

110 der Beilagen zu den Stenographischen Protokollen des Nationalrates XX. GP

Ausgedruckt am 23. 5. 1996

Regierungsvorlage

Bundesgesetz vom XXXXXXXXXXXX, mit dem Regelungen über Suchtgifte, psychotrope Stoffe und Vorläuferstoffe getroffen sowie das AIDS-Gesetz 1993, das Arzneimittelgesetz, das Arzneiwareneinfuhrgesetz, das Chemikaliengesetz, das Hebammengesetz, das Rezeptpflichtgesetz, das Strafgesetzbuch und die Strafprozeßordnung 1975 geändert werden (CELEX-Nr.: 390R3677, 392R0900, 392R3769, 393R0302, 393R2959, 392L0109, 393L0046)

Der Nationalrat hat beschlossen:

Artikel I

Bundesgesetz über Suchtgifte, psychotrope Stoffe und Vorläuferstoffe (Suchtmittelgesetz – SMG)

Inhaltsverzeichnis

1. Hauptstück

Anwendungsbereich und Begriffsbestimmungen

Anwendungsbereich, Begriff Suchtmittel	§ 1
Suchtgifte	§ 2
psychotrope Stoffe	§ 3
Vorläuferstoffe	§ 4

2. Hauptstück

Suchtmittel

1. Abschnitt

Verkehr und Gebarung mit Suchtmitteln

Beschränkungen	§ 5
Erzeugung, Verarbeitung, Umwandlung, Erwerb und Besitz	§ 6
Abgabe durch Apotheken	§ 7
Ärztliche Behandlung, Verschreibung und Abgabe	§ 8
Sicherungsmaßnahmen	§ 9
Verordnung	§ 10

2. Abschnitt

Gesundheitsbezogene Maßnahmen bei Suchtgiftmißbrauch	§§ 11 ff.
------------------------------------------------------------	-----------

3. Hauptstück

Verkehr und Gebarung mit Vorläuferstoffen

Beschränkungen	§ 17
Vorkehrungen der Wirtschaftsbeteiligten	§ 18
Überwachung	§§ 19 ff.

2	110 der Beilagen	
Verordnung		§ 22
4. Hauptstück		
Überwachung des Verkehrs und der Gebarung mit Suchtmitteln und Vorläuferstoffen		
Besondere Verwaltungsdienststelle		§ 23
Meldungen und Mitteilungen		§§ 24 f.
Löschung personenbezogener Daten		§ 26
5. Hauptstück		
Strafrechtliche Bestimmungen und Verfahrensvorschriften		
1. Abschnitt		
Gerichtliche Strafbestimmungen für Suchtgifte		§§ 27 ff.
2. Abschnitt		
Gerichtliche Strafbestimmungen für psychotrope Stoffe		§§ 30 f.
3. Abschnitt		
Gerichtliche Strafbestimmungen für Vorläuferstoffe		§ 32
4. Abschnitt		
Weitere strafrechtliche Bestimmungen		
Nutzenorientierte Geldstrafe		§ 33
Zusammentreffen mit Finanzvergehen		§ 34
Einziehung		§ 35
Vorläufige Zurücklegung der Anzeige durch die Staatsanwaltschaft		§ 36
Vorläufige Einstellung durch das Gericht		§ 38
Nachträgliche Einleitung, Fortsetzung und endgültige Einstellung des Strafverfahrens		§ 39
Aufschub des Strafvollzuges		§§ 40 f.
Kostentragung		§ 42
Auskunftsbeschränkung		§ 43
5. Abschnitt		
Befugnisse der Sicherheitsbehörden		§ 44
6. Abschnitt		
Verwaltungsstrafbestimmungen		§ 45
6. Hauptstück		
Schluß-, Inkrafttretens- und Übergangsbestimmungen		§§ 46 ff.

1. Hauptstück

Anwendungsbereich und Begriffsbestimmungen

§ 1. (1) Diesem Bundesgesetz unterliegen Suchtgifte, psychotrope Stoffe und Vorläuferstoffe.

(2) Suchtmittel im Sinne dieses Bundesgesetzes sind Suchtgifte und psychotrope Stoffe.

§ 2. (1) Suchtgifte im Sinne dieses Bundesgesetzes sind Stoffe und Zubereitungen, die durch die Einzige Suchtgiftkonvention vom 30. März 1961 zu New York, BGBl. Nr. 531/1978, in der Fassung des Protokolls vom 25. März 1972 zu Genf, BGBl. Nr. 531/1978, Beschränkungen hinsichtlich der Erzeugung (Gewinnung und Herstellung), des Besitzes, Verkehrs, der Ein-, Aus- und Durchfuhr, der Gebarung oder Anwendung unterworfen und mit Verordnung des Bundesministers für Gesundheit und Konsumentenschutz als Suchtgifte bezeichnet sind.

(2) Als Suchtgifte im Sinne dieses Bundesgesetzes gelten ferner Stoffe und Zubereitungen, die durch das Übereinkommen der Vereinten Nationen über psychotrope Stoffe vom 21. Februar 1971 zu

Wien, BGBl. Nr. .../....., Beschränkungen im Sinne des Abs. 1 unterworfen, in den Anhängen I und II dieses Übereinkommens enthalten und im Hinblick darauf, daß sie auf Grund ihrer Wirkung und Verbreitung ein den Suchtgiften im Sinne des Abs. 1 vergleichbares Gefährdungspotential aufweisen, mit Verordnung des Bundesministers für Gesundheit und Konsumentenschutz Suchtgiften gleichgestellt sind.

(3) Weitere Stoffe und Zubereitungen können mit Verordnung des Bundesministers für Gesundheit und Konsumentenschutz Suchtgiften gleichgestellt werden, wenn sie auf Grund ihrer Wirkung und Verbreitung ein den Suchtgiften im Sinne des Abs. 1 vergleichbares Gefährdungspotential aufweisen.

(4) Nach Maßgabe der Einzigigen Suchtgiftkonvention und dieses Bundesgesetzes unterliegen auch Mohnstroh und die Cannabispflanze den im Abs. 1 angeführten Beschränkungen.

§ 3. (1) Psychotrope Stoffe im Sinne dieses Bundesgesetzes sind Stoffe und Zubereitungen, die durch das Übereinkommen der Vereinten Nationen über psychotrope Stoffe Beschränkungen im Sinne des § 2 Abs. 1 unterworfen, in den Anhängen III und IV dieses Übereinkommens enthalten und mit Verordnung des Bundesministers für Gesundheit und Konsumentenschutz als psychotrope Stoffe bezeichnet sind.

(2) Weitere Stoffe und Zubereitungen können mit Verordnung des Bundesministers für Gesundheit und Konsumentenschutz psychotropen Stoffen gleichgestellt werden, wenn sie auf Grund ihrer Wirkung und Verbreitung ein den psychotropen Stoffen im Sinne des Abs. 1 vergleichbares Gefährdungspotential aufweisen.

§ 4. Vorläuferstoffe im Sinne dieses Bundesgesetzes sind die im Artikel 1 Abs. 2 lit. a in Verbindung mit dem Anhang der Verordnung (EWG) Nr. 3677/90 des Rates vom 13. Dezember 1990 über Maßnahmen gegen die Abzweigung bestimmter Stoffe zur unerlaubten Herstellung von Suchtstoffen und psychotropen Substanzen, ABl. L 357/1 vom 20. Dezember 1990, bezeichneten Stoffe und Zubereitungen.

2. Hauptstück

Suchtmittel

1. Abschnitt

Verkehr und Gebarung mit Suchtmitteln

Beschränkungen

§ 5. (1) Suchtmittel dürfen nur für medizinische, veterinärmedizinische oder wissenschaftliche Zwecke und nur nach Maßgabe dieses Bundesgesetzes erzeugt, verarbeitet, erworben, besessen, anderen überlassen oder verschafft sowie ein-, aus- oder durchgeführt werden.

(2) Suchtgifte gemäß § 2 Abs. 2 und 3, die nicht im Anhang I des Übereinkommens über psychotrope Stoffe enthalten sind, und psychotrope Stoffe dürfen überdies nach Maßgabe des § 6 Abs. 5 auch für die Herstellung von Erzeugnissen, die keine psychotrope Wirkung entfalten, erzeugt, verarbeitet, erworben, besessen sowie eingeführt werden. Die sonstigen für die Herstellung solcher Erzeugnisse maßgeblichen Vorschriften bleiben unberührt.

Erzeugung, Verarbeitung, Umwandlung, Erwerb und Besitz

§ 6. (1) Die Erzeugung, Verarbeitung, Umwandlung, der Erwerb und Besitz von Suchtmitteln ist, sofern im folgenden nicht anderes bestimmt ist, nur gestattet

1. den Gewerbetreibenden mit einer Berechtigung zur Herstellung, Abfüllung oder Abpackung von Arzneimitteln gemäß § 213 Abs. 1 Z 1 der Gewerbeordnung 1994, BGBl. Nr. 194, und den Gewerbetreibenden mit einer Berechtigung zum Großhandel mit Arzneimitteln gemäß § 213 Abs. 1 Z 5 der Gewerbeordnung 1994 nach Maßgabe einer Bewilligung des Bundesministers für Gesundheit und Konsumentenschutz; sofern es sich um Suchtgifte handelt, darf die Bewilligung nur unter Festsetzung einer Höchstmenge erteilt werden, den zum Großhandel mit Arzneimitteln Berechtigten überdies nur, wenn sie ein Detailgeschäft überhaupt nicht oder doch räumlich vollkommen getrennt führen;
2. wissenschaftlichen Instituten oder öffentlichen Lehr-, Versuchs-, Untersuchungs- oder sonstigen Fachanstalten nach Maßgabe einer Bestätigung der zuständigen Aufsichtsbehörde, daß sie die Suchtmittel zur Erfüllung ihrer Aufgaben benötigen.

(2) Der Anbau von Pflanzen zwecks Gewinnung eines Suchtgiftes ist, ausgenommen durch die im Abs. 1 Z 2 genannten Institute und Anstalten für wissenschaftliche Zwecke, verboten.

(3) Den Wachkörpern des Bundes und den Behörden, denen die Vollziehung dieses Gesetzes obliegt, ist der Erwerb und Besitz von Suchtmitteln auch ohne Bewilligung insoweit gestattet, als sie diese für Schulungs- oder Ausbildungszwecke benötigen oder ihnen Suchtmittel in Vollziehung dieses Gesetzes zukommen.

(4) Den Sanitätseinrichtungen des Bundesheeres ist die Verarbeitung, der Erwerb und Besitz von Suchtmitteln auch ohne Bewilligung insoweit gestattet, als sie diese für die ärztliche Versorgung der Angehörigen des Bundesheeres benötigen oder es für die veterinärmedizinische Behandlung sowie für die Ausbildung der im Bundesheer in Verwendung stehenden Tiere notwendig ist.

(5) Personen, die zur Herstellung von Erzeugnissen, die keine psychotrope Wirkung entfalten, berechtigt sind und zur Herstellung dieser Erzeugnisse ein Suchtmittel gemäß § 5 Abs. 2 benötigen, ist die Erzeugung, Verarbeitung, der Erwerb, Besitz und die Einfuhr dieses Suchtmittels nur nach Maßgabe einer Bewilligung des Bundesministers für Gesundheit und Konsumentenschutz gestattet.

(6) Die nach Abs. 1 Z 1 Berechtigten dürfen Suchtmittel nur an die nach Abs. 1, 3 und 4 Berechtigten sowie an öffentliche Apotheken und Anstaltsapotheken abgeben, Suchtmittel gemäß § 5 Abs. 2 überdies auch an die nach Abs. 5 Berechtigten.

(7) Den nach Abs. 5 Berechtigten ist nicht gestattet

1. das Inverkehrsetzen von Suchtmitteln gemäß § 5 Abs. 2 und
2. das Inverkehrsetzen der unter Verwendung solcher Suchtmittel hergestellten Erzeugnisse, sofern eine Rückgewinnung der Suchtmittel durch leicht anwendbare Mittel möglich ist.

Abgabe durch Apotheken

§ 7. (1) Apotheken dürfen Suchtmittel nach Maßgabe der das Apotheken- und Arzneimittelwesen regelnden Vorschriften, hinsichtlich der suchtgifthaligen Arzneimittel auch unter den Beschränkungen der zu diesem Bundesgesetz erlassenen Durchführungsverordnungen, untereinander, gegen Verschreibung an Krankenanstalten, Ärzte, Tierärzte und Dentisten für ihren Berufsbedarf sowie an Personen, denen solche Arzneimittel verschrieben wurden, abgeben.

(2) Auf den Erwerb und Besitz von Suchtmitteln durch Personen, an die sie nach Abs. 1 abgegeben wurden, findet § 6 Abs. 1 keine Anwendung.

Ärztliche Behandlung, Verschreibung und Abgabe

§ 8. Suchtmittel dürfen nur nach den Erkenntnissen der medizinischen oder veterinärmedizinischen Wissenschaft, insbesondere auch für Schmerz- sowie für Entzugs- und Substitutionsbehandlungen, verschrieben, abgegeben oder im Rahmen einer ärztlichen oder tierärztlichen Behandlung am oder im menschlichen oder tierischen Körper unmittelbar zur Anwendung gebracht werden.

Sicherungsmaßnahmen

§ 9. (1) Die nach § 6 Abs. 1 bis 6 zum Besitz von Suchtmitteln Berechtigten, die Krankenanstalten sowie alle anderen Einrichtungen, die über ein Arzneimitteldepot verfügen, haben ihren Suchtmittelvorrat durch geeignete, den jeweiligen Umständen entsprechende Maßnahmen gegen unbefugte Entnahme zu sichern. Suchtgifte sind gesondert aufzubewahren.

(2) Die Bezirksverwaltungsbehörde hat mit Bescheid Sicherungsmaßnahmen anzuordnen, die sich nach der Art und Menge sowie dem Gefährdungsgrad der Suchtmittel richten, wenn Umstände vorliegen, die die Annahme rechtfertigen, daß ein Suchtmittelvorrat nicht gemäß Abs. 1 aufbewahrt oder nicht gegen unbefugte Entnahme gesichert wird.

(3) Die Anordnung von Sicherungsmaßnahmen betreffend die Sanitätseinrichtungen des Bundesheeres (§ 6 Abs. 4) obliegt dem Bundesminister für Landesverteidigung.

Verordnung

§ 10. Soweit dies zur Abwehr der durch den Mißbrauch von Suchtmitteln für das Leben oder die Gesundheit von Menschen drohenden Gefahren und zur Überwachung des geordneten Verkehrs und der Gebarung mit Suchtmitteln geboten ist, hat der Bundesminister für Gesundheit und Konsumentenschutz mit Verordnung nähere Vorschriften zu erlassen über

110 der Beilagen

5

1. die Ein-, Aus- und Durchfuhr von Suchtmitteln, der Cannabispflanze und von Mohnstroh,
2. die Erzeugung und Verarbeitung von Suchtmitteln einschließlich der Beschränkung der Erzeugung auf bestimmte Mengen und Bezugsquellen,
3. die Erteilung von Bezugsbewilligungen sowie die Ausstellung von Bedarfsbestätigungen für Suchtmittel,
4. die Führung von Vormerkungen und die Erstattung fortlaufender Berichte über die Herstellung und Verarbeitung, den Erwerb, die Veräußerung, die Ein-, Aus- und Durchfuhr und die Abgabe von, über den sonstigen Verkehr mit und über vorhandene Vorräte an Suchtmitteln,
5. die Verschreibung, Abgabe und Verwendung von Suchtmitteln,
6. den sonstigen Verkehr und die Gebarung mit Suchtmitteln.

2. Abschnitt**Gesundheitsbezogene Maßnahmen bei Suchtgiftmißbrauch**

§ 11. (1) Personen, die wegen Suchtgiftmißbrauchs oder der Gewöhnung an Suchtgift gesundheitsbezogener Maßnahmen gemäß Abs. 2 bedürfen, haben sich den notwendigen und zweckmäßigen, ihnen nach den Umständen möglichen und zumutbaren und nicht offenbar aussichtslosen gesundheitsbezogenen Maßnahmen zu unterziehen. Bei Minderjährigen haben die Eltern oder anderen Erziehungsberechtigten im Rahmen ihrer Pflicht zur Pflege und Erziehung dafür zu sorgen, daß sie sich solchen Maßnahmen unterziehen.

(2) Gesundheitsbezogene Maßnahmen sind

1. die ärztliche Überwachung des Gesundheitszustands,
2. die ärztliche Behandlung einschließlich der Entzugs- und Substitutionsbehandlung,
3. die klinisch-psychologische Beratung und Betreuung,
4. die Psychotherapie sowie
5. die psychosoziale Beratung und Betreuung

durch qualifizierte und mit Fragen des Suchtgiftmißbrauchs hinreichend vertraute Personen.

(3) Für die Durchführung gesundheitsbezogener Maßnahmen gemäß Abs. 2 Z 3 bis 5 sind insbesondere die Einrichtungen und Vereinigungen gemäß § 15 heranzuziehen.

§ 12. (1) Ist auf Grund bestimmter Tatsachen anzunehmen, daß eine Person Suchtgift mißbraucht, so hat sie die Bezirksverwaltungsbehörde als Gesundheitsbehörde der Begutachtung durch einen mit Fragen des Suchtgiftmißbrauchs hinreichend vertrauten Arzt, der erforderlichenfalls mit zur selbständigen Berufsausübung berechtigten Angehörigen des klinisch-psychologischen oder psychotherapeutischen Berufes zusammenzuarbeiten hat, zuzuführen. Die Person hat sich den hierfür notwendigen Untersuchungen zu unterziehen.

(2) Ergibt die Begutachtung, daß eine gesundheitsbezogene Maßnahme gemäß § 11 Abs. 2 notwendig ist, so hat die Bezirksverwaltungsbehörde als Gesundheitsbehörde darauf hinzuwirken, daß sich die Person einer solchen zweckmäßigen, ihr nach den Umständen möglichen und zumutbaren und nicht offenbar aussichtslosen Maßnahme unterzieht.

§ 13. (1) Ist auf Grund bestimmter Tatsachen anzunehmen, daß ein Schüler Suchtgift mißbraucht, so hat ihn der Leiter der Schule einer schulärztlichen Untersuchung zuzuführen. Der schulpsychologische Dienst ist erforderlichenfalls beizuziehen. Ergibt die Untersuchung, daß eine gesundheitsbezogene Maßnahme gemäß § 11 Abs. 2 notwendig ist und ist diese nicht sichergestellt, oder wird vom Schüler, den Eltern oder anderen Erziehungsberechtigten die schulärztliche Untersuchung oder die Konsultierung des schulpsychologischen Dienstes verweigert, so hat der Leiter der Schule anstelle einer Strafanzeige davon die Bezirksverwaltungsbehörde als Gesundheitsbehörde zu verständigen. Schulen im Sinne dieser Bestimmungen sind die öffentlichen und privaten Schulen gemäß Schulorganisationsgesetz, BGBl. Nr. 242/1962, die öffentlichen land- und forstwirtschaftlichen Schulen sowie alle anderen Privatschulen.

(2) Ergibt die Stellungsuntersuchung bei Wehrpflichtigen (§ 24 des Wehrgesetzes 1990, BGBl. Nr. 305) oder eine militärärztliche Untersuchung bei Wehrpflichtigen, die den Grundwehrdienst leisten, Grund zur Annahme eines Suchtgiftmißbrauchs, so hat die Stellungskommission oder der Kommandant der militärischen Dienststelle, bei der der Wehrpflichtige in Dienstleistung steht, anstelle einer Strafanzeige diesen Umstand der Bezirksverwaltungsbehörde als Gesundheitsbehörde mitzuteilen.

(3) Die Bezirksverwaltungsbehörde als Gesundheitsbehörde hat in den vorstehend bezeichneten Fällen nach § 12 vorzugehen.

§ 14. (1) Steht eine Person, die Suchtgift mißbraucht, im Verdacht, eine nach § 27 Abs. 1 mit Strafe bedrohte Handlung begangen zu haben, so hat die Bezirksverwaltungsbehörde nur dann Strafanzeige zu erstatten, wenn sich die Person den notwendigen, zweckmäßigen, ihr nach den Umständen möglichen und zumutbaren und nicht offenbar aussichtslosen gesundheitsbezogenen Maßnahmen gemäß § 11 Abs. 2 nicht unterzieht. Besteht Grund zur Annahme, daß die Voraussetzungen des § 36 vorliegen, so hat sie statt einer Strafanzeige sogleich eine Stellungnahme nach § 36 Abs. 3 Z 2 zu erstatten.

(2) Die Sicherheitsbehörden haben der Bezirksverwaltungsbehörde als Gesundheitsbehörde die von ihnen wegen des Verdachts einer nach den §§ 27 oder 28 mit Strafe bedrohten Handlung an die Staatsanwaltschaft erstatteten Anzeigen unverzüglich mitzuteilen.

3. Abschnitt

Einrichtungen und Vereinigungen mit Betreuungsangebot für Personen im Hinblick auf Suchtgiftmißbrauch

§ 15. (1) Der Bundesminister für Gesundheit und Konsumentenschutz hat unter Berücksichtigung regionaler Erfordernisse für die Durchführung gesundheitsbezogener Maßnahmen im Hinblick auf Suchtgiftmißbrauch gemäß den §§ 11, 12, 36, 38 und 40 dieses Bundesgesetzes dafür zur Verfügung stehende Einrichtungen und Vereinigungen in ausreichender Zahl im Bundesgesetzblatt kundzumachen.

(2) Einrichtungen und Vereinigungen gemäß Abs. 1 müssen

1. bei ihrer Behandlungs-, Beratungs- und Betreuungstätigkeit die Abstinenz von Suchtgift und die soziale Reintegration des Suchtkranken zum Ziel haben,
2. über einen mit Fragen des Suchtgiftmißbrauchs hinreichend vertrauten Arzt verfügen und
3. nach Maßgabe ihres Betreuungsangebots alle oder einzelne der im § 11 Abs. 2 Z 3 bis 5 genannten Maßnahmen durch entsprechend qualifiziertes und mit Fragen des Suchtgiftmißbrauchs hinreichend vertrautes Personal sicherstellen.

(3) Einrichtungen und Vereinigungen gemäß Abs. 1 haben dem Bundesminister für Gesundheit und Konsumentenschutz Unterlagen über ihr Betreuungsangebot vorzulegen und eine Besichtigung an Ort und Stelle zu gestatten.

(4) Jede Änderung bei den im Abs. 2 genannten Erfordernissen ist dem Bundesminister für Gesundheit und Konsumentenschutz unverzüglich anzuzeigen.

(5) Die in Einrichtungen und Vereinigungen gemäß Abs. 1 beschäftigten Personen sind zur Verschwiegenheit über das, was ihnen im Rahmen dieser Tätigkeit bekannt geworden ist, verpflichtet. Im Falle von Maßnahmen gemäß den §§ 11, 12, 36, 38 oder 40 sind auf Verlangen des Betreuten Bestätigungen über Beginn und Verlauf der gesundheitsbezogenen Maßnahme unverzüglich auszustellen. Auf schriftliches Verlangen des Betreuten können Bestätigungen auch an die Bezirksverwaltungsbehörde als Gesundheitsbehörde, das Gericht oder die Staatsanwaltschaft übermittelt werden.

(6) Die Einrichtungen und Vereinigungen gemäß Abs. 1 haben ihre Tätigkeit laufend zu dokumentieren und dem Bundesminister für Gesundheit und Konsumentenschutz bis zum 30. April jeden Jahres in der hiefür vom Bundesministerium für Gesundheit und Konsumentenschutz vorgesehenen Form einen schriftlichen Bericht über ihre Tätigkeit während des Vorjahres vorzulegen.

(7) Die Einrichtungen und Vereinigungen gemäß Abs. 1 haben Personen, die ihre Tätigkeit in Anspruch nehmen, über bestehende Beratungs- und Betreuungseinrichtungen im Hinblick auf AIDS zu informieren.

§ 16. (1) Die Tätigkeit von Einrichtungen oder Vereinigungen, die Personen im Hinblick auf Suchtgiftmißbrauch beraten und betreuen, kann vom Bund gefördert werden. Ausgenommen von der Förderung sind Maßnahmen, für die als Krankenbehandlung ein Sozialversicherungsträger, eine Krankenfürsorgeanstalt oder ein Sozialhilfeträger aufzukommen hat. Die Förderung hat durch die Gewährung von Zuschüssen nach Maßgabe der hiefür nach dem jeweiligen Bundesfinanzgesetz verfügbaren Bundesmittel zu erfolgen, wobei die Förderung von Zuschüssen aus Mitteln anderer Gebietskörperschaften abhängig zu machen ist. Sofern Gebietskörperschaften Träger dieser Einrichtungen oder Vereinigungen sind, ist die Förderung durch den Bund an die Voraussetzung mindestens gleich hoher Zuschüsse anderer Gebietskörperschaften gebunden.

(2) Zuschüsse nach Abs. 1 dürfen nur zur Errichtung und zum Betrieb solcher Einrichtungen oder Vereinigungen der im Abs. 1 bezeichneten Art gewährt werden, die mit Rücksicht auf die Zahl der

Personen, die die dort gebotenen Hilfen in Anspruch nehmen, zweckmäßig und wirtschaftlich erscheinen.

(3) Jeder geförderten Einrichtung oder Vereinigung muß ein mit Fragen des Suchtgiftmißbrauchs hinreichend vertrauter Arzt sowie sonstiges qualifiziertes Personal, das eine entsprechende Beratung und Betreuung gewährleistet, zur Verfügung stehen.

(4) Vor der Gewährung von Zuschüssen hat sich der Förderungswerber dem Bund gegenüber zu verpflichten, zum Zweck der Überwachung der widmungsgemäßen Verwendung der Zuschüsse Organen des Bundes die Überprüfung der Durchführung durch Einsicht in die Aufzeichnungen und Belege sowie durch Besichtigung an Ort und Stelle zu gestatten und ihnen die erforderlichen Auskünfte zu erteilen. Ferner hat sich der Empfänger zu verpflichten, bei nicht widmungsgemäßer Verwendung von Zuschüssen diese dem Bund zurückzuzahlen.

(5) Die Bestimmungen des § 15 Abs. 5 und 7 über die Verschwiegenheitspflicht und über die Informationspflicht im Hinblick auf AIDS sind anzuwenden.

3. Hauptstück

Verkehr und Gebarung mit Vorläuferstoffen

Beschränkungen

§ 17. Vorläuferstoffe dürfen nur nach Maßgabe der gemäß § 22 erlassenen Verordnung des Bundesministers für Gesundheit und Konsumentenschutz erzeugt, erworben, besessen, in Verkehr gesetzt sowie – unbeschadet der Vorschriften der Verordnung (EWG) Nr. 3677/90 in Verbindung mit der Verordnung (EWG) Nr. 3769/92 der Kommission vom 21. Dezember 1992 zur Durchführung und Änderung der Verordnung (EWG) Nr. 3677/90, ABl. L 383/17 vom 29. Dezember 1992, – nach Maßgabe dieser Verordnung ein-, aus- oder durchgeführt werden.

Vorkehrungen der Wirtschaftsbeteiligten

§ 18. (1) Wirtschaftsbeteiligte sind alle natürlichen oder juristischen Personen, die mit der Erzeugung, Verarbeitung, dem Handel oder der Verteilung von Vorläuferstoffen befaßt sind oder damit verbundene Tätigkeiten, wie insbesondere die Vermittlung oder Lagerung von Vorläuferstoffen, ausüben.

(2) Wirtschaftsbeteiligte haben im Rahmen der erforderlichen Sorgfalt Vorkehrungen zur Verhinderung der Abzweigung von Vorläuferstoffen zur unerlaubten Herstellung von Suchtmitteln zu treffen, insbesondere ihren Vorrat an Vorläuferstoffen durch geeignete, den jeweiligen Umständen entsprechende Maßnahmen gegen unbefugte Entnahme zu sichern. Die Bezirksverwaltungsbehörde hat mit Bescheid Sicherungsmaßnahmen anzuordnen, die sich nach der Art und Menge der Vorläuferstoffe richten, wenn Umstände vorliegen, die die Annahme rechtfertigen, daß ein Vorrat an Vorläuferstoffen nicht oder nur unzulänglich gesichert wird.

(3) Wirtschaftsbeteiligte haben dem Bundesminister für Inneres unverzüglich die im Rahmen ihres Geschäftsbetriebs festgestellten Wahrnehmungen einschließlich personenbezogener Daten, die die Annahme rechtfertigen, daß Vorläuferstoffe zur unerlaubten Herstellung von Suchtmitteln abgezweigt werden, mitzuteilen. Sie haben diese Mitteilungen gegenüber Dritten geheimzuhalten. Wirtschaftsbeteiligte haben dem öffentlichen Sicherheitsdienst auf Verlangen alle Auskünfte zu erteilen, soweit dies zur Verhütung und Verfolgung der unerlaubten Herstellung von Suchtmitteln und der damit im Zusammenhang stehenden strafbaren Handlungen erforderlich ist.

(4) Wirtschaftsbeteiligte haben je nach der Rechtsform ihres Unternehmens ein Mitglied des Vorstandes, einen Geschäftsführer, einen vertretungsberechtigten Gesellschafter, sich selbst oder eine sonstige Person aus dem Unternehmen als Verantwortlichen zu bestellen. Dieser ist dafür verantwortlich, daß der Verkehr und die Gebarung des Wirtschaftsbeteiligten mit Vorläuferstoffen unter Einhaltung der die Vorläuferstoffe betreffenden Vorschriften erfolgt. Der Verantwortliche muß seinen Wohnsitz im Inland haben und ist dem Bundesministerium für Gesundheit und Konsumentenschutz zu benennen.

(5) Der Bundesminister für Gesundheit und Konsumentenschutz kann mit Verordnung Wirtschaftsbeteiligte von den Verpflichtungen gemäß Abs. 4 zur Namhaftmachung von Verantwortlichen ausnehmen.

Überwachung

§ 19. (1) Die gemäß § 23 Abs. 2 für die Überwachung des Verkehrs und der Gebarung mit Vorläuferstoffen zuständigen Behörden sind befugt, bei den Wirtschaftsbeteiligten

1. in Räumlichkeiten und Einrichtungen, insbesondere auch Beförderungsmitteln, in oder mit denen der Verkehr mit Vorläuferstoffen durchgeführt wird, jederzeit Nachschau zu halten sowie
2. alle Auskünfte und Unterlagen, die zur Überwachung des Verkehrs und der Gebarung mit Vorläuferstoffen erforderlich sind, zu verlangen sowie die nach der gemäß § 22 erlassenen Verordnung oder nach der Verordnung (EWG) Nr. 3677/90 zu führenden Unterlagen und Aufzeichnungen einzusehen und hieraus Abschriften oder Ablichtungen anzufertigen oder Ausdrucke von automationsunterstützt verarbeiteten Daten zu verlangen.

(2) Soweit es zur Überwachung des Verkehrs und der Gebarung mit Vorläuferstoffen erforderlich ist, sind die mit der Überwachung beauftragten Organe befugt, Proben nach ihrer Auswahl zum Zwecke der Untersuchung zu fordern oder zu entnehmen. Soweit nicht ausdrücklich darauf verzichtet wird, ist ein Teil der Probe, oder sofern die Probe nicht oder ohne Gefährdung des Untersuchungszwecks nicht in Teile von gleicher Qualität teilbar ist, ein zweites Stück der gleichen Art wie das als Probe entnommene zurückzulassen.

(3) Zurückzulassende Proben sind amtlich zu verschließen oder zu versiegeln. Sie sind mit dem Datum der Probenahme zu versehen.

(4) Die Überwachung der Ein-, Aus- und Durchfuhr von Vorläuferstoffen obliegt den Zollbehörden. Diese haben die Annahme der Zollanmeldung abzulehnen, wenn gegen die im § 17 genannten Verordnungen verstoßen wird. In diesem Fall darf über den Vorläuferstoff nur mit Zustimmung der Zollbehörde verfügt werden.

§ 20. Wirtschaftsbeteiligte sind verpflichtet, bei der Durchführung der Überwachung mitzuwirken, insbesondere auf Verlangen des mit der Überwachung beauftragten Organs die Orte zu bezeichnen, an denen der Verkehr mit Vorläuferstoffen stattfindet, und den mit der Überwachung beauftragten Organen den Zutritt zu diesen zu gestatten, Auskünfte zu erteilen sowie die Einsicht in Unterlagen und Aufzeichnungen und die Entnahme von Proben zu ermöglichen.

Vorläufige Beschlagnahme

§ 21. (1) Vorläuferstoffe – erforderlichenfalls einschließlich der Behältnisse – sind vorläufig in Beschlag zu nehmen, wenn der begründete Verdacht einer strafbaren Handlung nach § 32 oder eines schwerwiegenden Verstoßes gegen § 45 Z 4 oder 5 dieses Bundesgesetzes vorliegt.

(2) Im Falle einer vorläufigen Beschlagnahme ist von dem die Beschlagnahme durchführenden Organ je nachdem, ob der Verdacht einer gerichtlich strafbaren Handlung oder einer Verwaltungsübertretung vorliegt, vom Gericht oder von der Verwaltungsbehörde unverzüglich ein förmlicher Beschlagnahmebeschluß (Beschlagnahmebescheid) einzuholen.

(3) Beschlagnahmte Vorläuferstoffe sind so zu verschließen und zu kennzeichnen, daß ihre Veränderung ohne Verletzung des Verschlusses oder der Kennzeichnung nicht möglich ist. Dem bisherigen Verfügungsberechtigten ist eine Bescheinigung über die Art und Menge der beschlagnahmten Vorläuferstoffe und den Ort der Lagerung auszuhändigen. Die Bestimmungen der Strafprozeßordnung 1975, BGBl. Nr. 631, und des Verwaltungsstrafgesetzes 1991, BGBl. Nr. 52, bleiben unberührt.

Verordnung

§ 22. (1) Der Bundesminister für Gesundheit und Konsumentenschutz hat mit Verordnung nähere Vorschriften zu erlassen über

1. die Erzeugung, den Erwerb, Besitz und das Inverkehrsetzen von Vorläuferstoffen einschließlich der Erteilung von Bewilligungen hiefür sowie der Erfassung der Betriebsstätten von Wirtschaftsbeteiligten,
2. die für die Kontrolle des Verkehrs und der Gebarung mit Vorläuferstoffen notwendigen Aufzeichnungen in Geschäftsunterlagen sowie die Kennzeichnung von Vorläuferstoffen,
3. das Verfahren zur Erteilung der im Zusammenhang mit der Ein-, Aus- und Durchfuhr von Vorläuferstoffen nach Art. 2a Abs. 1 der Verordnung (EWG) Nr. 3677/90 vorgeschriebenen Bewilligung,
4. die Herstellung von Formblättern für Ausfuhrgenehmigungen gemäß Art. 4 der Verordnung (EWG) Nr. 3769/92, ABl. L 383/17 vom 29. Dezember 1992,

5. die gemäß Art. 5 Abs. 4 lit. e der Verordnung (EWG) Nr. 3769/92 zu erstattenden Berichte.
(2) Das Chemikaliengesetz, BGBl. Nr. 326/1987, bleibt unberührt.

4. Hauptstück

Überwachung des Verkehrs und der Gebarung mit Suchtmitteln und Vorläuferstoffen

Besondere Verwaltungsdienststelle

§ 23. (1) Das Bundesministerium für Gesundheit und Konsumentenschutz ist die besondere Verwaltungsdienststelle gemäß Art. 17 der Einzigsten Suchtgiftkonvention und gemäß Art. 6 des Übereinkommens über psychotrope Stoffe sowie die nationale Drogenbeobachtungsstelle im Sinne des Art. 5 Abs. 2 der Verordnung (EWG) Nr. 302/93, ABl. L 36/1 vom 12. Februar 1993.

(2) Das Bundesministerium für Gesundheit und Konsumentenschutz ist ferner, unbeschadet der Zuständigkeit der Zollbehörden und der Behörde gemäß § 18 Abs. 3, die für die Überwachung des Verkehrs und der Gebarung mit Vorläuferstoffen zuständige Verwaltungsdienststelle. Die Bezirksverwaltungsbehörden haben über Ersuchen des Bundesministeriums für Gesundheit und Konsumentenschutz bei der Überwachung des Verkehrs und der Gebarung mit Vorläuferstoffen gemäß den §§ 19 Abs. 2 bis 5 und 20 mitzuwirken.

(3) Das Bundesministerium für Gesundheit und Konsumentenschutz ist insbesondere auch die zuständige Behörde im Sinne der Art. 2, 2a, 3 zweiter Teilstrich, 4, 5, 5a, 6 Abs. 2 und 9 Abs. 1 der Verordnung (EWG) 3677/90, Art. 9 Abs. 1 der Richtlinie 92/109/EWG des Rates vom 14. Dezember 1992 über die Herstellung und das Inverkehrbringen bestimmter Stoffe, die zur unerlaubten Herstellung von Suchtstoffen und psychotropen Stoffen verwendet werden, ABl. L 370/76 vom 19. Dezember 1992, sowie Art. 5 Abs. 4 der Verordnung (EWG) 3769/92.

(4) Der Bundesminister für Gesundheit und Konsumentenschutz hat die Überwachung des Verkehrs und der Gebarung mit Suchtmitteln und Vorläuferstoffen, insbesondere durch Evidenthaltung der gemäß § 24 gemeldeten Daten, sicherzustellen sowie für die erforderliche Aufklärung über die Gefahren des Suchtmißbrauches Sorge zu tragen.

(5) Die zur Anwendung dieses Bundesgesetzes erforderlichen Daten gemäß § 3 Z 1 des Datenschutzgesetzes, BGBl. Nr. 565/1978, dürfen zum Zweck des automationsunterstützten Datenverkehrs ermittelt und verarbeitet werden.

Meldungen und Mitteilungen

§ 24. (1) Zur Sicherstellung der Überwachung des Verkehrs und der Gebarung mit Suchtmitteln und Vorläuferstoffen sind dem Bundesministerium für Gesundheit und Konsumentenschutz, unbeschadet der auf Grund der gemäß § 10 oder § 22 erlassenen Verordnungen zu erstattenden Meldungen, insbesondere folgende personenbezogenen Daten zu melden oder mitzuteilen:

1. von den Gerichten die Ergebnisse (Verurteilungen, Einstellungen und Freisprüche) der wegen strafbarer Handlungen nach diesem Bundesgesetz eingeleiteten Strafverfahren sowie die über den Aufschub des Strafvollzugs und über beschlagnahmte oder eingezogene Vorräte an Suchtmitteln getroffenen Entscheidungen und Verfügungen,
2. von den Bezirksverwaltungsbehörden die rechtskräftigen Straferkenntnisse nach § 45, die über beschlagnahmte Vorräte an Suchtmitteln und Vorläuferstoffen getroffenen Verfügungen,
3. von den zuständigen Behörden alle wegen des Verdachtes einer strafbaren Handlung nach den §§ 28 bis 33 an die Staatsanwaltschaften erstatteten Anzeigen,
4. von den Sicherheitsbehörden die gemäß § 18 Abs. 3 mitgeteilten Wahrnehmungen,
5. von den Staatsanwaltschaften die Zurücklegung oder vorläufige Zurücklegung der wegen des Verdachtes einer strafbaren Handlung nach den §§ 27 bis 32 erstatteten Anzeigen,
6. von den Bezirksverwaltungsbehörden die Personen, die Suchtgift mißbrauchen, mit dem vom Bundesministerium für Gesundheit und Konsumentenschutz herausgegebenen Meldeblatt,
7. von den ärztlichen Leitern von Krankenanstalten die Suchtkranken mit Ausnahme jener, die sich freiwillig in Anstaltsbehandlung begeben, mit dem vom Bundesministerium für Gesundheit und Konsumentenschutz herausgegebenen Meldeblatt,
8. von dem eine gerichtliche oder sanitätspolizeiliche Leichenbeschau oder Leichenöffnung vornehmenden Arzt unverzüglich eine Gleichschrift des Totenbeschauscheins sowie des Obduktionsprotokolls oder im Falle einer gerichtlichen Obduktionsanordnung des Gutachtens (§ 129 StPO) samt den Ergebnissen einer chemisch-toxikologischen Untersuchung, wenn der Todesfall

10

110 der Beilagen

in einem unmittelbaren oder mittelbaren kausalen Zusammenhang mit dem Konsum von Suchtmitteln steht.

(2) Dem Bundesministerium für Gesundheit und Konsumentenschutz sind ferner von den ärztlichen Leitern der Krankenanstalten die wegen Intoxikation mit Suchtmitteln Eingelieferten samt Angaben über die Intoxikationsmittel zu melden. Die Meldung hat die Initialen (Anfangsbuchstaben des Vor- und Familiennamens), das Geburtsdatum und das Geschlecht des Eingelieferten sowie die anamnestischen und klinischen Angaben zu enthalten.

(3) Das Bundesministerium für Inneres und das Bundesministerium für Finanzen haben dem Bundesministerium für Gesundheit und Konsumentenschutz bis zum 1. März für das vorausgegangene Kalenderjahr die ihnen im Inland bekanntgewordenen Sicherstellungen von Vorläuferstoffen nach Art und Menge sowie die Methoden der Abzweigung und der unerlaubten Herstellung von Vorläuferstoffen zu melden.

§ 25. (1) Das Bundesministerium für Gesundheit und Konsumentenschutz darf die ihm gemäß § 24 erstatteten Meldungen und Mitteilungen sowie die sonstigen ihm in Durchführung dieses Bundesgesetzes oder der unmittelbar anzuwendenden Rechtsakte der Europäischen Gemeinschaft über Vorläuferstoffe bekanntgewordenen Daten einschließlich personenbezogener Daten auch im oder für den automationsunterstützten Datenverkehr nur übermitteln an

1. die zur Vollziehung dieses Bundesgesetzes berufenen Behörden und Dienststellen, soweit für diese die Daten im Einzelfall zur Wahrnehmung der ihnen gesetzlich übertragenen Aufgaben eine wesentliche Voraussetzung bilden,
2. das Bundesministerium für Landesverteidigung und die zuständigen Militärkommanden, soweit für diese die Daten im Einzelfall zur Feststellung der Eignung eines Wehrpflichtigen zum Wehrdienst und seiner Dienstfähigkeit während des Präsenzdienstes erforderlich sind,
3. das Bundesministerium für Inneres, soweit für dieses die Daten im Einzelfall zur Feststellung der Eignung eines Zivildienstpflichtigen zur Leistung des Zivildienstes und seiner Dienstfähigkeit erforderlich sind,
4. das Bundesministerium für Unterricht und kulturelle Angelegenheiten und die sonst zuständigen Schulbehörden, soweit für diese die Daten im Einzelfall zur Feststellung der gesundheitlichen Eignung zum Schulbesuch erforderlich sind,
5. den Landeshauptmann und das Bundesministerium für wirtschaftliche Angelegenheiten, soweit für diese die Daten im Einzelfall zur Vollziehung der gewerberechtlichen Vorschriften erforderlich sind.

(2) Das Bundesministerium für Gesundheit und Konsumentenschutz darf die ihm gemäß § 24 erstatteten Meldungen und Mitteilungen sowie die sonstigen ihm in Durchführung dieses Bundesgesetzes oder der unmittelbar anzuwendenden Rechtsakte der Europäischen Gemeinschaft über Vorläuferstoffe bekanntgewordenen Daten auch im oder für den automationsunterstützten Datenverkehr, jedoch nur anonymisiert, übermitteln an

1. den Generalsekretär, den Suchtgiftkontrollrat und die Suchtgiftkommission der Vereinten Nationen sowie die Kommission der Europäischen Gemeinschaft, soweit es nach den in internationalen Übereinkommen oder Rechtsakten der Europäischen Gemeinschaft ausdrücklich festgelegten Verpflichtungen geboten ist,
2. die Europäische Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht.

(3) Eine Übermittlung von gemäß Abs. 1 erhaltenen Daten durch die im Abs. 1 Z 1 bis 4 genannten Stellen an Dritte ist unzulässig, soweit sich aus bundesgesetzlichen Vorschriften nicht anderes ergibt.

Löschung personenbezogener Daten

§ 26. Das Bundesministerium für Gesundheit und Konsumentenschutz hat die eine bestimmte Person betreffenden Daten gemäß § 24 Abs. 1 Z 1 bis 7 längstens nach Ablauf von fünf Jahren ab Einlangen der Daten zu löschen.

5. Hauptstück

Strafrechtliche Bestimmungen und Verfahrensvorschriften

1. Abschnitt

Gerichtliche Strafbestimmungen für Suchtgifte

§ 27. (1) Wer den bestehenden Vorschriften zuwider ein Suchtgift erwirbt, besitzt, erzeugt, einführt, ausführt oder einem anderen überläßt oder verschafft, ist mit Freiheitsstrafe bis zu sechs Monaten oder mit Geldstrafe bis zu 360 Tagessätzen zu bestrafen.

(2) Der Täter ist mit Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren zu bestrafen, wenn er

1. durch die im Abs. 1 bezeichnete Tat einem Minderjährigen den Gebrauch eines Suchtgiftes ermöglicht und selbst volljährig und mehr als zwei Jahre älter als der Minderjährige ist oder
2. die im Abs. 1 bezeichnete Tat gewerbsmäßig oder als Mitglied einer Bande begeht; wer jedoch selbst an ein Suchtmittel gewöhnt ist und die Tat vorwiegend deshalb begeht, um sich für den eigenen Gebrauch ein Suchtmittel oder die Mittel zu dessen Erwerb zu verschaffen, ist nur nach Abs. 1 zu bestrafen.

§ 28. (1) Wer den bestehenden Vorschriften zuwider ein Suchtgift in einer großen Menge (Abs. 6) mit dem Vorsatz erwirbt oder besitzt, daß es in Verkehr gesetzt werde, ist mit Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren zu bestrafen.

(2) Mit Freiheitsstrafe bis zu fünf Jahren ist zu bestrafen, wer den bestehenden Vorschriften zuwider ein Suchtgift in einer großen Menge (Abs. 6) erzeugt, einführt, ausführt oder in Verkehr setzt.

(3) Mit Freiheitsstrafe von einem bis zu zehn Jahren ist zu bestrafen, wer die im Abs. 2 bezeichnete Tat gewerbsmäßig oder als Mitglied einer Bande begeht. Wer jedoch selbst an ein Suchtmittel gewöhnt ist und die Tat vorwiegend deshalb begeht, um sich für den eigenen Gebrauch ein Suchtmittel oder die Mittel zu dessen Erwerb zu verschaffen, ist nur nach Abs. 2 zu bestrafen.

(4) Mit Freiheitsstrafe von einem bis zu fünfzehn Jahren ist zu bestrafen, wer die im Abs. 2 bezeichnete Tat

1. als Mitglied einer Bande begeht und schon einmal wegen einer im Abs. 2 bezeichneten strafbaren Handlung verurteilt worden ist,
2. als Mitglied einer Verbindung einer größeren Zahl von Menschen zur Begehung solcher strafbarer Handlungen begeht oder
3. mit Beziehung auf ein Suchtgift begeht, dessen Menge zumindest das Fünfundzwanzigfache der Grenzmenge (Abs. 6) ausmacht.

(5) Mit Freiheitsstrafe von zehn bis zu zwanzig Jahren ist der Täter der im Abs. 2 bezeichneten Tat zu bestrafen, der in einer Verbindung einer größeren Zahl von Menschen zur Begehung solcher strafbarer Handlungen führend tätig ist.

(6) Der Bundesminister für Gesundheit und Konsumentenschutz hat im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Justiz und mit Zustimmung des Hauptausschusses des Nationalrates für die einzelnen Suchtgifte die Untergrenze einer großen Menge, bezogen auf die Reinsubstanz des Wirkstoffes, mit Verordnung festzusetzen (Grenzmenge). Dabei ist insbesondere auf die Eignung der Suchtgifte, Gewöhnung hervorzurufen und in großem Ausmaß eine Gefahr für das Leben oder die Gesundheit von Menschen herbeizuführen sowie auf das Gewöhnungsverhalten von Suchtkranken Bedacht zu nehmen.

§ 29. Wer in einem Druckwerk, einem Laufbild oder sonst öffentlich zum Mißbrauch von Suchtgift auffordert oder ihn in einer Art gutheißt, die geeignet ist, einen solchen Mißbrauch nahezulegen, ist vom Gericht mit Freiheitsstrafe bis zu sechs Monaten oder mit Geldstrafe bis zu 360 Tagessätzen zu bestrafen.

2. Abschnitt

Gerichtliche Strafbestimmungen für psychotrope Stoffe

§ 30. (1) Wer den bestehenden Vorschriften zuwider einen psychotropen Stoff erwirbt, besitzt, erzeugt, einführt, ausführt oder einem anderen überläßt oder verschafft, ist mit Freiheitsstrafe bis zu sechs Monaten oder mit Geldstrafe bis zu 360 Tagessätzen zu bestrafen.

12

110 der Beilagen

(2) Nach Abs. 1 ist nicht zu bestrafen, wer Arzneimittel, die einen psychotropen Stoff enthalten, sofern es sich nicht um eine große Menge handelt,

1. für den eigenen Gebrauch oder für den Bedarf eines Tieres erwirbt, besitzt, einführt oder ausführt oder
2. einem anderen überläßt und daraus keinen Vorteil zieht.

§ 31. (1) Wer den bestehenden Vorschriften zuwider einen psychotropen Stoff in einer großen Menge (Abs. 3) mit dem Vorsatz erwirbt oder besitzt, daß er in Verkehr gesetzt werde, ist mit Freiheitsstrafe bis zu zwei Jahren zu bestrafen.

(2) Mit Freiheitsstrafe bis zu fünf Jahren ist zu bestrafen, wer den bestehenden Vorschriften zuwider einen psychotropen Stoff in einer großen Menge (Abs. 3) erzeugt, einführt, ausführt oder in Verkehr setzt.

(3) Der Bundesminister für Gesundheit und Konsumentenschutz hat im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Justiz für die einzelnen psychotropen Stoffe die Untergrenze einer großen Menge, bezogen auf die Reinsubstanz des Wirkstoffes, mit Verordnung festzusetzen (Grenzmenge). § 28 Abs. 6 zweiter Satz gilt dem Sinne nach.

3. Abschnitt

Gerichtliche Strafbestimmungen für Vorläuferstoffe

§ 32. (1) Wer einen Vorläuferstoff, von dem er weiß, daß er bei der vorschriftswidrigen Erzeugung eines Suchtmittels in einer großen Menge (§§ 28 Abs. 6, 31 Abs. 3) verwendet werden soll, erwirbt oder besitzt, ist mit Freiheitsstrafe bis zu zwei Jahren zu bestrafen.

(2) Wer einen Vorläuferstoff, von dem er weiß, daß er bei der vorschriftswidrigen Erzeugung eines Suchtmittels in einer großen Menge (§§ 28 Abs. 6, 31 Abs. 3) verwendet werden soll, erzeugt, einführt, ausführt oder in Verkehr setzt, ist mit Freiheitsstrafe bis zu fünf Jahren zu bestrafen.

4. Abschnitt

Weitere strafrechtliche Bestimmungen

Nutzenorientierte Geldstrafe

§ 33. In den Fällen des § 27 Abs. 2 Z 2 kann neben der Freiheitsstrafe auf eine Geldstrafe bis zu 250 000 S erkannt werden. In den Fällen der §§ 28 Abs. 2 bis 5, 31 Abs. 2 und 32 Abs. 2 kann neben der Freiheitsstrafe auf eine Geldstrafe bis zu 1 Million Schilling erkannt werden. Die Geldstrafe soll den Nutzen übersteigen, den der Täter durch die strafbare Handlung erzielt hat oder erzielen wollte. Reicht das gesetzliche Höchstmaß dazu nicht aus, so kann es in den Fällen des § 28 Abs. 3 bis 5 überschritten werden, jedoch höchstens bis zum Betrag von 2 Millionen Schilling. Soweit eine solcherart zu bemessende Geldstrafe die Wiedereingliederung eines an ein Suchtmittel gewöhnten Verurteilten gefährden würde, ist von ihrer Verhängung abzusehen. Die Ersatzfreiheitsstrafe für eine uneinbringliche Geldstrafe darf ein Jahr nicht übersteigen.

Zusammentreffen mit Finanzvergehen

§ 34. Hat der Täter durch dieselbe Tat eine gerichtlich strafbare Handlung nach den §§ 27, 28, 30 oder 31 dieses Bundesgesetzes und ein Finanzvergehen begangen, so entfällt mit dem Schuldspruch oder mit der vorläufigen Zurücklegung der Anzeige oder mit der vorläufigen Verfahrenseinstellung nach den §§ 36 und 38 dieses Bundesgesetzes die Strafbarkeit wegen des Finanzvergehens.

Einziehung

§ 35. (1) Ein Suchtmittel, das den Gegenstand einer mit Strafe bedrohten Handlung nach diesem Bundesgesetz bildet, ist nach Maßgabe des § 26 StGB einzuziehen.

(2) Kann ein Suchtmittel nicht eingezogen werden, obwohl die Einziehung zulässig wäre, so ist auf Verfall des Erlöses zu erkennen.

(3) Ist auch der Erlös einer nach den §§ 28 Abs. 2 bis 5 oder 31 Abs. 2 mit Strafe bedrohten Handlung nicht greifbar, so ist auf eine Geldstrafe in der Höhe des Wertes oder des Erlöses zu erkennen (Wertersatzstrafe). § 33 fünfter Satz ist anzuwenden. Die Ersatzfreiheitsstrafe darf ein Jahr nicht über-

steigen. Die Geldstrafe ist im Strafurteil, wenn sich aber die Unvollziehbarkeit des Verfalls erst später herausstellt, ohne mündliche Verhandlung mit Beschluß auszusprechen. Der Beschluß ist den Parteien kundzumachen und kann binnen 14 Tagen mit Beschwerde angefochten werden.

Vorläufige Zurücklegung der Anzeige durch die Staatsanwaltschaft

§ 36. (1) Wird eine Person angezeigt, weil sie den bestehenden Vorschriften zuwider eine geringe Menge Suchtmittel zum eigenen Gebrauch erworben oder besessen hat, so hat die Staatsanwaltschaft unter den nachstehenden Voraussetzungen und Bedingungen die Anzeige für eine Probezeit von zwei Jahren vorläufig zurückzulegen.

(2) Wird eine Person angezeigt, weil sie sonst eine nach den §§ 27 oder 30 strafbare Handlung oder auf Grund ihrer Gewöhnung an Suchtmittel eine strafbare Handlung im Zusammenhang mit der Beschaffung eines Suchtmittels begangen hat, so kann die Staatsanwaltschaft unter den nachstehenden Voraussetzungen und Bedingungen die Anzeige für eine Probezeit von zwei Jahren vorläufig zurücklegen, wenn die Schuld nicht schwer und die Zurücklegung nicht weniger als eine Verurteilung geeignet erscheint, den Angezeigten von solchen strafbaren Handlungen abzuhalten.

(3) Eine vorläufige Zurücklegung der Anzeige setzt voraus, daß

1. eine Auskunft des Bundesministeriums für Gesundheit und Konsumentenschutz im Sinne des § 25 und
2. eine Stellungnahme der Bezirksverwaltungsbehörde als Gesundheitsbehörde darüber eingeholt worden ist, ob der Angezeigte einer gesundheitsbezogenen Maßnahme gemäß § 11 Abs. 2 bedarf oder nicht, um welche Maßnahme es sich gegebenenfalls handeln soll und ob eine solche Maßnahme zweckmäßig und ihm nach den Umständen möglich und zumutbar und nicht offenbar aussichtslos ist oder nicht.

(4) Die Staatsanwaltschaft kann von der Einholung einer Stellungnahme der Bezirksverwaltungsbehörde absehen, wenn eine Person ausschließlich deshalb angezeigt wird, weil sie Stoffe oder Zubereitungen aus der Cannabispflanze in geringer Menge zum eigenen Gebrauch erworben oder besessen hat, und wenn kein Grund zur Annahme besteht, daß die Person einer gesundheitsbezogenen Maßnahme bedarf.

(5) Die Bezirksverwaltungsbehörde hat vor Abgabe ihrer Stellungnahme die Begutachtung des Angezeigten durch einen mit Fragen des Suchtgiftmißbrauchs hinreichend vertrauten Arzt, der erforderlichenfalls mit zur selbständigen Berufsausübung berechtigten Angehörigen des klinisch-psychologischen oder psychotherapeutischen Berufes zusammenzuarbeiten hat, zu veranlassen.

(6) Bedarf der Angezeigte einer gesundheitsbezogenen Maßnahme gemäß § 11 Abs. 2, so hat die Staatsanwaltschaft die vorläufige Zurücklegung der Anzeige davon abhängig zu machen, daß sich der Angezeigte – hat er einen gesetzlichen Vertreter, mit dessen Zustimmung – bereit erklärt, sich einer solchen Maßnahme zu unterziehen.

(7) Die vorläufige Zurücklegung der Anzeige kann, wenn dies zweckmäßig ist, davon abhängig gemacht werden, daß sich der Angezeigte – hat er einen gesetzlichen Vertreter, mit dessen Zustimmung – bereit erklärt, sich durch einen Bewährungshelfer betreuen zu lassen.

(8) Von der Zurücklegung der Anzeige sind der Angezeigte, das Bundesministerium für Gesundheit und Konsumentenschutz und, wenn die Bezirksverwaltungsbehörde gemäß § 14 Abs. 1 Strafanzeige oder eine Stellungnahme erstattet hat, auch diese unverzüglich zu verständigen. Der Angezeigte ist zugleich über Bedeutung und rechtliche Wirkungen der Zurücklegung der Anzeige zu belehren. Die Probezeit wird in die Verjährungsfrist nicht eingerechnet.

§ 37. (1) Ist die vorläufige Zurücklegung der Anzeige davon abhängig gemacht worden, daß sich der Angezeigte einer ärztlichen Überwachung seines Gesundheitszustandes unterzieht, so obliegt der Bezirksverwaltungsbehörde als Gesundheitsbehörde die Feststellung, ob der Angezeigte diese Bedingung einhält. Entzieht sich der Angezeigte beharrlich der Überwachung, so hat die Bezirksverwaltungsbehörde dies der Staatsanwaltschaft anzuzeigen.

(2) Ist die vorläufige Zurücklegung der Anzeige von einer anderen gesundheitsbezogenen Maßnahme gemäß § 11 Abs. 2 abhängig gemacht worden, so kann die Staatsanwaltschaft den Angezeigten auffordern, Bestätigungen über Beginn und Verlauf der Maßnahme vorzulegen.

(3) Ist die vorläufige Zurücklegung der Anzeige davon abhängig gemacht worden, daß sich der Angezeigte durch einen Bewährungshelfer betreuen läßt, so hat der Leiter der zuständigen Dienst- oder

Geschäftsstelle für Bewährungshilfe auf Ersuchen der Staatsanwaltschaft eine solche Betreuung anzuordnen. Für diese Betreuung gelten § 52 Abs. 1 StGB und die §§ 20 und 24 bis 26 des Bewährungshilfegesetzes, BGBl. Nr. 146/1969, dem Sinne nach.

Vorläufige Einstellung durch das Gericht

§ 38. Ist gegen den Angezeigten bereits ein Antrag auf Bestrafung gestellt worden, so gelten die §§ 36 und 37 dem Sinne nach für eine vorläufige Einstellung des Strafverfahrens durch das Gericht. Die Einstellung des Strafverfahrens kann auch davon abhängig gemacht werden, daß sich der Beschuldigte bereit erklärt, bestimmten Weisungen (§ 51 StGB) nachzukommen.

Nachträgliche Einleitung, Fortsetzung und endgültige Einstellung des Strafverfahrens

§ 39. (1) Das Strafverfahren ist einzuleiten oder fortzusetzen, wenn innerhalb der Probezeit

1. gegen den Angezeigten wegen einer weiteren strafbaren Handlung nach diesem Bundesgesetz oder wegen einer im Zusammenhang mit seiner Gewöhnung an ein Suchtmittel begangenen strafbaren Handlung ein Antrag auf Bestrafung gestellt wird,
2. sich der Angezeigte beharrlich der gesundheitsbezogenen Maßnahme gemäß § 36 Abs. 6 oder dem Einfluß des Bewährungshelfers (§ 36 Abs. 7) entzieht und die Einleitung oder Fortsetzung des Verfahrens geboten erscheint, um den Angezeigten von strafbaren Handlungen nach diesem Bundesgesetz abzuhalten, oder
3. der Angezeigte einen Antrag auf Einleitung oder Fortsetzung des Strafverfahrens stellt.

(2) Im Fall des Abs. 1 Z 1 ist jedoch das eingeleitete oder fortgesetzte Strafverfahren neuerlich einzustellen, wenn das wegen der neuen strafbaren Handlung eingeleitete Strafverfahren auf andere Weise als durch einen Schuldspruch beendet wird.

(3) Wird ein vorläufig eingestelltes Strafverfahren nicht fortgesetzt, so ist es nach Ablauf der Probezeit mit Beschluß endgültig einzustellen.

Aufschub des Strafvollzuges

§ 40. (1) Unter den allgemeinen Voraussetzungen und Bedingungen des § 6 Abs. 1 des Strafvollzugsgesetzes ist einem an ein Suchtmittel gewöhnten Verurteilten ein Aufschub des Vollzuges einer über ihn nach diesem Bundesgesetz oder wegen einer auf Grund seiner Gewöhnung an Suchtmittel im Zusammenhang mit dessen Beschaffung begangenen strafbaren Handlung verhängten Geldstrafe oder drei Jahre nicht übersteigenden Freiheitsstrafe für die Dauer von höchstens zwei Jahren zu bewilligen, soweit dies erforderlich ist, um dem Verurteilten eine notwendige gesundheitsbezogene Maßnahme gemäß § 11 Abs. 2 zu ermöglichen.

(2) Das Gericht kann den Aufschub davon abhängig machen, daß sich der Verurteilte bereit erklärt, sich einer notwendigen und zweckmäßigen, ihm nach den Umständen möglichen und zumutbaren, der Art nach bestimmten und nicht offenbar aussichtslosen gesundheitsbezogenen Maßnahme zu unterziehen. Das Gericht kann den Aufschub von der Bereitschaft des Verurteilten abhängig machen, in eine anerkannte Einrichtung oder Vereinigung stationär aufgenommen zu werden, wenn der Verurteilte durch mindestens einen Sachverständigen aus dem Gebiet der Psychiatrie, klinischen Psychologie oder Psychotherapie untersucht worden ist.

(3) Das Gericht kann den Verurteilten auffordern, Bestätigungen über den Beginn und den Verlauf der gesundheitsbezogenen Maßnahme vorzulegen.

(4) Der Aufschub ist zu widerrufen und die Strafe zu vollziehen,

1. wenn der Verurteilte sich einer gesundheitsbezogenen Maßnahme, zu der er sich bereit erklärt hat, nicht unterzieht oder es unterläßt, sich ihr weiterhin zu unterziehen, oder
2. wenn der Verurteilte wegen einer strafbaren Handlung nach diesem Bundesgesetz oder wegen einer im Zusammenhang mit seiner Gewöhnung an ein Suchtmittel begangenen strafbaren Handlung neuerlich verurteilt wird

und die Vollziehung der Freiheitsstrafe geboten erscheint, um den Verurteilten von der Begehung weiterer strafbarer Handlungen abzuhalten.

§ 41. (1) Hat sich ein an ein Suchtmittel gewöhnter Verurteilter mit Erfolg einer gesundheitsbezogenen Maßnahme unterzogen, so hat das Gericht, das in erster Instanz erkannt hat, die Strafe unter Bestimmung einer Probezeit von mindestens einem und höchstens drei Jahren bedingt nachzusehen. Die §§ 43 Abs. 2 und 49 bis 52 StGB sind anzuwenden.

(2) Gegen einen Beschluß nach Abs. 1 steht dem Verurteilten und der Staatsanwaltschaft die binnen 14 Tagen einzubringende Beschwerde an den übergeordneten Gerichtshof zu.

(3) Bei einer Entscheidung über den Widerruf der bedingten Strafnachsicht (§ 53 StGB) kann das Gericht vom Widerruf ganz oder zum Teil absehen, wenn sich der Verurteilte einer gesundheitsbezogenen Maßnahme unterzogen hat, die ihn in seiner selbstbestimmten Lebensführung erheblich beschränkt hat.

Kostentragung

§ 42. (1) Die Kosten gesundheitsbezogener Maßnahmen gemäß § 11 Abs. 2 Z 1 bis 4 in den Fällen der §§ 36 bis 38 und 40 dieses Bundesgesetzes und 180 Abs. 5 Z 4a StPO sowie die Kosten der Behandlung eines Rechtsbrechers, dem aus Anlaß einer mit seiner Gewöhnung an Suchtmittel im Zusammenhang stehenden Verurteilung die Weisung erteilt worden ist, sich einer Entwöhnungsbehandlung, sonst einer medizinischen oder einer psychotherapeutischen Behandlung (§ 51 Abs. 1 und 3 StGB) zu unterziehen, hat der Bund zu übernehmen, wenn

1. der Rechtsbrecher sich der Maßnahme in einer Einrichtung oder Vereinigung gemäß § 15 unterzieht,
2. der Rechtsbrecher nicht Anspruch auf entsprechende Leistungen auf Grund von Gesetzen der Länder oder aus einer gesetzlichen Sozialversicherung hat und
3. durch die Verpflichtung zur Zahlung der Kosten sein Fortkommen erschwert würde.

(2) Der Bund trägt die Kosten jedoch nur bis zu dem Ausmaß, in dem die Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter für die Kosten aufkäme, wenn der Rechtsbrecher in der Krankenversicherung öffentlich Bediensteter versichert wäre. Einen Behandlungsbeitrag (§ 63 Abs. 4 des Beamten-, Kranken- und Unfallversicherungsgesetzes, BGBl. Nr. 200/1967) hat der Rechtsbrecher nicht zu erbringen.

(3) Der Bundesminister für Justiz kann mit Einrichtungen und Vereinigungen gemäß § 15 über die Höhe der nach Abs. 1 vom Bund zu übernehmenden Kosten Verträge nach bürgerlichem Recht abschließen. Die Vereinbarung von Pauschalbeträgen ist zulässig. Der Bundesminister für Justiz kann die Grundsätze der Pauschalierung im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Gesundheit und Konsumentenschutz mit Verordnung festlegen. Dabei ist insbesondere das Betreuungsangebot der Einrichtung oder Vereinigung zu berücksichtigen.

(4) Die vom Bund zu übernehmenden Kosten hat das Gericht, das im Fall des § 36 für die Einleitung des Verfahrens zuständig wäre, das Strafverfahren nach § 38 vorläufig eingestellt, das Gelöbnis nach § 180 Abs. 5 Z 2a StPO abgenommen, die Weisung im Sinne des Abs. 1 erteilt oder den Aufschub des Strafvollzuges nach § 40 angeordnet hat, mit Beschluß zu bestimmen und anzuweisen. Gegen diesen Beschluß steht dem Angezeigten (Verdächtigen, Beschuldigten, Verurteilten), der Staatsanwaltschaft und der Einrichtung oder Vereinigung die binnen 14 Tagen einzubringende Beschwerde an den übergeordneten Gerichtshof zu.

Auskunftsbeschränkung

§ 43. (1) Wird ein Rechtsbrecher, der Suchtmittel mißbraucht hat, nach § 27 Abs. 1 oder § 30 Abs. 1 wegen einer mit einer höchstens sechsmonatigen Freiheitsstrafe bedrohten Handlung verurteilt, so unterliegt die Verurteilung mit ihrer Rechtskraft der Beschränkung der Auskunft im Sinne des § 6 Abs. 1 und 2 des Tilgungsgesetzes 1972, BGBl. Nr. 68. § 6 Abs. 4 bis 6 des genannten Bundesgesetzes ist anzuwenden.

(2) Liegen die Voraussetzungen des Abs. 1 vor, so hat das Gericht dies im Urteil festzustellen und der Bundespolizeidirektion Wien mittels Strafkarte (§ 3 Strafregistergesetz 1968, BGBl. Nr. 277) mitzuteilen.

5. Abschnitt

Befugnisse der Sicherheitsbehörden

§ 44. (1) Die Organe des öffentlichen Sicherheitsdienstes sind befugt, an der Bundesgrenze, in Grenzbahnhöfen und auf Flugplätzen sowie an solchen Landungsplätzen für Wasserfahrzeuge, wo Waren ständig zollrechtlich abgefertigt werden, eine Durchsuchung der Kleidung von Personen und der von ihnen mitgeführten Fahrzeuge und Behältnisse, wie Koffer, Taschen und dergleichen, vorzunehmen, wenn auf Grund eines konkreten Hinweises oder anderer bestimmter Tatsachen der Verdacht besteht, daß an diesem Ort den §§ 28 und 31 Abs. 2 zuwider ein Suchtmittel ein- oder ausgeführt wird.

16

110 der Beilagen

Vor dem Einschreiten sind die nach dem Ort des Einschreitens in Betracht kommenden Zollorgane zu verständigen, falls darauf nicht im Vorhinein verzichtet wird. Wenn diese es verlangen, ist gemeinsam mit ihnen vorzugehen.

(2) Die Organe des öffentlichen Sicherheitsdienstes sind an den im Abs. 1 angeführten Orten befugt, eine Person, die auf Grund eines konkreten Hinweises oder anderer bestimmter Tatsachen im Verdacht steht, eine nach § 28 strafbare Handlung zu begehen, indem sie Suchtgift im Körper verbirgt, festzunehmen und anzuhalten, um ihre Ausscheidungen zu überwachen. Die §§ 177 Abs. 1 Z 2 und Abs. 2 sowie 178 StPO sind anzuwenden.

(3) Der Verdächtige kann die Untersuchung seines Körpers mit geeigneten bildgebenden Verfahren verlangen. Über dieses Recht ist er bei der Festnahme oder unmittelbar danach mündlich und schriftlich zu belehren. Ein solches Verlangen ist zu protokollieren.

(4) Im Falle eines Verlangens nach Abs. 3 sind geeignete bildgebende Verfahren im geringstmöglichen für die Untersuchung notwendigen Maß anzuwenden. Der Verdächtige ist zu diesem Zweck unverzüglich einem Arzt vorzuführen.

(5) Für Durchsuchungen nach Abs. 1 und Untersuchungen nach Abs. 4 gilt § 142 Abs. 1 StPO dem Sinne nach.

6. Abschnitt

Verwaltungsstrafbestimmungen

§ 45. Wer

1. den §§ 5 bis 8 oder 9 Abs. 1, einer nach § 10 erlassenen Verordnung oder
2. den §§ 15 Abs. 5 erster Satz oder 16 Abs. 5 hinsichtlich der Verschwiegenheitspflicht oder
3. den §§ 17, 18 Abs. 2 erster Satz, Abs. 3 und Abs. 4, 21 oder
4. einer nach § 22 erlassenen Verordnung oder
5. den Anordnungen der Verordnung (EWG) Nr. 3677/90 in Verbindung mit der Verordnung (EWG) Nr. 3769/92

zuwiderhandelt, begeht, wenn die Tat nicht den Tatbestand einer in die Zuständigkeit der Gerichte fallenden strafbaren Handlung bildet, eine Verwaltungsübertretung und ist von der Bezirksverwaltungsbehörde mit Geldstrafe bis zu 500 000 S, im Nichteinbringungsfall mit Freiheitsstrafe bis zu sechs Wochen zu bestrafen. Im Straferkenntnis gemäß Z 1 kann auf den Verfall der den Gegenstand der strafbaren Handlung bildenden Sachen erkannt werden. In berücksichtigungswürdigen Fällen ist der Erlös der für verfallen erklärten Sachen dem Eigentümer auszufolgen.

6. Hauptstück

Schluß-, Inkrafttretens- und Übergangsbestimmungen

§ 46. Soweit dieses Bundesgesetz auf andere Bundesgesetze oder unmittelbar anwendbare Rechtsakte der Europäischen Gemeinschaft verweist, sind diese in ihrer jeweils geltenden Fassung anzuwenden.

§ 47. Wird in anderen Bundesgesetzen auf eine Bestimmung des Suchtgiftgesetzes 1951 verwiesen, an deren Stelle mit dem Inkrafttreten dieses Bundesgesetzes eine neue Bestimmung wirksam wird, so ist dieser Verweis auf die entsprechende neue Bestimmung zu beziehen.

§ 48. Dieses Bundesgesetz tritt mit 1. Juli 1997 in Kraft. Gleichzeitig tritt das Suchtgiftgesetz 1951 außer Kraft.

§ 49. Einrichtungen und Vereinigungen, die bis zum Inkrafttreten dieses Bundesgesetzes mit Verordnung des Bundesministers für Gesundheit und Konsumentenschutz gemäß § 22 Abs. 1 des Suchtgiftgesetzes 1951 kundgemacht worden sind, gelten ab Inkrafttreten dieses Bundesgesetzes als mit Verordnung des Bundesministers für Gesundheit und Konsumentenschutz gemäß § 15 Abs. 1 dieses Bundesgesetzes kundgemacht.

§ 50. (1) Mit der Vollziehung ist, sofern Abs. 2 nicht anderes bestimmt, der Bundesminister für Gesundheit und Konsumentenschutz betraut, und zwar

1. hinsichtlich der §§ 6 Abs. 1 Z 1 und 18 Abs. 1 und 2 im Einvernehmen mit dem Bundesminister für wirtschaftliche Angelegenheiten,
2. hinsichtlich § 6 Abs. 1 Z 2 im Einvernehmen mit dem jeweils als Aufsichtsbehörde in Betracht kommenden Bundesminister,

110 der Beilagen

17

3. hinsichtlich der §§ 10 Z 1 und 17 im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Finanzen,
4. hinsichtlich der §§ 19 Abs. 2, 20 und 21 im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Inneres und dem Bundesminister für Finanzen,
5. hinsichtlich der §§ 24 Abs. 1 Z 2 und 3 und 45 im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Inneres, hinsichtlich § 24 Abs. 1 Z 3 auch im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Finanzen und
6. hinsichtlich der §§ 28 Abs. 6, 31 Abs. 3, 36 Abs. 5 und 37 Abs. 1 im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Justiz.

(2) Mit der Vollziehung der übrigen Bestimmungen sind betraut:

1. der Bundesminister für Land- und Forstwirtschaft hinsichtlich § 6 Abs. 2, hinsichtlich § 13 Abs. 1, soweit es sich um land- oder forstwirtschaftliche Schulen handelt,
2. der Bundesminister für Unterricht und kulturelle Angelegenheiten hinsichtlich § 13 Abs. 1, soweit es sich nicht um land- oder forstwirtschaftliche Schulen handelt,
3. der Bundesminister für Landesverteidigung hinsichtlich § 13 Abs. 2,
4. der Bundesminister für Justiz hinsichtlich der §§ 18 Abs. 5, 27, 28 Abs. 1 bis 5, 29, 30, 31 Abs. 1 und 2, 32, 33, 35, 36 Abs. 1 bis 4 und 6 bis 8, 37 Abs. 3, 38 bis 42 und 43 Abs. 2, hinsichtlich § 34 im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Finanzen,
5. der Bundesminister für Finanzen hinsichtlich § 19,
6. der Bundesminister für Inneres hinsichtlich der §§ 24 Abs. 1 Z 4, 43 Abs. 1, 44 Abs. 2 bis 4, hinsichtlich § 18 Abs. 3 im Einvernehmen mit dem Bundesminister für wirtschaftliche Angelegenheiten, hinsichtlich § 44 Abs. 1 und Abs. 4 im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Finanzen,
7. im Rahmen ihres Wirkungsbereiches die Bundesminister für Inneres, Landesverteidigung, Unterricht und kulturelle Angelegenheiten sowie für wirtschaftliche Angelegenheiten hinsichtlich § 25 Abs. 3.

Artikel II

Das AIDS-Gesetz 1993, BGBl. Nr. 728, wird wie folgt geändert:

§ 5 Abs. 3 entfällt.

Artikel III

Das Arzneimittelgesetz, BGBl. Nr. 185/1983, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. Nr. .../....., wird wie folgt geändert:

§ 87 Z 4 lautet:

„4. das Suchtmittelgesetz, BGBl. Nr. .../.....,“.

Artikel IV

Das Arzneiwareneinfuhrgesetz, BGBl. Nr. 179/1970, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. Nr. 97/1993, wird wie folgt geändert:

§ 9 Abs. 1 lautet:

„§ 9. (1) Durch dieses Bundesgesetz werden die Bestimmungen des Außenhandelsgesetzes 1995, BGBl. Nr. 172, sowie des Suchtmittelgesetzes, BGBl. Nr. .../....., nicht berührt.“

Artikel V

Das Chemikaliengesetz, BGBl. Nr. 326/1987, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. Nr. 759/1992, wird wie folgt geändert:

1. § 3 Abs. 2 Z 8 lautet:

„8. Suchtgifte im Sinne des Suchtmittelgesetzes, BGBl. Nr. .../.....,“.

2. § 29 Abs. 4 zweiter Satz lautet:

18

110 der Beilagen

„Nicht als verlässlich gilt jedenfalls eine Person, die wegen einer strafbaren Handlung oder Unterlassung gemäß §§ 180 bis 183 des Strafgesetzbuches oder gemäß den §§ 27 bis 32 des Suchtmittelgesetzes rechtskräftig verurteilt worden ist.“

Artikel VI

Das Hebammengesetz, BGBl. Nr. 310/1994, wird wie folgt geändert:

Artikel VIII

Das Strafgesetzbuch, BGBl. Nr. 60/1974, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. Nr. 622/1994 wird wie folgt geändert:

1. Im § 23 Abs. 1 Z 1 wird der Ausdruck „§ 12 des Suchtgiftgesetzes 1951“ durch den Ausdruck „§ 28 Abs. 2 bis 5 des Suchtmittelgesetzes“ ersetzt.

2. Im § 64 Abs. 1 Z 4 wird der Ausdruck „§ 12 des Suchtgiftgesetzes 1951“ durch den Ausdruck „den §§ 28 Abs. 2 bis 5 des Suchtmittelgesetzes“ ersetzt. Die Anwendung eines krampflösenden oder schmerzstillenden Arzneimittels, das für die Geburtshilfe nach Maßgabe der Wissenschaft und Erfahrung angezeigt ist, ohne ärztliche Anordnung erlaubt, sofern es sich nicht um ein Suchtmittel im Sinne des Suchtmittelgesetzes, BGBl. Nr. .../....., handelt wird durch einen Beistrich ersetzt.

b) Nach dem Klammerzitat „(§ 217)“ werden die Worte „oder einer nach den §§ 28 Abs. 2 bis 5 oder 31 Abs. 2 des Suchtmittelgesetzes strafbaren Handlung“ eingefügt.

4. § 278 Abs. 1 wird wie folgt geändert:

a) Das Wort „oder“ nach dem Klammerzitat „(§§ 232 bis 239)“ wird durch einen Beistrich ersetzt.

b) Nach dem Wort „Betrügereien“ werden die Worte „oder nach den §§ 28 Abs. 2 bis 5 oder 31 Abs. 2 des Suchtmittelgesetzes strafbare Handlungen“ eingefügt.

5. Im § 278a Abs. 1 entfallen die Worte „oder nach § 12 des Suchtgiftgesetzes 1951 strafbarer Handlungen“.

Artikel IX

Das Rezeptpflichtgesetz, BGBl. Nr. 413/1973, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. Nr. 367/1994, wird wie folgt geändert:

1. § 13 Abs. 2 Z 7 lautet:
„7. des § 28 Abs. 2 bis 4 des Suchtmittelgesetzes,“.

2. Im § 180 Abs. 5 wird nach der Z 4 folgende Z 4a eingefügt:
„4a. mit der Zustimmung des Beschuldigten die Weisung, sich einer Entwöhnungsbehandlung, § 7 ~~konnt~~ einer medizinischen Behandlung oder einer Psychotherapie (§ 51 Abs. 3 StGB) oder einer gesundheitsbezogenen Maßnahme (§ 11 Abs. 2 des Suchtmittelgesetzes) zu unterziehen;“.

„§ 7. Dieses Bundesgesetz findet auf Arzneimittel, die ein Suchtgift im Sinne des Suchtmittelgesetzes, BGBl. Nr. .../....., in der jeweils geltenden Fassung enthalten, keine Anwendung.“

VORBLATT

Problem und Ziel:

Der in Aussicht genommene Beitritt Österreichs zu den Übereinkommen der Vereinten Nationen über psychotrope Stoffe vom 21. Februar 1971 sowie gegen den unerlaubten Verkehr mit Suchtstoffen und psychotropen Stoffen vom 20. Dezember 1988 setzt die legislative Umsetzung der darin hinsichtlich der sogenannten „psychotropen Stoffe“ und „Vorläuferstoffe“ vorgesehenen Maßnahmen voraus.

Weiters besteht Novellierungsbedarf im Bereich des Suchtgiftrechts, etwa nach einem Ausbau des Therapieangebotes im Sinne einer Fortentwicklung des Grundsatzes „Therapie statt Strafe“, nach Maßnahmen, die auf eine sinnvolle therapeutische Anwendung suchtgifthaltiger Arzneimittel in der Schmerz- und Substitutionsbehandlung hinwirken sowie nach einzelnen straf- und strafprozeßrechtlichen Änderungen mit teils gesundheitsrelevantem Bezug.

Insbesondere der mit der Schaffung von Regelungsregimen für die psychotropen Stoffe und Vorläuferstoffe verbundene Regelungsbedarf läßt die Erlassung eines neuen Suchtmittelgesetzes, in das, teils modifiziert, die Bestimmungen des Suchtgiftgesetzes 1951 übernommen werden, zweckmäßiger erscheinen als eine Novellierung des Suchtgiftgesetzes 1951.

Die – gesundheitspolitisch relevanten – Schwerpunkte des Entwurfs sind:

- die Schaffung jeweils eines Regelungsregimes für die psychotropen Stoffe und die Vorläuferstoffe,
- die verbesserte rechtliche Verankerung der Schmerztherapie sowie der Entzugs- und Substitutionsbehandlung von Suchtkranken,
- die Verankerung der klinischen Psychologie, der Psychotherapie und der psychosozialen Beratung und Betreuung als weitere gesundheitsbezogene Maßnahmen neben der ärztlichen Behandlung bzw. der ärztlichen Überwachung von Personen, die Suchtgift mißbrauchen,
- die Verankerung einer Verordnungsermächtigung des Bundesministers für Gesundheit und Konsumentenschutz im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Justiz und mit Zustimmung des Hauptausschusses des Nationalrates hinsichtlich der Festlegung der Untergrenze der „großen Menge“ bei Suchtgiften und psychotropen Stoffen zur Abgrenzung zwischen leichteren und schwereren Suchtmitteldelikten,
- der Entfall der Anzeigepflicht der Bezirksverwaltungsbehörde bei leichteren Suchtgiftdelikten, wenn sich eine Person, die Suchtgift mißbraucht, gesundheitsbezogenen Maßnahmen unterzieht,
- die Neuregelung der Bestimmungen betreffend jene Einrichtungen und Vereinigungen, die Personen im Hinblick auf Suchtgiftmißbrauch beraten und betreuen,
- eine großzügigere Fassung des Anwendungsbereiches der vorläufigen (probeweisen) Anzeigezurücklegung ua. durch Einbeziehung der sogenannten Begleitkriminalität,
- die Schaffung des gelinderen Mittels der Weisung, sich einer gesundheitsbezogenen Maßnahme zu unterziehen, als Alternative zur Verhängung oder Fortsetzung der Untersuchungshaft über suchtmittelabhängige und therapiebedürftige Personen,
- der erweiterte Anwendungsbereich des Aufschubs des Strafvollzugs zum Zwecke gesundheitsbezogener Maßnahmen,
- eine Präzisierung der Regelung für die Voraussetzungen, Bedingungen und Verfahrensabläufe in Fällen des Aufschubs des Strafvollzugs.

Weiters sieht der Entwurf Maßnahmen zur besseren Bekämpfung der Einfuhr von Suchtmitteln durch die Organe des öffentlichen Sicherheitsdienstes vor.

Alternativen:

Beibehaltung der derzeitigen Rechtslage oder Novellierung des Suchtgiftgesetzes 1951. Beide Lösungen sind als unbefriedigend anzusehen.

Kosten:

Durch die Verwirklichung des Gesetzesvorhabens wird sich für den Bund ab dessen Inkrafttreten ein zusätzlicher Aufwand aus der Vollziehungstätigkeit in Höhe von jährlich etwa 52 Millionen Schilling sowie ein einmaliger Aufwand in Höhe von etwa 2,9 Millionen Schilling ergeben.

20

110 der Beilagen

EU-Konformität:
Gegeben.

Erläuterungen

Allgemeiner Teil

1. Im Dezember 1994 wurde der Entwurf einer Suchtgiftgesetz-Novelle dem allgemeinen Begutachtungsverfahren zugeleitet, dessen Hauptgewicht in der legislatischen Umsetzung der UN-Übereinkommen über psychotrope Stoffe 1971 (in der Folge: Psychotropenkonvention) und gegen den unerlaubten Verkehr mit Suchtgiften und psychotropen Stoffen 1988 (in der Folge: UN-Übereinkommen 1988) lag.

Die im Begutachtungsentwurf vorgesehen gewesene Systematik, im Anschluß an die suchtgiftrechtlichen Bestimmungen im Suchtgiftgesetz 1951 je ein Regime für die psychotropen Stoffe und die Vorläuferstoffe anzufügen, hätte auf Grund der zahlreichen mit dieser Systematik verbundenen Verweisungen die Klarheit des Gesetzes sowie seine Übersichtlichkeit und Lesbarkeit wesentlich beeinträchtigt. Im Begutachtungsverfahren wurde daher mehrfach die Neufassung des Gesetzes bei gleichzeitiger Systematisierung der Bestimmungen angeregt. Eine Neufassung schien überdies im Hinblick darauf, daß ohnehin auch suchtgiftrechtliche Bestimmungen von Änderungsvorschlägen betroffen waren, zweckmäßig.

Der vorliegende Entwurf greift diese berechtigten Anregungen des Begutachtungsverfahrens auf. Es wird ein neues Gesetz, das das Suchtgiftrecht – teils modifiziert – aus dem Suchtgiftgesetz 1951 übernimmt und darüber hinaus Regelungsregime für die psychotropen Stoffe und Vorläuferstoffe schafft, vorgeschlagen, wobei dem Gesetz folgende Systematik zugrunde liegen soll:

Im ersten Hauptstück werden der Anwendungsbereich des Gesetzes und die Begriffe „Suchtgifte“, „psychotrope Stoffe“ und „Vorläuferstoffe“ definiert, wobei der Begriff „Suchtmittel“ als gemeinsamer Überbegriff sowohl die Suchtgifte als auch die psychotropen Stoffe erfaßt. Das zweite Hauptstück enthält die administrativen Kontrollmaßnahmen betreffend den Verkehr und die Gebarung mit Suchtmitteln sowie die gesundheitsbezogenen Maßnahmen im Hinblick auf Suchtgiftmißbrauch einschließlich der Regelungen betreffend der Anerkennung von Einrichtungen mit Betreuungsangebot für Personen, die Suchtgift mißbrauchen. Im dritten Hauptstück werden die administrativen Kontrollmaßnahmen betreffend die sogenannten „Vorläuferstoffe“ geregelt. Das vierte Hauptstück betrifft die für die Überwachung des Verkehrs mit Suchtgiften, psychotropen Stoffen und Vorläuferstoffen zuständige besondere Verwaltungsdienststelle beim Bundesministerium für Gesundheit und Konsumentenschutz. Im fünften Hauptstück schließlich werden die strafrechtlichen Bestimmungen und Verfahrensvorschriften hinsichtlich der Suchtgifte, psychotropen Stoffe und Vorläuferstoffe zusammengefaßt. Das sechste Hauptstück enthält die Schlußbestimmungen.

2. Zu den Regelungen betreffend die „psychotropen Stoffe“ und „Vorläuferstoffe“.

2.1. „Psychotrope Stoffe“ sind Stoffe, die, ohne Suchtgifte im Sinne des Suchtgiftgesetzes 1951 oder der Einzigsten Suchtgiftkonvention 1961 zu sein, die Fähigkeit besitzen, einen Zustand der Abhängigkeit und eine Anregung oder Dämpfung des Zentralnervensystems, die zu Halluzinationen oder Störungen der motorischen Funktionen, des Denkens, des Verhaltens, der Wahrnehmung oder der Stimmung führt, hervorzurufen und die auf Grund dieser Wirkungen mißbräuchlich verwendet werden.

Das UN-Übereinkommen über psychotrope Stoffe 1971 erfaßt diese Stoffe in vier Anhängen. Es handelt sich dabei insbesondere um Halluzinogene, zentrale Psychostimulantien vom Wirkungstyp des Amphetamins sowie Tranquilizer, Sedativa und Hypnotika.

Ausgehend von der Erwägung, daß zur Bekämpfung des Mißbrauchs dieser Stoffe einerseits strenge Maßnahmen auf internationaler Ebene notwendig sind, andererseits aber der therapeutische Einsatz von Arzneimitteln, die derartige Stoffe enthalten, nicht über Gebühr eingeschränkt werden soll, sieht

22

110 der Beilagen

das UN-Übereinkommen über psychotrope Stoffe 1971 für die darin in vier Anhängen erfaßten Substanzen je nach deren Gefährdungspotential entsprechende Kontrollmaßnahmen hinsichtlich Herstellung, Ein-, Aus- und Durchfuhr, Verteilung, Vorratshaltung, Verwendung, Besitz und Handel vor.

Der Entwurf schafft ein entsprechendes Regelungsregime für diese Stoffe, wobei zu beachten ist, daß diese wegen ihrer beruhigenden, angstlösenden und muskelentspannenden Wirkung zum Teil in der Medizin verbreitet Anwendung finden. Hervorzuheben ist, daß der therapeutische Einsatz dieser Arzneimittel keinerlei Einschränkung erfahren wird.

Davon unabhängig sind jedoch strenge Maßnahmen zur Bekämpfung des Mißbrauchs dieser Stoffe notwendig. So soll künftig vor allem der Handel mit solchen Stoffen bzw. Arzneimitteln, sofern er nicht im Rahmen der dafür vorzusehenden Vertriebswege erfolgt, unterbunden und insbesondere die illegale Inverkehrsetzung großer Mengen entsprechend verfolgt und bestraft werden.

Hinsichtlich der gesundheitlichen Folgen der mißbräuchlichen Verwendung solcher Arzneimittel ist festzuhalten, daß für die Behandlung der der Anwendung psychotroper Arzneimittel zugrundeliegenden körperlichen und psychischen Probleme die niedergelassene Ärzteschaft und die Krankenanstalten, aber auch die niedergelassenen und in den verschiedensten Einrichtungen eingebundenen Psychotherapeuten und klinischen Psychologen zur Verfügung stehen. Daneben bestehen besondere Einrichtungen für die stationäre Langzeitbehandlung, die auch für die Behandlung von Arzneimittelmißbrauch zur Verfügung stehen.

Die Behandlung vor allem polytoxikomaner Patienten erfolgte schon bisher im Rahmen der Einrichtungen und Vereinigungen zur Beratung und Betreuung von Personen im Hinblick auf Suchtgiftmißbrauch.

Die gesonderte Anordnung gesundheitsbezogener Maßnahmen und die Einbindung der Gesundheitsbehörden, wie sie im Begutachtungsentwurf analog dem Suchtgiftrecht noch vorgesehen war, ist daher verzichtbar und wird im vorliegenden Entwurf nicht mehr vorgeschlagen, sodaß auch die diesbezüglich im Begutachtungsentwurf kritisierte Mehrbelastung der Amtsärzte nicht zum Tragen kommen wird.

2.2. „Vorläuferstoffe“ sind Chemikalien, die häufig bei der unerlaubten Herstellung von Suchtgiften und psychotropen Stoffen verwendet werden.

Es besteht daher die dringende Notwendigkeit, auch den Verkehr mit diesen Stoffen im Rahmen eines internationalen Systems der Koordination entsprechend zu überwachen und zu kontrollieren.

Das UN-Übereinkommen 1988 trägt dieser Anforderung an die internationale Staatengemeinschaft Rechnung und sieht in seinem Artikel 12 Maßnahmen zur Überwachung der Herstellung von und des Handels mit Vorläuferstoffen vor.

Dabei sind derzeit folgende Substanzen angesprochen: Ephedrin, Ergometrin, Ergotamin, Lysergsäure, 1-Phenyl-2-propanon, Pseudoephedrin, N-Acetylanthranilsäure, 3,4-Methylenedioxyphenylpropan-2-on, Isosafrol (cis und trans), Piperonal, Safrol, Essigsäureanhydrid, Anthranilsäure, Phenylsigsäure, Piperidin, Aceton, Ethylether, Methylethylketon, Toluol, Kaliumpermanganat, Schwefelsäure und Salzsäure sowie – ausgenommen die Salze der Schwefelsäure und der Salzsäure – die Salze dieser Stoffe, soweit das Bestehen solcher Salze möglich ist.

2.3. Die Vertragsparteien der genannten Übereinkommen verpflichten sich zur Sicherstellung der darin hinsichtlich der „psychotropen Stoffe“ bzw. der „Vorläuferstoffe“ vorgesehenen Kontrollmaßnahmen in ihrem Hoheitsbereich sowie zur internationalen Zusammenarbeit bei der Bekämpfung des Mißbrauchs dieser Stoffe.

Österreich ist eines der wenigen europäischen Länder, die der Psychotropenkonvention noch nicht beigetreten sind. Der Beitritt zu diesem Übereinkommen ist überdies Voraussetzung für den Beitritt zum UN-Übereinkommen 1988. Mit der Ratifikation beider Übereinkommen, die auch im Zusammenhang mit der Kooperation bei der Bekämpfung der organisierten Suchtgiftkriminalität, deren ständiges Ansteigen verzeichnet werden muß, zu sehen ist, sollte auch im Lichte der gebotenen Solidarität mit der Staatengemeinschaft im Kampf gegen den Drogenmißbrauch nicht mehr länger zugewartet werden.

Der vorliegende Entwurf trägt den in den genannten Übereinkommen vorgesehenen Verpflichtungen Rechnung und schafft somit die Grundlagen für den seit langem geplanten Beitritt Österreichs zu diesen Übereinkommen.

Zu beachten ist ferner, daß auf der Ebene der Europäischen Gemeinschaft bereits Regelungen bestehen, die den im Artikel 12 des UN-Übereinkommens 1988 vorgesehenen Maßnahmen Rechnung

tragen und in Österreich seit dem Beitritt teils unmittelbar anzuwenden sind. Es sind dies die Verordnung (EWG) Nr. 3677/90 des Rates vom 13. Dezember 1990 über Maßnahmen gegen die Abzweigung bestimmter Stoffe zur unerlaubten Herstellung von Suchtstoffen und psychotropen Substanzen, ABl. L 357/1 vom 20. 12. 90, geändert durch die Verordnung (EWG) Nr. 900/92 des Rates vom 31. März 1992 zur Änderung der Verordnung (EWG) Nr. 3677/90, ABl. L 96/1 vom 10. 4. 92, durchgeführt durch die Verordnung (EWG) Nr. 3769/92 der Kommission vom 21. Dezember 1992 zur Durchführung und Änderung der Verordnung (EWG) Nr. 3677/90, ABl. L 383/17 vom 29. 12. 92, geändert durch die Verordnung (EWG) Nr. 2959/93 der Kommission vom 27. Oktober 1993 zur Änderung der Verordnung (EWG) Nr. 3769/92, ABl. L 267/8 vom 28. 10. 93.

Dagegen ist die Richtlinie 92/109/EWG des Rates vom 14. Dezember 1992 über die Herstellung und das Inverkehrbringen bestimmter Stoffe, die zur unerlaubten Herstellung von Suchtstoffen und psychotropen Stoffen verwendet werden, ABl. L 370/76 vom 19. 12. 92, geändert durch die Richtlinie 93/46/EWG der Kommission vom 22. Juni 1993, die die Anhänge der Richtlinie 92/109/EWG ersetzt und ändert, ABl. L 159/134 vom 1. 7. 93, innerstaatlich umzusetzen. Dem wird einerseits durch die Bestimmungen des dritten Hauptstücks entsprochen, andererseits werden nähere Regelungen durch Verordnung des Bundesministers für Gesundheit und Konsumentenschutz zu treffen sein (§ 22).

3. Unabhängig von der Verankerung von Regelungsregimen für die psychotropen Stoffe und Vorläuferstoffe enthält der Entwurf eine Reihe weiterer gesundheitspolitisch relevanter Verbesserungen im Bereich des Suchtgiftrichts. Abgesehen von den diesbezüglichen Adaptationen, die im folgenden dargelegt sind, werden die Bestimmungen des Suchtgiftgesetzes 1951 in das Suchtmittelgesetz übernommen.

3.1. Durch das hohe Gewöhnungspotential der Opiate ist es seit den 50er Jahren zu einer zunehmend restriktiven Haltung der österreichischen Ärzteschaft bezüglich der Verschreibung suchtgifthaltiger Arzneimittel auch bei schwersten Schmerzzuständen gekommen. Die grundsätzlich den Opiaten zukommende Eigenschaft, Sucht im Sinne physischer und/oder psychischer Abhängigkeit hervorrufen zu können, hängt unter anderem mit deren Applikationsform und mit der jeweiligen Ausgangslage des Patienten zusammen. Schmerzpatienten – anders als Suchtkranke – entwickeln bei der ihrem Zustand entsprechenden, gezielten Anwendung dieser Stoffe auch über längere Zeit praktisch keine psychische und meist unerhebliche physische Abhängigkeiten.

Diese sind beim langsamen Absetzen unproblematisch, sodaß insbesondere bei den langsam resorbierten oralen Zubereitungen Bedenken im Hinblick auf eine Suchtentwicklung unbegründet sind.

Die ausdrückliche Verankerung der Schmerztherapie soll auf eine dem jeweiligen Schmerzniveau angepaßte ärztliche Behandlung auch mit Opiaten hinwirken und ungenügende Verschreibung aus Angst vor Entwicklung einer eventuellen Sucht verhindern helfen.

Darüber hinaus soll durch die Verankerung der Substitutionsbehandlung der Tatsache Rechnung getragen werden, daß eine Abstinenz von Opiaten nicht in jedem Fall erreicht werden kann und in diesen Fällen die Behandlung mit suchtgifthaltigen Arzneimitteln einer weiteren illegalen Opiatabhängigkeit vorzuziehen ist.

3.2. Psychische oder soziale Probleme treten bei Personen, die gelegentlich Suchtgift konsumieren, mitunter, bei Personen, die regelmäßig Suchtgift nehmen, also an Suchtgift gewöhnt sind, häufig auf. Während das Suchtgiftgesetz 1951 hinsichtlich der Behandlung allein auf ärztliche Maßnahmen abstellt, verankert der vorliegende Entwurf darüber hinaus im Sinne einer Fortentwicklung des Grundsatzes „Therapie statt Strafe“ die Psychotherapie und die psychosoziale Beratung und Betreuung sowie, entsprechenden Anregungen des Begutachtungsverfahrens folgend, die klinisch-psychologische Beratung und Betreuung und im Schulbereich die Betreuung durch den schulpsychologischen Dienst, als weitere gesundheitsbezogene Maßnahmen im Suchtmittelrecht, wobei diese Maßnahmen je nach Bedarf kumulativ oder alternativ zu den ärztlichen Maßnahmen angewendet werden sollen.

Der Entwurf hält trotz der im Begutachtungsverfahren erhobenen Einwände an der grundsätzlichen Freiwilligkeit bei der Behandlung von Suchtkranken fest. Der Bezirksverwaltungsbehörde als Gesundheitsbehörde obliegt es allerdings weiterhin darauf hinzuwirken, daß sich die betreffenden Personen den notwendigen, nach den Umständen möglichen, zumutbaren und nicht offenbar aussichtslosen gesundheitsbezogenen Maßnahmen unterziehen.

Für den Fall, daß eine Person, die Suchtgift mißbraucht, sich solchen Maßnahmen unterzieht, soll künftig in den Fällen des § 27 Abs. 1 (§ 16 Abs. 1 des Suchtgiftgesetzes 1951) die gemäß § 84 der Strafprozeßordnung 1975 (StPO) bestehende Anzeigepflicht der Bezirksverwaltungsbehörde entfallen.

4. Vorbemerkungen zu den gerichtlichen Strafbestimmungen:

Im Begutachtungsverfahren wurde vielfach angeregt, die Strafbestimmungen für alle vom Suchtmittelgesetz erfaßten Stoffgruppen zusammenzuziehen und neu durchnummerieren. Diesen Anregungen versucht der überarbeitete Entwurf nachzukommen. Dabei sollen die materiellrechtlichen Strafbestimmungen für Suchtgifte inhaltlich nahezu unverändert, aber systematisch neu geordnet aus dem Suchtgiftgesetz 1951 übernommen werden.

4.1. Die UN-Übereinkommen über psychotrope Stoffe 1971 und gegen den unerlaubten Verkehr mit Suchtgiften und psychotropen Stoffen 1988 verlangen, jegliche Form des Handels mit psychotropen Stoffen und Vorläuferstoffen bei Strafe zu unterbinden. Zur Umsetzung dieser Übereinkommen ist es daher erforderlich, neben den im Entwurf vorgeschlagenen administrativen Kontrollmaßnahmen auch gerichtliche Strafdrohungen für den Verkehr mit Substanzen, die nicht unter das Regelungsregime des Suchtgiftgesetzes 1951 fielen, vorzusehen. Deshalb wird vorgeschlagen, strafrechtliche Regelungen für psychotrope Stoffe und Vorläuferstoffe zu schaffen. Dabei soll jedoch darauf geachtet werden, durch die „Kriminalisierung“ einer Vielzahl weiterer (psychotroper) Substanzen deren Gebrauch als Arzneimittel nicht zu behindern, sondern nur ihre unkontrollierte, in der Regel mit Gewinnstreben verbundene Verbreitung hintanzuhalten.

Der Entwurf ist im übrigen bemüht, bei der Konzeption der Strafbestimmungen dem Umstand Rechnung zu tragen, daß die gegenwärtig vorherrschende Form des Mißbrauchs von suchterzeugenden Substanzen die Polytoxikomanie ist. Ein großer Teil der substanzgebundenen Abhängigen mißbraucht nicht nur ein einziges, sondern mehrere Suchtgifte, häufig kombiniert mit psychotropen Stoffen. Es soll daher die „Privilegierung“ der an Suchtgift gewöhnten Personen in den §§ 27 Abs. 2 Z 2 und 28 Abs. 3 (entsprechend den §§ 16 Abs. 2 Z 2 und 12 Abs. 2 des Suchtgiftgesetzes 1951) auch für Personen gelten, die dem Mißbrauch eines psychotropen Stoffes ergeben sind, und umgekehrt.

Ein vorläufig unterbliebenes Strafverfahren soll auch eingeleitet oder fortgesetzt werden, wenn gegen den Angezeigten später wegen einer strafbaren Handlung im Zusammenhang mit seiner Gewöhnung an einen psychotropen Stoff ein Antrag auf Bestrafung gestellt wird. Die Regelungen im Sinne des Prinzips „Helfen statt Strafen“ (§§ entsprechend den §§ 17 ff. und 23a des Suchtgiftgesetzes 1951) sollen auch für Personen gelten, die an einen psychotropen Stoff gewöhnt sind (§§ 36 bis 42).

4.2. Darüber hinaus werden grundsätzlich bewährte Bestimmungen des Suchtgiftgesetzes 1951 modifiziert übernommen, soweit diese nach den Erfahrungen der vergangenen Jahre und nach Anregungen, die dem Bundesministerium für Justiz aus verschiedenen Bereichen der Praxis zugegangen sind, einer Überarbeitung bedürfen.

So soll das für den strafrechtlich relevanten Bereich (in den §§ 17 bis 20 und 23a des Suchtgiftgesetzes 1951) realisierte Modell „Therapie statt Strafe“ im Sinne des Art. 36 Abs. 1 der Einigen Suchtgiftkonvention 1961 (in der Fassung des Protokolls aus 1972) der Vereinten Nationen (BGBl. Nr. 531/1978) und entsprechend den Ergebnissen der UN-Weltdrogenkonferenz (Wien 1987) zum einen maßvoll erweitert, zum anderen besser determiniert werden (§§ 36 bis 42). Hervorzuheben sind dabei:

- eine großzügigere, den Anforderungen der Praxis gerecht werdende Fassung des Anwendungsbereiches der vorläufigen (probeweisen) Anzeigezurücklegung und der Verfahrenseinstellung in den §§ 36 und 38;
- die Schaffung des gelinderen Mittels der Weisung, sich im Sinne des Entwurfs einer gesundheitsbezogenen Maßnahme zu unterziehen, als Alternative zur Verhängung oder Fortsetzung der Untersuchungshaft über suchtmittelabhängige und therapiebedürftige Personen (§ 180 Abs. 5 Z 4a StPO);
- eine Erweiterung des Anwendungsbereiches des Aufschubs des Strafvollzuges zum Zwecke gesundheitsbezogener Maßnahmen (§ 40);
- eine Präzisierung der Regelungen der Voraussetzungen, Bedingungen und Verfahrensabläufe in Fällen des Aufschubs nach § 40; so soll dem Gericht die Möglichkeit gegeben werden, in beschränktem Umfang Einfluß auf die Art der gesundheitsbezogenen Maßnahme zu nehmen (§ 40 Abs. 2 zweiter Satz); die Voraussetzungen für einen Widerruf des Strafaufschubes (§ 40 Abs. 3), die nachträgliche Umwandlung der unbedingten Freiheitsstrafe in eine bedingte Freiheitsstrafe nach erfolgreichem Therapieabschluß durch das Erstgericht (§ 41 Abs. 1), die Beschwerde gegen einen solchen Beschluß (§ 41 Abs. 2) und die Möglichkeit eines Teilwiderrufs der bedingt nachgesehenen Freiheitsstrafe (§ 41 Abs. 3) sollen neu oder genauer als bisher normiert werden;
- eine Ausweitung der subsidiären Kostentragungspflicht des Bundes (§ 42).

4.3. Neben dem Ausbau der gesundheitspolitischen Maßnahmen für suchtgiftgewohnte Rechtsbrecher sollen die rechtlichen Möglichkeiten zur Bekämpfung des organisierten Suchtgifthandels weiter verbessert werden. So wurde dem Nationalrat eine Regierungsvorlage zu einem Strafrechtsänderungsgesetz 1996 (33 BlgNR 20. GP) zugeleitet. Darin wird insbesondere eine Neuregelung der Bestimmungen über die Abschöpfung der Bereicherung und den Verfall (§§ 20 bis 20b des Strafgesetzbuches, StGB) als zentrale, nicht als Strafe ausgestaltete Sanktion bei Straftaten, die zu einem erheblichen unrechtmäßigen Vermögensvorteil führen, vorgeschlagen. Diese Neuregelungen entsprechen den Verpflichtungen, die sich für Österreich aus dem UN-Übereinkommen 1988 ergeben und sollen den Abschöpfungszweck der in den §§ 12 Abs. 5 und 16 Abs. 3 des Suchtgiftgesetzes 1951 geregelten „nutzenorientierten Geldstrafe“ wie auch der im § 13 Abs. 2 des Suchtgiftgesetzes 1951 geregelten Maßnahmen des „Verfalls des Erlöses“ und der „Wertersatzstrafe“ wirksamer erfüllen. Da das Inkrafttreten des Strafrechtsänderungsgesetzes derzeit noch nicht absehbar ist, behält der Entwurf die erwähnten Regelungen in den §§ 33 und 35 vorläufig bei.

Zur besseren Bekämpfung der Einfuhr von Suchtmitteln wird vorgeschlagen, die Befugnisse der Organe des öffentlichen Sicherheitsdienstes zur „erweiterten Personendurchsuchung“ an der Bundesgrenze, in Grenzbahnhöfen, an Flugplätzen sowie an Landungsplätzen für Wasserfahrzeuge, wo Waren zollrechtlich abgefertigt werden (§ 13a des Suchtgiftgesetzes 1951) auf Fälle des Verdachtes der Einfuhr einer großen Menge eines psychotropen Stoffes zu erstrecken. Zur effizienteren Anwendung der Bestimmung soll überdies in Hinkunft der einfache Tatverdacht der Einfuhr von Suchtmitteln in einer großen Menge genügen. Darüber hinaus sieht der Entwurf vor, den Organen des öffentlichen Sicherheitsdienstes die Befugnis zur Durchleuchtung von Personen einzuräumen, die im Verdacht stehen, eine nach § 28 (entsprechend dem § 12 des Suchtgiftgesetzes 1951) strafbare Handlung zu begehen, indem sie Suchtgift im Körper verbergen.

5. Im übrigen wird auf die Erläuterungen zu den einzelnen Bestimmungen des Entwurfes verwiesen.

Verfassungsrechtliche Grundlage für die Ausarbeitung dieses Entwurfes ist Artikel 10 Abs. 1 Z 6 und 10 des Bundes-Verfassungsgesetzes in der Fassung von 1929, der die Kompetenztatbestände „Strafrechtswesen“ und „Gesundheitswesen“ hinsichtlich Gesetzgebung und Vollziehung in die Zuständigkeit des Bundes weist.

6. Zur Schätzung der auf Grund der vorgeschlagenen Regelungen zu erwartenden Kosten ist grundsätzlich festzuhalten, daß der Bund zusätzlich zu den bisher schon im Rahmen des Suchtgiftregimes wahrzunehmenden Aufgaben, die auch in Zukunft unverändert weiterzuführen sind, nach Inkrafttreten des Gesetzes neue Aufgabenstellungen im Hinblick auf die erstmals erfaßten psychotropen Stoffe und Vorläuferstoffe wahrnehmen wird.

Insbesondere wird auf die Erfordernisse der Erteilung von Bewilligungen für die Erzeugung, Verarbeitung, Ein-, Aus- und Durchfuhr von psychotropen Stoffen und Vorläuferstoffen, die Überwachung des Verkehrs und der Gebarung mit diesen Stoffen, die Evidenthaltung der erzeugten, importierten, exportierten und bezogenen Mengen an psychotropen Stoffen und Vorläuferstoffen, die statistische Auswertung der Delikte und beschlagnahmten Mengen, den Verkehr mit internationalen Organisationen und einschlägigen ausländischen Einrichtungen in Angelegenheiten dieser Stoffe, die Informativität und Prävention des Mißbrauchs sowie die entsprechende Dokumentation, hingewiesen.

Das Bundesministerium für Gesundheit und Konsumentenschutz hat weiters auch die Aufgaben einer besonderen Verwaltungsdienststelle gemäß Art. 6 der Psychotropenkonvention und entsprechende Aufgaben im Zusammenhang mit den Vorläuferstoffen sowie die Aufgaben einer nationalen Drogenbeobachtungsstelle im Sinne der Verordnung (EWG) Nr. 302/93, ABl. L 36/1 vom 12. 2. 93 wahrzunehmen.

Die Wahrnehmung dieser Vollziehungsaufgaben läßt einen generellen Mehrbedarf für mindestens je drei Bedienstete des höheren Dienstes sowie des mittleren Dienstes beim Bundesministerium für Gesundheit und Konsumentenschutz gerechtfertigt erscheinen.

Es sind daher jährlich Personalkosten in Höhe von etwa 2 400 000 Schilling zu veranschlagen (3 VB I/a je 500 000 Schilling und 3 VB I/c je 300 000 Schilling). Die Bewältigung dieser Aufgaben erfordert weiters einen einmaligen Sachaufwand (ADV-technischer Ausstattungsbedarf) in Höhe von etwa 570 000 Schilling sowie einmalige Raumkosten in Höhe von etwa 320 000 Schilling.

Der Aufwand der sich im Bereich des Bundesministeriums für Finanzen erwarten läßt, wird durch das bestehende Personal abzudecken sein.

Von seiten des Bundesministeriums für Justiz ist mit folgenden Kosten zu rechnen:

Die Kosten für eine zur Vollziehung des Suchtmittelgesetzes einzurichtende zusätzliche Planstelle eines Richters bzw. ein zusätzliches staatsanwaltschaftliches Referat werden mit je 500 000 Schilling (zusammen daher eine Million Schilling) zu bewerten sein.

Der dem Bund durch die notwendige Planstellenvermehrung erwachsende zusätzliche Personalaufwand entsteht durch sogenannte „Nachwuchskräfte“, die am Beginn ihrer Laufbahn stehen – und nicht, wie seinerzeit vom Rechnungshof angenommen – durch Bedienstete, die in der Mitte ihrer Laufbahn stehen.

Für die zusätzliche Richterplanstelle werden weiters zwei Planstellen für Kanzleibedienstete (1 VB I/c und 1 VB I/d), für das zusätzliche staatsanwaltschaftliche Referat eine zusätzliche Planstelle für einen Kanzleibediensteten (1 VB I/d) erforderlich sein. Die dadurch verursachten Mehrkosten wären mit 800 000 Schilling (1 VB I/c 300 000 Schilling und 2 VB I/d 500 000 Schilling) zu veranschlagen.

Die mit dem Inkrafttreten des Suchtmittelgesetzes im Bereich des Bundesministeriums für Justiz anfallenden Mehrkosten wären daher mit 1 800 000 Schilling anzuführen.

Während bisher an gesundheitsbezogenen Maßnahmen im Hinblick auf Personen, die Suchtgift mißbrauchen, die ärztliche Behandlung und Überwachung des Gesundheitszustandes vorgesehen war, läßt die Erweiterung der gesundheitsbezogenen Maßnahmen um die klinisch-psychologischen Maßnahmen, die Psychotherapie sowie die psychosoziale Beratung und Betreuung einen Förderungsaufwand der Einrichtungen und Vereinigungen mit Betreuungsangebot für Personen im Hinblick auf Suchtgiftmißbrauch (vergleichbar den sogenannten „§ 22-Einrichtungen“ nach dem Suchtgiftgesetz 1951), die einen Gutteil der Beratungen und Behandlungen tragen werden, auch durch den Bund erwarten.

Für 1996 wird mit einem Gesamtförderungsvolumen in diesem Bereich von etwa 21,5 Millionen Schilling gerechnet werden müssen. Der sich aus dem Suchtmittelgesetz für die anerkannten Einrichtungen ergebende Mehraufwand wird für das Jahr 1996 noch nicht besonders zum Tragen kommen und durch Umschichtungen und Ausgabenkürzungen bedeckt werden. Für das Jahr 1997 ist eine Erhöhung der Mittel um 1 700 000 Schilling im BVA 1997 berücksichtigt worden. Es ist darauf hinzuweisen, daß dieser Aufwand im Hinblick auf die gebotenen gesundheitsbezogenen Maßnahmen für den zu erwartenden Resozialisierungserfolg sachlich unbedingt gerechtfertigt ist.

Weiters wird es die vorgesehene Erlassung sogenannter „Grenzmengenverordnungen“ im Bereich der Suchtgifte und der psychotropen Stoffe notwendig machen, entsprechende wissenschaftliche Gutachten auf Werkvertragsbasis einzuholen, deren Kosten mit etwa 150 000 Schilling zu veranschlagen sind.

Die weiteren für den Justizbereich potentiell kostenrelevanten Änderungen (Erweiterung der gesundheitsbezogenen Maßnahmen über die ärztliche Behandlung hinaus auf andere gesundheitsbezogene Maßnahmen – etwa auf Psychotherapie – im Rahmen der vorläufigen Anzeigezurücklegung durch die Staatsanwaltschaft sowie der vorläufigen Einstellung des Verfahrens und der Bewilligung des Strafaufschubs durch das Gericht; Erweiterung des Anwendungsbereiches dieser Rechtsinstitute) lassen nur geringe, im vorhinein nicht quantifizierbare Mehrkosten erwarten. Zum einen deshalb, weil gesundheitsbezogene Maßnahmen wie die Psychotherapie schon nach geltendem Recht *praeter legem* durchgeführt und vom Bund bezahlt werden, zum anderen deshalb, weil sich weder die Entwicklung der Suchtgiftkriminalität noch das Entscheidungsverhalten der unabhängigen Gerichte und der staatsanwaltschaftlichen Behörden im Rahmen des gebundenen Ermessens vorhersehen lassen.

Auch die Erweiterung der Kostentragungspflicht des Bundes nach § 42 des Entwurfs wird aller Voraussicht nach nur zu einer geringfügigen Mehrbelastung des Bundeshaushalts führen. Zwar soll der Bund nach der vorgeschlagenen Bestimmung bei Mittellosigkeit des Suchtgiftmißbrauchers die Kosten gesundheitsbezogener Maßnahmen tragen, wenn dieser als Beschuldigter gegen das gelindere Mittel der Weisung, sich einer gesundheitsbezogenen Maßnahme zu unterziehen, aus der Untersuchungshaft entlassen worden ist. Diese im vorgeschlagenen Entwurf erstmals gesetzlich geregelte Maßnahme wird aber voraussichtlich in erster Linie zur Durchführung wenig kostenintensiver ambulanter Entwöhnungsbehandlungen bei gleichzeitigem Entfall der Kosten, die durch die Anhaltung des Suchtgiftmißbrauchers in Untersuchungshaft entständen, genützt werden. Die Kostentragungspflicht des Bundes für Verurteilte, denen Aufschub des Strafvollzuges nach § 40 bewilligt worden ist, soll nach dem Entwurf ausdrücklich im § 42 aufgenommen werden. Auch dadurch ist keine Vermehrung des jährlichen Kostenaufwands durch den Bund zu erwarten, da schon nach geltender Rechtslage die Kosten einer

Entwöhnungsbehandlung im Rahmen des Strafaufschubs im Wege der Konstruktion des Strafaufschubs als Weisung nach § 6 des Strafvollzugsgesetzes in Verbindung mit § 51 Abs. 1 und 3 des Strafgesetzbuches vom Bund zu ersetzen waren.

Von Seiten des Bundesministeriums für Inneres sind folgende budgetäre Auswirkungen zu berücksichtigen:

Die Einbeziehung der psychotropen Substanzen und der Vorläuferstoffe in das Regelungsregime des Suchtmittelgesetzes würde für das Bundesministerium für Inneres eine wesentliche Ausweitung der Ermittlungs- und Anzeigentätigkeit bedeuten. Obwohl auf Grund fehlender Erfahrungen eine seriöse Prognose des Mehraufwandes kaum möglich ist, muß davon ausgegangen werden, daß sowohl im Bereich der Sicherheitsexekutive als auch im Bereich der Kriminaltechnischen Untersuchungsstellen ein personeller Mehraufwand erforderlich werden würde. Für eine effektive Umsetzung der neuen Bestimmungen schiene die Aufstockung des Stellenplanes um folgende Planstellen unumgänglich:

- 4 Planstellen (E2a) und 10 Planstellen (E2a/VBc) für die Gruppe II/D (Kriminalpolizei);
- 30 Planstellen (E2a) für die Gruppe II/A (Bundespolizei) sowie
- 16 Planstellen (E2a) für die Gruppe II/B (Bundesgendarmerie).

Diese Aufsystemisierung würde ein Mehr an jährlichen Personalkosten von 25 800 000 Schilling bedeuten. Hinzu käme noch ein einmaliger Sachaufwand in Höhe von 2 Millionen Schilling, der durch die Anschaffung der entsprechenden technischen Geräte zur chemischen Untersuchung psychotroper Stoffe und Zubereitungen verursacht wäre.

Der Entfall der bisherigen Zuständigkeit der Bundespolizeibehörden zur Durchführung von Verwaltungsstrafverfahren nach dem Suchtgiftgesetz 1951 wird nur zu einer mäßigen Entlastung dieser Behörden führen. Diese Aufgabe wird bisher von Angehörigen des rechtskundigen Dienstes bei den Bundespolizeibehörden wahrgenommen, und es kann davon ausgegangen werden, daß diese Entlastung durch die neu geschaffenen Aufgaben im Bereich der psychotropen Substanzen und Vorläuferstoffe mehr als ausgeglichen wird. Eine Kostenreduktion durch den Wegfall dieser Zuständigkeit tritt daher voraussichtlich nicht ein.

Weiters ist darauf hinzuweisen, daß im Zusammenhang mit der vorzunehmenden Kostenschätzung die Länder im Zuge der Vorbereitung der Regierungsvorlage ausdrücklich befaßt worden sind, um so im Sinne eines Konsultationsmechanismus ausreichend Gelegenheit für Stellungnahmen zu geben.

Bei der Auswertung der eingelangten Stellungnahmen ergibt sich kein einheitliches Bild bzw. sind auch völlig entgegengesetzte Aussagen festzuhalten.

Während grundsätzlich von Mehrkosten ausgegangen wird, bestehen jedenfalls in Bereichen wie dem erweiterten Therapieangebot unterschiedliche Auffassungen. Einzelne Länder, wie zB Steiermark, Oberösterreich und Vorarlberg sind der Meinung, daß in diesem Bereich beträchtliche Mehrkosten anfallen würden. Andere Länder, etwa Tirol und Kärnten, schließen Mehrkosten sogar dezidiert aus. In diesem Zusammenhang ist auch zu beobachten, daß andere Länder einen angeblichen Mehraufwand gar nicht beziffern können.

So werden etwa Mehrkosten durch eine zusätzliche Einstellung von Amtsärzten befürchtet. Allerdings ist zu erwarten, daß nach der neuen Rechtslage kaum andere Patientengruppen von der Bezirksverwaltungsbehörde als Gesundheitsbehörde einer amtsärztlichen Begutachtung usw. zuzuführen sein werden.

Diese sogenannten polytoxikomanen Patienten werden ja bereits nach geltender Rechtslage amtsärztlich betreut, sodaß die Beachtung allenfalls erforderlicher weiterer Aspekte lediglich einen vernachlässigbaren Aufwand ergibt und zusätzliche Planstellen für Amtsärzte nicht nachvollzogen werden können.

Allenfalls erforderliche psychosoziale Betreuungsmaßnahmen, wie sie auch von den Ländern im Zusammenhang mit den Einrichtungen und Vereinigungen mit Betreuungsangebot für Personen im Hinblick auf Suchtgiftmißbrauch als Kostenfaktor argumentiert worden sind, sind jedoch ebenfalls nicht dem vorliegenden Entwurf anzulasten, da dieses Maßnahmenangebot bereits bisher im Verantwortungsbereich der Länder, zB für Jugendfürsorge sowie allgemein im Sozialbereich, zu setzen gewesen wäre und ja auch tatsächlich gesetzt worden ist.

Im Zusammenhang mit der Überwachung des Verkehrs und der Gebarung mit Suchtmitteln und Vorläuferstoffen ist eine beim Bundesministerium für Gesundheit und Konsumentenschutz auf Grund internationaler Vorgabe einzurichtende besondere Verwaltungsdienststelle vorgesehen, ohne daß dadurch zusätzliche Kosten zu berücksichtigen sind.

Im Verdachtsfalle soll auch die Bezirksverwaltungsbehörde zur Überprüfung eingeschaltet werden. Dazu sind ebenfalls von einzelnen Ländern, zum Teil nicht näher definierte, Planstellenforderungen erhoben worden.

Allerdings ist zu bemerken, daß die hier involvierten Verkehrskreise, wie zB die pharmazeutische Industrie und eine Vielzahl gewerblicher Betriebe usw., bereits derzeit laufend aus gewerberechtlicher bzw. arzneimittel- und apothekenrechtlicher Sicht in regelmäßigem Kontakt mit der Bezirksverwaltungsbehörde stehen.

Es ist daher zu erwarten, daß diese Verkehrskreise in ihrer Gebarung auch weiterhin nicht gegen gesetzliche Vorgaben verstoßen, sondern vielmehr wie bisher gesetzeskonform und verantwortungsbewußt agieren.

Im Maximalfall kann somit von wenigen Einzelfällen, in denen Gesetzesübertretungen befürchtet werden müssen, ausgegangen werden.

Ein allenfalls zusätzlicher Aufwand wird daher wohl durch das bereits bestehende Personal der Bezirksverwaltungsbehörde, das mit den genannten Verkehrskreisen regelmäßig befaßt ist, abgedeckt werden.

Letztendlich ist somit davon auszugehen, daß sich aus den Ausführungen der Ämter der Landesregierungen – abgesehen von Ausnahmen in Einzelfragen – weitgehend nur allgemeine Kostenbehauptungen ergeben, die jedoch schwer nachvollziehbar sind und, wie aufgezeigt, einer genauen Überprüfung nicht standhalten können.

Besonderer Teil

Vorbemerkungen zu den Regelungen betreffend die „psychotropen Stoffe“ und die „Vorläuferstoffe“:

1. Ausgehend von den volksgesundheitlichen und sozialen Gefahren, die mit dem Mißbrauch von Suchtgiften und sogenannten „psychotropen Stoffen“ verbunden sind, ist die internationale Staatengemeinschaft übereingekommen, Maßnahmen auf internationaler Ebene zu forcieren, die einerseits auch eine entsprechende Kontrolle über die „psychotropen Stoffe“ und andererseits auch die Überwachung des Verkehrs mit den sogenannten „Vorläuferstoffen“, die häufig zur (illegalen) Herstellung von Suchtgiften oder psychotropen Stoffen abgezweigt werden, sicherstellen sollen.

Ziel des Entwurfes ist es daher, neben den Suchtgiften auch die sogenannten „psychotropen Stoffe“ und „Vorläuferstoffe“ zu erfassen und entsprechenden Regelungsregimen zu unterstellen.

2.1. Bei den psychotropen Stoffen handelt es sich um Stoffe, die, ohne Suchtgifte im Sinne des Suchtgiftgesetzes 1951 oder der Einzigsten Suchtgiftkonvention 1961 zu sein, die Fähigkeit besitzen, einen Zustand der Abhängigkeit und eine Anregung oder Dämpfung des Zentralnervensystems, die zu Halluzinationen oder Störungen der motorischen Funktionen, des Denkens, des Verhaltens, der Wahrnehmung oder der Stimmung führt, hervorzurufen und die auf Grund dieser Wirkungen mißbräuchlich verwendet werden.

Die Psychotropenkonvention erfaßt diese Stoffe in vier Anhängen.

Den im Anhang I erfaßten Stoffen gehören die verschiedensten chemischen Substanzklassen an. Neben dem bekannten LSD und den verschiedensten Derivaten finden sich auch Derivate des Amphetamins, der Hauptwirkstoff von Cannabis, Tetrahydrocannabinol, und ähnliche darin. Grundsätzlich handelt es sich bei den in Frage stehenden Stoffen um sogenannte Psychostimulantien und Halluzinogene, welche allerdings in Österreich medizinisch praktisch nicht verwendet werden.

Die im Anhang II aufgelisteten Substanzen gehören ebenfalls größtenteils zur Gruppe der Psychostimulantien, ausgenommen die Stoffe Methaqualon und Secobarbital, die als Sedativa eingesetzt worden sind. Deren medizinische Anwendung gilt heute als obsolet. Es sind auch keine Arzneyspezialitäten, die die genannten Wirkstoffe beinhalten, in Österreich zugelassen.

Die Substanzen des Anhanges III lassen sich in drei Gruppen unterteilen. Opiode wie Buprenorphin und Pentazocin, finden in Österreich als Analgetika Verwendung. Die Gruppe der Barbiturate und Piperidindione (Amobarbital, Butalbital, Cyclobarbital, Pentobarbital und Glutethimid) besitzen hypnotische bzw. sedative Wirkung. In Österreich findet jedoch nur Pentobarbital für veterinärmedizinische Zwecke in zugelassenen Arzneyspezialitäten Anwendung. Die Substanz Cathin (Norpseudoephedrin) ist

ein Psychostimulans und wird als Appetitzügler medizinisch verwendet. Ein derartiges Präparat ist aber derzeit in Österreich nicht zugelassen. Flunitrazepam wurde mit Wirkung vom 19. November 1995 von Anhang IV in den Anhang III transferiert.

Die große Zahl der im Anhang IV aufgelisteten Substanzen beinhaltet in erster Linie die Gruppe der Benzodiazepine. Diese Wirkstoffe haben beruhigende, angstlösende, schlafanstoßende und muskelerschaffende Eigenschaften mit zentraler Wirksamkeit und werden einerseits als Tranquilizer (zB Diazepam), als Schlafmittel (zB Nitrazepam) oder zentrales Muskelrelaxans (zB Clonazepam) eingesetzt. Weiters sind Substanzen angeführt, die als Appetitzügler (zB Phendimetrazin) in Österreich Verwendung finden. Schließlich findet sich die Gruppe der Barbiturate, die jedoch auf Grund der arzneimittelrechtlichen Bestimmungen in Österreich nur eingeschränkt verwendet werden darf.

Bei den in den Anhängen III und IV der Psychotropenkonvention angeführten Substanzen bzw. Zubereitungen handelt es sich somit neben Opioiden und den Barbituraten, die in Österreich medizinisch nur eingeschränkt Anwendung finden, im wesentlichen um die Gruppe der Benzodiazepine, die wegen ihrer angstlösenden, beruhigenden, schlafanstoßenden und muskelentspannenden Wirkung in der Medizin breite Anwendung findet.

In vielen industrialisierten Staaten, aber auch in nichtindustrialisierten Staaten, die oft unkontrolliert mit (illegalen) Importen überschwemmt werden, ist laut Berichten des International Narcotics Board der Vereinten Nationen in Wien im Laufe der letzten Dekade der Mißbrauch mit psychotropen Stoffen in mehrfacher Hinsicht ein bedeutendes Problem geworden, insbesondere auch durch den nicht den medizinischen Erkenntnissen entsprechenden Gebrauch dieser Substanzen.

2.2. Ziel der von den Vereinten Nationen vorgesehenen Maßnahmen ist es daher, den Mißbrauch der psychotropen Stoffe und den auf die mißbräuchliche Verwendung ausgerichteten Verkehr mit diesen Stoffen zu verhüten bzw. zu bekämpfen.

Ausgehend von der Erwägung, daß dazu einerseits strenge Maßnahmen auf internationaler Ebene notwendig sind, andererseits aber der therapeutische Einsatz von Arzneimitteln, die derartige Stoffe enthalten, nicht über Gebühr eingeschränkt werden soll, sieht das Übereinkommen für die darin in vier Anhängen erfaßten Substanzen je nach deren Gefährdungspotential folgende Kontrollmaßnahmen hinsichtlich Herstellung, Einfuhr, Ausfuhr, Verteilung, Vorrathaltung, Verwendung, Besitz und Handel vor:

für Anhang I:

- Art. 7: ein grundsätzliches Verwendungsverbot, wobei die Verwendung für wissenschaftliche und, in beschränktem Umfang, für medizinische Zwecke durch der staatlichen Kontrolle unterstehende Personen auf Grund einer besonderen Ermächtigung zulässig ist;
- die Genehmigungspflicht bzw. das Erfordernis einer Ermächtigung für Herstellung, Handel, Verteilung und Besitz dieser Stoffe;
- die Überwachung der erlaubten Verwendung, Herstellung und Verteilung sowie des erlaubten Handels und Besitzes;
- die Festlegung von Quantitätsbeschränkungen der für zulässige Zwecke auslieferbaren Mengen;
- die Führung entsprechender Verzeichnisse über den Erwerb und die Verwendung der Stoffe durch Personen, die medizinische oder wissenschaftliche Aufgaben wahrnehmen, sowie eine zweijährige Aufbewahrungspflicht in bezug auf diese Aufzeichnungen;
- die Beschränkung der Ein- und Ausfuhr auf staatliche Behörden sowie auf andere, einer Genehmigungspflicht unterliegende Personen und Unternehmungen;
- Art. 11 Abs. 1: die Führung entsprechender Verzeichnisse über Herstellungsmengen, Vorräte, Erwerbs- und Veräußerungsdaten durch die zur Herstellung, Verteilung und zum Handel ermächtigten Personen;

für Anhang II:

- Art. 5: die Beschränkung von Herstellung, Ausfuhr, Einfuhr, Verteilung, Vorrathaltung, Verwendung, Besitz und Handel auf medizinische und wissenschaftliche Zwecke, wobei der Besitz nur auf Grund einer gesetzlichen Ermächtigung statthaft sein soll;
- Art. 8: eine Genehmigungspflicht (oder ähnliche Kontrollmaßnahmen) für Herstellung, Handel (einschließlich Ein- und Ausfuhrhandel) und Verteilung;
- die Kontrolle der zur Herstellung, Handel und Verteilung ermächtigten Personen und Unternehmungen;

- eine Genehmigungspflicht (oder ähnliche Kontrollmaßnahmen) für Betriebe und Räumlichkeiten, in denen Herstellung, Handel oder Verteilung erfolgen können;
- die Durchführung von Sicherheitsmaßnahmen zum Schutz vor Entwendung oder sonstiger Zweckentfremdung;
- Art. 9: eine Regelung dahingehend, daß die Abgabe oder Auslieferung zum Gebrauch durch Privatpersonen nur gegen ärztliche Verschreibung erfolgen darf, wobei diese Stoffe nach Maßgabe einer entsprechenden nationalen Vorschrift in Wahrnehmung therapeutischer oder wissenschaftlicher Aufgaben auch ohne ärztliche Verschreibung beschafft, verwendet, abgegeben oder verabreicht werden dürfen;
- die Sicherstellung, daß ärztliche Verschreibungen im Einklang mit bewährten ärztlichen Gepflogenheiten sowie einschlägigen Vorschriften ausgestellt werden, insbesondere durch Reglementierung der Häufigkeit und Wiederholung der Abgabe sowie der Gültigkeitsdauer von Verschreibungen;
- Art. 13: die Setzung von Maßnahmen zur Verhinderung der Ausfuhr der in diesen Anhängen angeführten Stoffe an Länder, in denen Einfuhrverbote für derartige Stoffe bestehen;
- allenfalls Reglementierung von Einfuhrverboten sowie von Sondereinfuhrgenehmigungen und der entsprechenden Einfuhrmodalitäten;
- Art. 14: eine entsprechende Regelung in bezug auf Erste-Hilfe-Ausrüstungen von im internationalen Verkehr eingesetzten öffentlichen Verkehrsmitteln, wobei das Mitführen geringer Mengen dieser Stoffe nicht als Ein-, Aus- oder Durchfuhr gilt und die Verhinderung unstatthafter Verwendung sicherzustellen sowie allenfalls Inspektionsrechte der örtlichen Behörden im Hinblick auf öffentliche Verkehrsmittel anderer Staaten vorzusehen wären;
- Art. 11 Abs. 2: die Führung entsprechender Verzeichnisse im Hinblick auf Erwerb und Veräußerung durch Hersteller, Großhändler, Importeure und Exporteure;
- Art. 11 Abs. 3: die Führung entsprechender Verzeichnisse im Hinblick auf Erwerb und Veräußerung durch Einzelhändler, Kranken- und Pflegeanstalten und wissenschaftliche Einrichtungen;

für die Anhänge I und II:

- Art. 12 Abs. 1: die Reglementierung des Erfordernisses einer besonderen Ein- und Ausfuhrgenehmigung im internationalen Handel sowie der entsprechenden Ausfuhrmodalitäten;
- Art. 12 Abs. 3: die Sicherstellung weiterer Kontrollmaßnahmen im internationalen Handel, wie etwa die Durchführung der Kontrolle in Freihäfen und Freizonen, die Untersagung bzw. Beschränkung bestimmter Ausfuhren (an Postfächer, Zollager usw.), die Kontrolle der Durchfuhr derartiger Stoffe;

für die Anhänge III und IV:

- Art. 5. die grundsätzliche Beschränkung von Herstellung, Ausfuhr, Einfuhr, Verteilung, Vorratshaltung, Verwendung, Besitz und Handel auf medizinische und wissenschaftliche Zwecke, wobei der Besitz nur auf Grund einer gesetzlichen Ermächtigung statthaft sein soll;
- Art. 8: die Genehmigungspflicht (oder ähnliche Kontrollmaßnahmen) für Herstellung, Handel (einschließlich Ein- und Ausfuhrhandel) und Verteilung;
- die Kontrolle der zur Herstellung, Handel und Verteilung ermächtigten Personen und Unternehmen;
- eine Genehmigungspflicht (oder ähnliche Kontrollmaßnahmen) für Betriebe und Räumlichkeiten, in denen Herstellung, Handel oder Verteilung erfolgen können;
- die Durchführung von Sicherheitsmaßnahmen zum Schutz vor Entwendung oder sonstiger Zweckentfremdung;
- Art. 9: eine Regelung dahingehend, daß die Abgabe oder Auslieferung zum Gebrauch durch Privatpersonen nur gegen ärztliche Verschreibung erfolgen darf, wobei diese Stoffe nach Maßgabe einer entsprechenden nationalen Vorschrift in Wahrnehmung therapeutischer oder wissenschaftlicher Aufgaben auch ohne ärztliche Verschreibung beschafft, verwendet, abgegeben oder verabreicht werden dürfen;
- die Sicherstellung, daß ärztliche Verschreibungen im Einklang mit bewährten ärztlichen Gepflogenheiten sowie einschlägigen Vorschriften ausgestellt werden, insbesondere durch Reglementierung der Häufigkeit und Wiederholung der Abgabe sowie der Gültigkeitsdauer von Verschreibungen;
- Art. 13: die Setzung von Maßnahmen zur Verhinderung der Ausfuhr der in diesen Anhängen angeführten Stoffe an Länder, in denen Einfuhrverbote für derartige Stoffe bestehen;

110 der Beilagen

31

- allenfalls Reglementierung von Einfuhrverboten sowie von Sondereinfuhrgenehmigungen und der entsprechenden Einfuhrmodalitäten;
- Art. 14: eine entsprechende Regelung in bezug auf Erste-Hilfe-Ausrüstungen von im internationalen Verkehr eingesetzten öffentlichen Verkehrsmitteln, wobei das Mitführen geringer Mengen dieser Stoffe nicht als Ein-, Aus- oder Durchfuhr gilt, die Verhinderung unstatthafter Verwendung sowie allenfalls Inspektionsrechte der örtlichen Behörden im Hinblick auf öffentliche Verkehrsmittel anderer Staaten;

für Anhang III darüber hinaus:

- Art. 11 Abs. 2: die Führung entsprechender Verzeichnisse im Hinblick auf Erwerb und Veräußerung durch Hersteller, Großhändler, Importeure und Exporteure;
- Art. 11 Abs. 4: die Sicherstellung, daß Angaben über Erwerb und Veräußerung dieser Stoffe durch Einzelhändler, Kranken- und Pflegeanstalten und wissenschaftliche Einrichtungen ohne Schwierigkeiten verfügbar sind;
- Art. 12 Abs. 2: die Reglementierung des Erfordernisses der Abgabe von Ausfuhrklärungen durch Exporteure für jede Ausfuhr sowie die Sicherstellung der Einhaltung der entsprechenden Ausfuhrmodalitäten;

für Anhang IV darüber hinaus:

- Art. 11 Abs. 5: die Führung entsprechender Verzeichnisse im Hinblick auf hergestellte, eingeführte oder ausgeführte Mengen durch Hersteller, Importeure und Exporteure.

2.3. Ein Beitritt Österreichs zur Psychotropenkonvention setzt die Schaffung der für die Verwirklichung dieser Kontrollmaßnahmen notwendigen rechtlichen Grundlagen voraus.

Festzuhalten ist, daß die in den Anhängen I und II der Psychotropenkonvention aufgelisteten Substanzen zum Teil schon bisher den suchtgiftrechtlichen Bestimmungen unterworfen waren (§ 1 Abs. 3 des Suchtgiftgesetzes 1951).

Der Entwurf erfaßt diese Anhänge nunmehr im § 2 Abs. 2 ausdrücklich und zur Gänze, stellt sie im Hinblick auf ihr den Suchtgiften vergleichbares Gefährdungspotential den Suchtgiften im Sinne der Einzigen Suchtgiftkonvention (§ 2 Abs. 1) gleich und unterstellt sie damit dem für die Suchtgifte geltenden Regelungsregime.

Dagegen werden die Substanzen der Anhänge III und IV der Psychotropenkonvention im § 3 des Entwurfes erstmals erfaßt.

Hinsichtlich des für diese, im Entwurf als „psychotrope Stoffe“ bezeichneten Substanzen zu schaffenden Regelungsregimes ist folgendes zu beachten:

Einerseits sind strenge Maßnahmen zur Bekämpfung des Mißbrauchs dieser Stoffe notwendig. So soll künftig vor allem der Handel mit solchen Stoffen bzw. Arzneimitteln, sofern er nicht im Rahmen der dafür vorzusehenden Vertriebswege erfolgt, unterbunden und insbesondere die illegale Inverkehrsetzung großer Mengen entsprechend verfolgt und bestraft werden.

Andererseits ist auch dem Umstand Rechnung zu tragen, daß diese Substanzen zum Teil in Form von Arzneimitteln, hauptsächlich sogenannten „Tranquilizern“, also Beruhigungsmitteln auf Benzodiazepinbasis, verbreitet in der Medizin Anwendung finden. Diese Medikamente, deren bekanntester Vertreter das Valium ist, haben eine beruhigende, angstlösende, schlafanstoßende und muskelerschlaffende Wirkung. Tranquilizer sind, bei richtiger Anwendung, unverzichtbare Arzneimittel für alle Formen psychischer Störungen, dienen aber auch zur Unterstützung bei körperlichen Beschwerden, insbesondere bei Schmerzzuständen.

Der medizinische Einsatz dieser Medikamente soll daher durch die für diese Stoffgruppen vorgeschlagenen Regelungen keine Einschränkung erfahren.

Der Entwurf trägt diesen Vorgaben Rechnung. Zur Vermeidung von Wiederholungen bzw. parallelen Regelungen, wie sie im Begutachtungsentwurf für die Suchtgifte einerseits und für die psychotropen Stoffe andererseits noch vorgesehen waren, werden die administrativen Kontrollmaßnahmen für Suchtgifte und psychotrope Stoffe im vorliegenden Entwurf zusammengefaßt und unter einem im ersten Abschnitt des zweiten Hauptstücks geregelt, wodurch eine Straffung des vorliegenden Entwurfs gegenüber dem Begutachtungsentwurf erreicht wird.

Die administrativen Kontrollmaßnahmen werden im weiteren auf Grundlage des § 10 durch Verordnung näher auszuführen sein, wobei den in der Psychotropenkonvention für die verschiedenen Anhänge getroffenen Vorgaben entsprechend Rechnung zu tragen sein wird.

Hinsichtlich der gesundheitlichen Folgen der mißbräuchlichen Verwendung solcher Arzneimittel ist festzuhalten, daß für die Behandlung der der Anwendung psychotroper Arzneimittel zugrundeliegenden körperlichen und psychischen Probleme die niedergelassene Ärzteschaft und die Krankenanstalten, aber auch die niedergelassenen und in den verschiedensten Einrichtungen eingebundenen Psychotherapeuten und klinischen Psychologen zur Verfügung stehen. Daneben bestehen besondere Einrichtungen für die stationäre Langzeitbehandlung, die auch für die Behandlung von Arzneimittelmißbrauch

und -abhängigkeit zur Verfügung stehen. Die Behandlung vor allem polytoxikomaner Patienten erfolgte schon bisher im Rahmen der zur Beratung und Betreuung von Personen im Hinblick auf Suchtgiftmißbrauch anerkannten Einrichtungen und Vereinigungen.

Die gesonderte Anordnung gesundheitsbezogener Maßnahmen und die Einbindung der Gesundheitsbehörden, wie sie im Begutachtungsentwurf analog dem Suchtgiftrecht auch für die psychotropen Stoffe noch vorgesehen war, ist daher verzichtbar und wird daher im vorliegenden Entwurf nicht mehr vorgeschlagen, sodaß auch die diesbezüglich im Begutachtungsverfahren kritisierte Mehrbelastung der Amtsärzte nicht zum Tragen kommen wird.

Das strafrechtliche Regelungsregime für die psychotropen Stoffe findet sich im Anschluß an die die Suchtgifte betreffenden Straftatbestände im zweiten Abschnitt des fünften Hauptstücks.

3.1. „Vorläuferstoffe“ sind Stoffe, die häufig bei der unerlaubten Herstellung von Suchtmitteln verwendet werden.

Die leichte Verfügbarkeit dieser Stoffe, Chemikalien und Lösungsmittel – Ephedrin, Ergometrin, Ergotamin, Lysergsäure, 1-Phenyl-2-propanon, Pseudoephedrin, N-Acetylanthranilsäure, 3,4-Methylenedioxyphenylpropan-2-on, Isosafrol (cis und trans), Piperonal, Safrol, Essigsäureanhydrid, Anthranilsäure, Phenyllessigsäure, Piperidin, Aceton, Ethylether, Methylethylketon, Toluol, Kaliumpermanganat, die Salze dieser Stoffe, soweit das Bestehen solcher Salze möglich ist, sowie Schwefelsäure und Salzsäure – hat zu einem Anstieg der im geheimen vorgenommenen Herstellung von Suchtmitteln geführt. Die Zunahme des mit großen wirtschaftlichen Gewinnen verbundenen mißbräuchlichen Verkehrs mit solchen Stoffen und die damit einhergehende steigende Nachfrage nach Suchtmitteln stellen eine Gefahr von unübersehbarer Tragweite für die Volksgesundheit und die Sicherheit der Staaten dar.

Es besteht daher die dringende Notwendigkeit, auch den Verkehr mit den Vorläuferstoffen im Rahmen eines internationalen Systems der Koordination entsprechend zu überwachen und zu kontrollieren. Insbesondere bedarf es Maßnahmen, die verhindern, daß solche Stoffe zur unerlaubten Herstellung von Suchtmitteln abgezweigt werden.

Das UN-Übereinkommen 1988 trägt dieser Anforderung an die internationale Staatengemeinschaft Rechnung und sieht in seinem Artikel 12 Maßnahmen zur Überwachung der Herstellung von und des Handels mit Vorläuferstoffen vor, um diese dadurch der illegalen Produktion von Suchtmitteln zu entziehen. Dabei wird auch dem Umstand Rechnung getragen, daß eine Reihe dieser Stoffe durchaus legal und in großem Umfang industriell verwendet wird und dies auch nicht beeinträchtigt werden soll.

Die Vertragsparteien dieses Übereinkommens verpflichten sich zur Sicherstellung der darin hinsichtlich der Vorläuferstoffe vorgesehenen Kontrollmaßnahmen in ihrem Hoheitsbereich sowie zur internationalen Zusammenarbeit bei der Bekämpfung des Mißbrauchs dieser Stoffe.

Österreich hat das Übereinkommen am 25. September 1989 unterzeichnet und damit seine Absicht zum Beitritt kundgetan. Dies wurde zuletzt auch durch Ministerratsbeschluß vom August 1993 neuerlich bekräftigt.

Der Entwurf erfaßt die Vorläuferstoffe im § 4.

3.2. Zu beachten ist ferner, daß auf der Ebene der Europäischen Gemeinschaft bereits Regelungen bestehen, die den im Artikel 12 des UN-Übereinkommens 1988 vorgesehenen Maßnahmen Rechnung tragen und in Österreich seit dem Beitritt teils unmittelbar anzuwenden sind. Es sind dies die Verordnung (EWG) Nr. 3677/90 des Rates vom 13. Dezember 1990 über Maßnahmen gegen die Abzweigung bestimmter Stoffe zur unerlaubten Herstellung von Suchtstoffen und psychotropen Substanzen, ABl. L 357/1 vom 20. 12. 90, geändert durch die Verordnung (EWG) Nr. 900/92 des Rates vom 31. März 1992 zur Änderung der Verordnung (EWG) Nr. 3677/90, ABl. L 96/1 vom 10. 4. 92, durchgeführt durch die Verordnung (EWG) Nr. 3769/92 der Kommission vom 21. Dezember 1992 zur Durchführung und Änderung der Verordnung (EWG) Nr. 3677/90, ABl. L 383/17 vom 29. 12. 92, geändert durch die Verordnung (EWG) Nr. 2959/93 der Kommission vom 27. Oktober 1993 zur Änderung der Verordnung (EWG) Nr. 3769/92, ABl. L 267/8 vom 28. 10. 93.

Dagegen ist die Richtlinie 92/109/EWG des Rates vom 14. Dezember 1992 über die Herstellung und das Inverkehrbringen bestimmter Stoffe, die zur unerlaubten Herstellung von Suchtstoffen und psychotropen Stoffen verwendet werden, ABl. L 370/76 vom 19. 12. 92, geändert durch die Richtlinie 93/46/EWG der Kommission vom 22. Juni 1993, die die Anhänge der Richtlinie 92/109/EWG ersetzt und ändert, ABl. L 159/134 vom 1. 7. 93, innerstaatlich umzusetzen.

3.3. Während der Begutachtungsentwurf die Regelung der administrativen Kontrollmaßnahmen hinsichtlich der Vorläuferstoffe einer Verordnung des Bundesministers für Gesundheit und Konsumentenschutz anheimstellte und damit einer formalgesetzlichen Delegation bedenklich nahe kam, führt der vorliegende Entwurf in Umsetzung der oben angeführten Richtlinien in seinem dritten Hauptstück die erforderlichen administrativen Kontrollmaßnahmen hinsichtlich des Inverkehrbringens von Vorläuferstoffen innerhalb der Europäischen Gemeinschaft nunmehr aus, während für die Einfuhr von Vorläuferstoffen in das Gebiet der Europäischen Union, die Ausfuhr aus diesem Gebiet und die Durchfuhr aus diesem Gebiet die diesbezüglichen Verordnungen (EWG) unmittelbar zur Anwendung kommen. Das strafrechtliche Regelungsregime findet sich im dritten Abschnitt des fünften Hauptstücks.

Der vorliegende Entwurf trägt somit auch den im UN-Übereinkommen 1988 und im Gemeinschaftsrecht vorgesehenen Verpflichtungen Rechnung.

Zu den einzelnen Bestimmungen des Entwurfs:

Zu Art. I § 1:

Schwerpunkt des Entwurfs ist die Ergänzung des Suchtgiftrechts um entsprechende Regelungsregime für die „psychotropen Stoffe“ und „Vorläuferstoffe“, was auch im Titel des Gesetzes [Bundesgesetz über Suchtgifte, psychotrope Stoffe und Vorläuferstoffe (Suchtmittelgesetz – SMG)] seinen Ausdruck findet.

Dem Suchtmittelgesetz unterliegen daher die bisher im Suchtgiftgesetz 1951 geregelten Suchtgifte sowie darüber hinaus die psychotropen Stoffe und die Vorläuferstoffe.

Die Einführung eines gemeinsamen Überbegriffs für die Suchtgifte und psychotropen Stoffe dient im Hinblick darauf, daß für beide Stoffgruppen zum Teil analoge Regelungsinhalte gelten – so sollen etwa die schon bisher im Suchtgiftgesetz 1951 vorgesehenen Privilegierungen von Straftätern, deren strafrechtliche Schuld wegen ihrer Abhängigkeit von Suchtgift gemindert erscheint, dem Täter auch zugute kommen, wenn er von einem psychotropen Stoff abhängig ist (vgl. die Erl. zu § 27) – der sprachlichen Sparsamkeit und besseren Lesbarkeit des Gesetzes.

Zu Art. I § 2:

§ 2 Abs. 1 entspricht dem § 1 Abs. 1 des Suchtgiftgesetzes 1951 und erfaßt die Suchtgifte.

§ 2 Abs. 2 erfaßt die Substanzen und Zubereitungen der Anhänge I und II des UN-Übereinkommens über psychotrope Stoffe 1971. Es handelt sich dabei im wesentlichen um Psychostimulantien, die ein den Suchtgiften vergleichbares Gefährdungspotential aufweisen und zum Teil schon bisher dem Suchtgiftgesetz 1951 (§ 1 Abs. 2 und 3 des Suchtgiftgesetzes 1951) unterlagen. Auf diese Stoffe soll daher auch weiterhin das Suchtgiftrecht anzuwenden sein.

§ 2 Abs. 3 sieht ein flexibles System vor, wonach Stoffe und Zubereitungen, die auf Grund ihrer Wirkung und Verbreitung ein den Suchtgiften vergleichbares Gefährdungspotential aufweisen, mit Verordnung ebenfalls den Suchtgiften gleichgestellt werden können.

§ 2 Abs. 4 entspricht dem § 1 Abs. 4 des Suchtgiftgesetzes 1951.

Zu Art. I § 3:

§ 3 Abs. 1 erfaßt die Substanzen und Zubereitungen der Anhänge III und IV der Psychotropenkonvention.

Es handelt sich dabei neben Opioiden und den Barbituraten, die in Österreich medizinisch nur eingeschränkt angewendet werden, im wesentlichen um die Gruppe der Benzodiazepine, die wegen ihrer beruhigenden und muskelentspannenden Wirkung in der Medizin breite Anwendung finden.

Die von der Psychotropenkonvention dafür vorgesehenen administrativen Kontrollmaßnahmen werden unter einem mit jenen für die Suchtgifte im ersten Abschnitt des zweiten Hauptstücks geregelt. Die gerichtlichen Straftatbestände finden sich im zweiten Abschnitt des fünften Hauptstücks.

§ 3 Abs. 2 sieht analog § 2 Abs. 3 ein flexibles System für die Erfassung weiterer Stoffe und Zubereitungen vor, die auf Grund ihrer Wirkung und Verbreitung ein den psychotropen Stoffen vergleichbares Gefährdungspotential aufweisen.

Zu Art. I § 4:

§ 4 Abs. 1 erfaßt die sogenannten „Vorläuferstoffe“. Es handelt sich dabei um Chemikalien einschließlich Zubereitungen, die derartige Stoffe enthalten, die teils in großem Stil bei der illegalen Herstellung von Suchtmitteln verwendet werden und für die das UN-Übereinkommen 1988 sowie die im Punkt 3.2. der Vorbemerkungen genannten Rechtsakte der Europäischen Gemeinschaft Maßnahmen vorsehen, um sie der illegalen Suchtmittelproduktion zu entziehen.

Die Herstellung und Inverkehrbringung dieser Stoffe soll daher der behördlichen Kontrolle unterstellt werden. Sie unterliegen dem im dritten Hauptstück eigens für diese Stoffe geschaffenen administrativen Regelungsregime. Die gerichtlichen Straftatbestände finden sich im dritten Abschnitt des fünften Hauptstücks.

Zu Art. I § 5:

Der erste Abschnitt des zweiten Hauptstücks regelt den Verkehr und die Gebarung mit Suchtgiften und psychotropen Stoffen (Suchtmitteln).

§ 5 Abs. 1 entspricht hinsichtlich seines Regelungsinhaltes dem § 2 des Suchtgiftgesetzes 1951, bindet jedoch entsprechend Artikel 5 Abs. 2 der Psychotropenkonvention die psychotropen Stoffe in die Regelung mit ein.

Nach Art. 4 lit. b der Psychotropenkonvention kann jedoch die Verwendung der in den Anhängen II, III und IV erfaßten psychotropen Stoffe für bestimmte, nicht medizinischen oder wissenschaftlichen Zwecken dienende Verwendungsarten, etwa als Ausgangsstoffe für die Erzeugung von (End)produkten, die keine psychotrope Wirkung entfalten, zugelassen werden.

§ 5 Abs. 2 trägt diesem praktischen bzw. wirtschaftlichen Erfordernis Rechnung, wobei allerdings auch entsprechende Kontrollmaßnahmen (Erfordernis einer Bewilligung des Bundesministers für Gesundheit und Konsumentenschutz, Verbot des Inverkehrbringens von psychotropen Stoffen und aus psychotropen Stoffen hergestellten Erzeugnisse, sofern eine Rückgewinnung von psychotropen Stoffen daraus möglich ist) vorgesehen sind (vgl. § 6 Abs. 5 bis 7).

Zu Art. I § 6:

§ 6 entspricht von seinem Regelungsinhalt dem § 3 des Suchtgiftgesetzes 1951, bindet jedoch die psychotropen Stoffe in die Regelung mit ein.

Im Sinne des Artikels 8 Abs. 1 der Psychotropenkonvention soll daher auch die Herstellung (Erzeugung, Verarbeitung und Umwandlung) und der Handel sowie, dem Artikel 5 Abs. 3 der Psychotropenkonvention Rechnung tragend, im Zusammenhang damit der Besitz von psychotropen Stoffen auf Arzneimittelhersteller und Arzneimittelgroßhändler, die im Besitz einer Bewilligung des Bundesministers für Gesundheit und Konsumentenschutz sind, sowie auf wissenschaftliche Einrichtungen bzw. öffentliche Lehr-, Versuchs-, Untersuchungs- oder sonstige Fachanstalten, die diese Stoffe nachweislich zur Erfüllung ihrer Aufgaben benötigen, beschränkt sein. Einer Begrenzung der Bewilligung auf Höchstmengen bedarf es allerdings nach den internationalen Vorgaben nicht (Abs. 1).

Im übrigen handelt es sich bei Abs. 1 lediglich um Zitat Anpassungen im Hinblick auf die Gewerbeordnung 1994.

Abs. 2 entspricht dem § 3 Abs. 2 des Suchtgiftgesetzes 1951.

Die Abs. 3 und 4 entsprechen weitgehend dem § 3 Abs. 3 und 4 des Suchtgiftgesetzes 1951, beziehen allerdings, dem Artikel 5 Abs. 3 der Psychotropenkonvention Rechnung tragend, die psychotropen Stoffe mit ein und stellen weiters klar, daß auch die tierärztliche Versorgung mit Suchtgiften bzw. suchtgifthalten Arzneimitteln für Suchtgiftpürhunde ermöglicht wird.

Die Wachkörper des Bundes und die zur Vollziehung des Suchtmittelgesetzes berufenen Behörden dürfen daher Suchtmittel auch ohne Bewilligung, soweit sie sie für Schulungs- bzw. Ausbildungszwecke benötigen oder ihnen Suchtmittel im Rahmen ihrer Vollzugstätigkeit zukommen, erwerben und besitzen, Sanitätseinrichtungen des Bundesheeres, soweit sie Suchtmittel für die ärztliche Versorgung der Angehörigen des Bundesheeres benötigen.

Zu den Abs. 5 bis 7 siehe die Erläuterungen zu § 5.

Zu Art. I § 7:

§ 7 bindet, dem Artikel 9 Abs. 1 der Psychotropenkonvention Rechnung tragend, die psychotropen Stoffe in die Regelung, die im übrigen dem § 4 des Suchtgiftgesetzes 1951 entspricht, mit ein.

Einer Durchführungsverordnung zur Regelung der Abgabe von Arzneimitteln, die psychotrope Stoffe enthalten, bedarf es nicht, da dafür weiterhin ausschließlich die Vorschriften des Apotheken- und Arzneimittelrechts bestehen sollen (siehe § 10).

Zur Klarstellung wird festgehalten, daß auch die magistrale Zubereitung nach Maßgabe ärztlicher Verschreibung, etwa im Rahmen des Substitutionsprogramms (Methadon), „Abgabe“ im Sinne des Abs. 1 ist.

Zu Art. I § 8:

§ 5 des Suchtgiftgesetzes 1951, demgemäß Suchtgifte als „ultima ratio“ nur dann verschrieben werden dürfen, wenn die Behandlung mit anderen, nicht suchtgifthaligen Arzneimitteln, keinen Erfolg verspricht, bedarf aus gesundheitspolitischer Sicht einer Neuregelung.

§ 8 des Entwurfs regelt daher die Voraussetzungen für die Verschreibung von und die Behandlung mit suchtgifthaligen Arzneimitteln neu und bezieht, entsprechend Artikel 9 Abs. 2 der Psychotropenkonvention, jene Arzneimittel, die psychotrope Stoffe enthalten, in die Regelung mit ein.

Nach einer groben Schätzung leiden in Österreich etwa 5% der Bevölkerung an oft chronischen Schmerzzuständen, wovon etwa 80 000 Personen krebskrank sind. Bei einem Großteil der Patienten, die an einer malignen Erkrankung leiden, treten früher oder später tumor- oder therapiebedingt Schmerzen auf, welche die Lebensqualität zusätzlich beeinträchtigen.

Durch das hohe Abhängigkeitspotential insbesondere der Opiate ist es seit den 50er Jahren zu einer zunehmend restriktiven Haltung der österreichischen Ärzteschaft bezüglich der Verschreibung suchtgifthaliger Arzneimittel auch bei schwersten Schmerzzuständen gekommen.

Auch heute noch setzt die Schmerztherapie häufig verzögert bzw. nicht entsprechend dem tatsächlichen individuellen Bedarf der betroffenen Patienten ein. Dies gilt vor allem beim Einsatz der stark wirksamen Analgetika (Alkaloide). Ein effektives Schmerzbehandlungsmanagement vor allem bei Patienten mit fortgeschrittenem Krebsleiden wäre aber wichtiger Bestandteil einer umfassenden Krebsbehandlung.

Die Verankerung der Schmerztherapie im § 8 soll auf eine dem jeweiligen Schmerzniveau angepaßte ärztliche Behandlung auch mit Opiaten hinwirken und ungenügende Verschreibung aus Angst vor Entwicklung einer eventuellen Sucht verhindern helfen. Es soll ausdrücklich klargestellt werden, daß die Schmerzbehandlung mit Opiaten den Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft entspricht.

Ist derzeit die Anwendung dieser Präparate nur dann gestattet, wenn mit anderen Arzneimitteln das Auslangen nicht gefunden werden kann, so soll deren Verwendung künftig dann, wenn sie mit den Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft im Einklang steht, zulässig sein.

Ob und welche dieser Präparate eingesetzt werden, liegt unter dieser Vorgabe in der hohen Verantwortung des Arztes. Insbesondere zur Behandlung von chronischen benignen und von malignen Schmerzen können Opiode das Mittel der Wahl sein, wofür seit einiger Zeit per os zu applizierende retard-Präparate in Österreich zur Verfügung stehen.

Das Bundesministerium für Gesundheit und Konsumentenschutz hat im November 1992 ein Exposé über den Krebschmerz und seine Behandlung herausgegeben, das sich bezüglich medikamentöser Therapie im wesentlichen auf die Empfehlungen des Krebschmerz-Abhilfeprogramms der WHO, insbesondere den Stufenplan bei der Verwendung von unterschiedlich starken Analgetika in der Schmerztherapie, stützt. Darin wird ausgeführt, daß durch die entsprechende, hoch dosierte, rechtzeitig und in richtigen Intervallen erfolgende Gabe von bestimmten Opioiden nach sorgfältiger Anamnese bei vielen, oft schon in der Anfangsphase von Tumorerkrankungen bestehenden schweren Schmerzzuständen Schmerzfreiheit und damit wieder Lebensqualität erreicht werden kann. Als lege artis angewandte Maßnahme ist damit auch eine effiziente ambulante Therapie möglich, bei der dem Hausarzt eine wichtige Rolle zukommt.

Die grundsätzlich den Opioiden zukommende Eigenschaft, Sucht im Sinne physischer und/oder psychischer Abhängigkeit hervorrufen zu können, hängt unter anderem mit deren Applikationsform und mit der Ausgangslage des Patienten zusammen. Schmerzpatienten – anders als Suchtkranke – entwickeln bei einer ihrem Zustand entsprechenden, gezielten Anwendung dieser Stoffe auch über längere Zeit praktisch keine psychischen und meist unerhebliche physische Abhängigkeiten. Diese sind beim langsamen Absetzen unproblematisch, sodaß insbesondere bei den langsam resorbierten oralen Zubereitungen die Angst vor Sucht unbegründet ist.

Hinsichtlich der sogenannten „Substitutionsbehandlung“ ist folgendes festzuhalten: Ist eine Abstinenzbehandlung Suchtkranker (temporär) aussichtslos, soll der behandelnde Arzt ein suchtgifthaltes Arzneimittel verschreiben dürfen, wenn nur dadurch eine Stabilisierung des Gesundheitszustandes erreicht werden kann. Der Entwurf trägt in diesem Zusammenhang der Tatsache Rechnung, daß eine Abstinenz von Opiaten nicht in jedem Fall erreicht werden kann und in diesen Fällen die Behandlung mit suchtgifthalten Arzneimitteln einer weiteren illegalen Opiatabhängigkeit vorzuziehen ist. Die schwere therapieresistente Stüchtigkeit kann somit ein hinreichender Grund für die Verschreibung suchtgifhaltiger Arzneimittel sein, ist aber für sich allein noch nicht ausreichend, um diese ganz allgemein zu rechtfertigen. Die Verschreibung setzt daher jeweils eine genaue Beurteilung des Einzelfalles voraus.

Zu Art. I § 9:

Die Bestimmung, die sich an § 6 des Suchtgiftgesetzes 1951 orientiert, bindet im Sinne des Art. 8 Abs. 2 lit. c der Psychotropenkonvention auch die psychotropen Stoffe in die Sicherheitsmaßnahmen zum Schutz vor Entwendung oder sonstiger Zweckentfremdung von Suchtmitteln ein.

Alle Einrichtungen, die zur Gebarung mit Suchtmitteln berechtigt sind, insbesondere alle Einrichtungen, die über ein entsprechendes Arzneimitteldepot verfügen, sind daher zur Sicherung dieser Stoffe gegen unbefugte Entnahme verpflichtet. Suchtgifte sind, wie nach der bisher geltenden Regelung, gesondert aufzubewahren.

Sofern die Bezirksverwaltungsbehörde Grund zu der Annahme hat, daß eine sichere Verwahrung nicht gewährleistet ist, hat sie entsprechende, sich nach Art und Menge sowie dem Gefährdungsgrad der Suchtmittel richtende Sicherungsmaßnahmen anzuordnen.

Da das Bundesheer nicht nur über ortsfeste Sanitätseinrichtungen verfügt, sondern auch für einen allfälligen Einsatz zu planen hat, erscheinen Kontrollen und allfällige Auflagen durch die Bezirksverwaltungsbehörde als wenig zweckmäßig. So gibt es für das Überleben im Felde in der ABC-Schutzrüstung suchtgifthalte Selbstspritzeninjektionen zur Schmerzbekämpfung. Die Überwachung der vorsorglich bereitgestellten medikamentösen Ausstattung und die Durchsetzung von Sicherungsmaßnahmen ist somit nur durch das Bundesministerium für Landesverteidigung selbst vollständig und umfassend durchführbar.

Zu Art. I § 10:

§ 10 übernimmt die Verordnungsermächtigung des § 7 des Suchtgiftgesetzes 1951 und bezieht die psychotropen Stoffe in die Verordnungsermächtigung mit ein.

Somit hat hinsichtlich der psychotropen Stoffe unter Bedachtnahme auf die in der Psychotropenkonvention für die jeweiligen Stoffgruppen vorgegebenen Maßnahmen die nähere Regelung der Ein-, Aus- und Durchfuhr, der Erzeugung und Verarbeitung einschließlich der hierfür erforderlichen Bewilligungen – eine Beschränkung der Erzeugung auf bestimmte Mengen und Bezugsquellen wird nach den internationalen Vorgaben hinsichtlich der psychotropen Stoffe nicht zu treffen sein –, der Führung von Vormerkungen durch Hersteller, Importeure, Exporteure, Großhändler, Einzelhändler, Kranken- und Pflegeanstalten und wissenschaftliche Einrichtungen sowie des sonstigen Verkehrs und der sonstigen Gebarung mit psychotropen Substanzen (zB die Kontrolle der zur Herstellung und zum Handel berechtigten Personen und Räumlichkeiten) mit Verordnung zu erfolgen.

Zu Art. I § 11:

Der zweite Abschnitt des zweiten Hauptstücks regelt die gesundheitsbezogenen Maßnahmen bei Suchtgiftmißbrauch.

§ 11 orientiert sich grundsätzlich am § 8 des Suchtgiftgesetzes 1951.

Während § 8 des Suchtgiftgesetzes 1951 hinsichtlich solcher Maßnahmen noch allein auf die notwendige, mögliche und zumutbare ärztliche Behandlung oder Überwachung des Gesundheitszustandes abstellt, geht der Entwurf davon aus, daß bei Personen, die gelegentlich Suchtgift konsumieren, mitunter, bei Personen, die regelmäßig Suchtgift nehmen, also an Suchtgift gewöhnt sind, psychische oder soziale Probleme häufig auftreten. Diese Personen sollten sich möglichst frühzeitig entsprechenden gesundheitsbezogenen Maßnahmen unterziehen.

§ 11 des Entwurfes führt im Absatz 1 daher hinsichtlich der im Zusammenhang mit Personen, die Suchtgift mißbrauchen, gebotenen Behandlung und Betreuung den Begriff der „gesundheitsbezogenen Maßnahmen“ ein. Da solche Maßnahmen insbesondere bei Personen, die bereits an Suchtgift gewöhnt sind, notwendig sein werden, wird im Absatz 1 auf diese Personengruppe ausdrücklich Bezug genommen.

Die gesundheitsbezogenen Maßnahmen werden im Absatz 2 definiert. Danach kommen für die Behandlung und Betreuung dieser Personen die ärztliche Überwachung des Gesundheitszustandes, die ärztliche Behandlung einschließlich der Entzugs- und Substitutionsbehandlung, die Psychotherapie sowie die psychosoziale Beratung und Betreuung alternativ oder in Kombination einzelner oder aller dieser Maßnahmen in Betracht. Darüber hinaus bezieht der Entwurf, diesbezüglich mehrfachen Anregungen des Begutachtungsverfahrens folgend, auch die klinisch-psychologische Betreuung in die gesundheitsbezogenen Maßnahmen mit ein.

Hinsichtlich der klinisch-psychologischen Beratung und Betreuung und der Psychotherapie trägt der Entwurf damit dem Umstand Rechnung, daß seit Inkrafttreten des Psychologengesetzes, BGBl. Nr. 360/1990, und des Psychotherapiegesetzes, BGBl. Nr. 361/1990, die selbständige Ausübung der klinischen Psychologie und der Psychotherapie durch jeweils eigenständige wissenschaftliche Heilberufe gesetzlich verankert worden ist.

Bei bereits drogenabhängigen Personen wird die ärztliche Behandlung, einschließlich der Entzugsbehandlung, sowie die Überwachung der Durchführung sinnvoll sein. Bei Personen, die (noch) nicht süchtig sind, aber wiederholt Suchtgift mißbrauchen, wird eine ärztliche Behandlung in der Regel nicht erforderlich sein, wohl aber eine ärztliche Überwachung. Bei diesen Personen sowie bei Personen, die nur gelegentlich Suchtgift konsumieren, empfiehlt sich als Maßnahme eine psychosoziale Beratung oder Betreuung. Darüber hinaus kann in allen diesen Fällen auch eine Psychotherapie bzw. eine klinisch-psychologische Beratung oder Betreuung indiziert sein.

Die sich als zweckmäßig erweisenden Maßnahmen müssen aber im Hinblick auf ihre Durchführbarkeit, die von den regionalen Gegebenheiten und auch der Verfügbarkeit entsprechender Therapeuten abhängig ist, beurteilt werden. Die gesundheitsbezogenen Maßnahmen sollen nicht Selbstzweck sein, sondern müssen immer in einem vertretbaren Verhältnis zu den Lebens-, Berufs- und Wohngegebenheiten und der gesundheitlichen Situation der betroffenen Person stehen.

Für diese Maßnahmen, insbesondere für die klinisch-psychologische Beratung und Betreuung, die Psychotherapie und die psychosozialen Maßnahmen, stehen gemäß § 15 spezielle Einrichtungen (entsprechend den „anerkannten Einrichtungen“ gemäß § 22 des Suchtgiftgesetzes 1951) zur Verfügung. Wegen ihrer besonderen fachlichen Eignung sollen in erster Linie diese Einrichtungen für die genannten Maßnahmen herangezogen werden, wengleich auch die Behandlung und Betreuung durch entsprechend qualifizierte niedergelassene Ärzte, Psychotherapeuten oder klinische Psychologen möglich ist.

Zu Art. I § 12:

§ 12 Abs. 1, der im übrigen dem § 9 Abs. 1 des Suchtgiftgesetzes 1951 entspricht, trägt der Erweiterung der gesundheitsbezogenen Maßnahmen (§ 11 Abs. 2) Rechnung, die gegebenenfalls eine Zusammenarbeit des die Begutachtung durchführenden, mit Fragen des Suchtgiftmißbrauchs hinreichend vertrauten Arztes mit Angehörigen des klinisch-psychologischen und des psychotherapeutischen Berufes erforderlich machen wird.

Außer dem Amtsarzt ist als ein mit Fragen des Suchtgiftmißbrauchs hinreichend vertrauter Arzt grundsätzlich der Facharzt für Neurologie und Psychiatrie bzw. Psychiatrie (und Neurologie) anzusehen. Andere Ärzte kommen dann in Betracht, wenn sie sich im Rahmen ihrer Berufsausbildung und Berufsausübung oder Berufsbildung besondere Erfahrungen und Kenntnisse auf dem Gebiet der Beurteilung und Behandlung von Süchtigen aneignen konnten.

110 der Beilagen

39

Abs. 2 hält trotz der im Begutachtungsverfahren erhobenen Einwände an der grundsätzlichen Freiwilligkeit bei der Behandlung von Suchtkranken fest. Ein entsprechender Anreiz, sich den erforderlichen gesundheitsbezogenen Maßnahmen zu unterziehen, ergibt sich zudem auch aus § 14 Abs. 1, wonach Personen, die den Straftatbestand des § 27 Abs. 1 (§ 16 Abs. 1 des Suchtgiftgesetzes 1951) erfüllen, unter der Voraussetzung, daß sie sich den erforderlichen gesundheitsbezogenen Maßnahmen unterziehen, von der Bezirksverwaltungsbehörde den Strafverfolgungsbehörden nicht mehr anzuzeigen sind.

Das bisher im § 9 Abs. 2 des Suchtgiftgesetzes 1951 verankerte Zustimmungserfordernis des Erziehungsberechtigten entfällt. Vielmehr ist das Recht des Minderjährigen auf Achtung seiner Privatsphäre zu beachten, soweit nicht ohnehin nach anderen Vorschriften Zustimmungsrechte der gesetzlichen Vertreter bestehen.

So bedürfen Jugendliche unter 18 Jahren im Falle besonderer Heilbehandlung nach den krankenanstaltenrechtlichen Vorschriften der Zustimmung des gesetzlichen Vertreters. Überdies wird auch dann, wenn die Therapie zwar nicht in einer Krankenanstalt erfolgt, aber eine ähnliche Intensität erreicht und einen vergleichbaren Eingriff in die physische oder psychische Integrität des Jugendlichen darstellt, wohl von einem Zustimmungserfordernis auszugehen sein.

Der Minderjährige hat jedoch auch gegenüber den gesetzlichen Vertretern und Erziehungsberechtigten ein Recht auf Achtung seiner Privatsphäre (AICHER in RUMMEL, ABGB I², Rz 17 zu § 16 ABGB). Außerhalb des Anwendungsgebietes der krankenanstaltenrechtlichen Vorschriften kommt es darauf an, ob der Minderjährige die Einsichtsfähigkeit besitzt, die Tragweite des Eingriffs, aber auch seiner Unterlassung, einzusehen. Darüber hat sich der Arzt, Psychotherapeut oder klinische Psychologe im Rahmen seiner pflichtgemäßen Aufklärung Klarheit zu verschaffen.

Zivilrechtlich bedürfen Minderjährige bis zur Vollendung des 14. Lebensjahres zum Abschluß eines entgeltlichen Behandlungsvertrages der Einwilligung des gesetzlichen Vertreters, mündige Minderjährige dann, wenn dieser ihre finanzielle Leistungsfähigkeit unter Berücksichtigung ihrer Lebensbedürfnisse übersteigt.

Allenfalls, insbesondere bei stationären Therapien, kann auch ein Recht der Erziehungsberechtigten zur Bestimmung des Aufenthaltsortes des Minderjährigen zum Tragen kommen.

Das Aufenthaltsbestimmungsrecht der Erziehungsberechtigten reicht jedoch nicht ausnahmslos bis zur Volljährigkeit des Kindes, sondern steht den Erziehungsberechtigten nur insoweit zu, als Erziehungsmaßnahmen notwendig und auch noch möglich sind (Schwimann/Schlemmer, ABGB I, § 146b Rz²). Das gilt auch, wenn im Fall einer allfälligen (stationären) Therapie der Aufenthaltsort des Minderjährigen dauerhaft geändert würde.

Zu Art. I § 13:

§ 13 entspricht inhaltlich weitgehend dem § 10 des Suchtgiftgesetzes 1951.

Entsprechenden Anregungen des Begutachtungsverfahrens folgend werden die schulärztlichen Maßnahmen jedoch um die schulpsychologischen Unterstützungsangebote, die in über 70 einschlägigen Beratungsstellen zur Verfügung stehen, ergänzt.

Weiters erfolgt eine Klarstellung, daß, analog der Vorgangsweise bei Stellungspflichtigen und Grundwehrdienern (Abs. 3; vgl. § 10 Abs. 2 des Suchtgiftgesetzes 1951) die Stellungnahme des Schulleiters an die Bezirksverwaltungsbehörde anstelle einer Strafanzeige erfolgen soll.

Im übrigen erfolgt eine Adaptierung im Hinblick auf die im § 11 Abs. 2 vorgenommene Erweiterung des Therapieangebotes sowie eine Zitat Anpassung im Hinblick auf die Wiederverlautbarung des Wehrgesetzes, BGBl. Nr. 305/1990.

Zu Art. I § 14:

Die bisherige Regelung (§ 11 Abs. 1 des Suchtgiftgesetzes 1951) knüpft an der Anzeigepflicht der Bezirksverwaltungsbehörde gemäß § 84 StPO an, sieht aber für den Fall, daß notwendige Betreuungsmaßnahmen eingeleitet werden und anzunehmen ist, daß es zu einer Anzeigezurücklegung durch die Staatsanwaltschaft kommen wird, anstelle der Strafanzeige die Erstattung einer Stellungnahme bezüglich Notwendigkeit und Erfolgsaussichten der Überwachungs-, Behandlungs-, Beratungs- und Betreuungsmaßnahmen vor.

§ 14 übernimmt diese Bestimmung, sieht aber in den Fällen des § 27 Abs. 1 (entspricht § 16 Abs. 1 des Suchtgiftgesetzes 1951) dann, wenn sich die Person den notwendigen und zweckmäßigen, ihr nach den Umständen möglichen und zumutbaren und nicht offenbar aussichtslosen gesundheitsbezogenen Maßnahmen unterzieht, von der Anzeigepflicht der Bezirksverwaltungsbehörde ab. Dies soll für den betroffenen Personenkreis auch ein Anreiz sein, sich gesundheitsbezogenen Maßnahmen zu unterziehen.

Eine Anzeigepflicht soll in diesen Fällen nur mehr dann bestehen, wenn sich die Person den entsprechenden gesundheitsbezogenen Maßnahmen nicht unterzieht. In diesem Fall hat die Gesundheitsbehörde, wenn sie der Ansicht ist, daß eine bedingte Anzeigezurücklegung gemäß § 36 (entspricht § 17 des Suchtgiftgesetzes 1951) in Betracht kommt, statt einer Strafanzeige der Staatsanwaltschaft wie schon bisher eine Stellungnahme zur Frage der gesundheitsbezogenen Maßnahmen zu übermitteln.

Abs. 2 entspricht § 11 Abs. 2 des Suchtgiftgesetzes 1951, sieht jedoch entsprechend der Dringlichkeit, die hinsichtlich der Einleitung gesundheitsbezogener Maßnahmen geboten sein kann, vor, daß die Sicherheitsbehörde die an die Staatsanwaltschaft erstatteten Anzeigen der Gesundheitsbehörde ohne unnötigen Aufschub mitzuteilen hat.

Zu Art. I § 15:

§ 15 knüpft an § 22 Abs. 1 des Suchtgiftgesetzes 1951 an, wonach der Bundesminister für Gesundheit und Konsumentenschutz spezifische Einrichtungen, die sich der Beratung und Betreuung von Personen im Hinblick auf Suchtgiftmißbrauch widmen, als anerkannt allgemein bekanntzumachen hat.

Wie schon beim § 22 Abs. 1 des Suchtgiftgesetzes 1951 stellt die nunmehr im § 15 des Entwurfs gewählte Konstruktion darauf ab, daß es sich bei der gesundheitsbezogenen Betreuung von Personen, die Suchtgift mißbrauchen, um eine Aufgabe des Staates handelt, die er, auch durch Heranziehung privater Einrichtungen, erfüllen kann.

Da im Falle des Suchtgiftmißbrauchs gesundheitsbezogene Maßnahmen im Bereich der Bezirksverwaltungsbehörden, der Staatsanwaltschaften und der Gerichte zum Tragen kommen (§§ 12, 36, 38 und 40) und die Tatsache, daß sich eine Person, die Suchtgift mißbraucht, solchen Maßnahmen unterzieht, von Einfluß auf die strafrechtlichen Folgen des Suchtgiftmißbrauchs sein kann (§§ 36, 38 und 40), besteht seitens der genannten Behörden Informationsbedarf, welche Einrichtungen für die Durchführung der gesundheitsbezogenen Maßnahmen herangezogen werden können.

Die Bekanntmachung geeigneter Einrichtungen, die für diesen Zweck zur Verfügung stehen, soll, wie schon gemäß § 22 Abs. 1 des Suchtgiftgesetzes 1951, zentral durch das Bundesministerium für Gesundheit und Konsumentenschutz im Bundesgesetzblatt erfolgen.

Festzuhalten ist, daß, wie § 22 Abs. 1 des Suchtgiftgesetzes 1951, auch § 15 des Entwurfs keinen öffentlich-rechtlichen Anspruch einräumt, als geeignete Einrichtung anerkannt zu werden. Darüber hinaus steht es auch anderen Einrichtungen frei, eine Tätigkeit im Bereich Suchtkranker zu entfalten.

§ 15 soll jedoch sicherstellen, daß für die erforderlichen Zwecke bundesweit unter Berücksichtigung der regionalen Erfordernisse eine ausreichende Zahl geeigneter Einrichtungen (Abs. 1), die alle oder einzelne der gesundheitsbezogenen Maßnahmen anbieten (Abs. 2), zur Verfügung steht.

Entsprechend dem seit den Novellen 1980 und 1985 dem Suchtgiftgesetz 1951 zugrunde liegenden und nunmehr auch im vorliegenden Entwurf verankerten Prinzip „Therapie vor Strafe“ (vgl. §§ 36, 38, 40 f.) muß auch sichergestellt sein, daß die Behandlung grundsätzlich abstinenzorientiert erfolgt und die gesellschaftliche Wiedereingliederung des Suchtkranken verfolgt. Die Einrichtung muß über einen mit Fragen des Suchtgiftmißbrauchs hinreichend vertrauten Arzt sowie, je nach Betreuungsangebot, für die Durchführung der klinisch-psychologischen, psychotherapeutischen und psychosozialen Maßnahmen über entsprechend qualifiziertes und mit Fragen des Suchtgiftmißbrauchs hinreichend vertrautes Personal verfügen. Die selbständige Ausübung der Psychotherapie bzw. der klinisch-psychologischen Maßnahmen erfolgt dabei durch Personen, die in die beim Bundesministerium für Gesundheit und Konsumentenschutz geführte Psychotherapeutenliste bzw. in die Liste der klinischen Psychologen und Gesundheitspsychologen eingetragen worden sind.

Durch diese Personalerfordernisse ist sichergestellt, daß sowohl die ärztlichen als auch die klinisch-psychologischen und psychotherapeutischen Maßnahmen dem Stand der jeweiligen Wissenschaft zu entsprechen haben (Abs. 2).

Die Einrichtungen haben dem Bundesministerium für Gesundheit und Konsumentenschutz die zur Prüfung ihrer Eignung, gesundheitsbezogene Maßnahmen im Hinblick auf Personen, die Suchtgift mißbrauchen, durchzuführen, erforderlichen Unterlagen vorzulegen. Neben den Statuten wird eine Beschreibung beizubringen sein, aus der die Arbeitsweise der Einrichtung hervorgeht, insbesondere ihre Ziele, welche (Patienten)Klientengruppen betreut werden, welche Aufnahme- bzw. sonstige Selektions- und Entlassungskriterien bzw. Kriterien für die Beendigung der Betreuung gelten, welches Leis-

tungsangebot (Art der gesundheitsbezogenen Maßnahmen, ambulante Betreuung, stationäre Betreuung, Rehabilitation, Nachbehandlung, Nachsorge usw.) besteht. Weiters werden Angaben zum Personal, insbesondere über dessen Qualifikation, sowie Hinweise, mit welchen anderen Einrichtungen kooperiert wird, zu treffen und die Öffnungszeiten der Einrichtung anzugeben sein (Abs. 3).

Jede Änderung bezüglich der im Abs. 3 genannten Erfordernisse ist dem Bundesministerium für Gesundheit und Konsumentenschutz unverzüglich anzuzeigen (Abs. 4) und kann gegebenenfalls zu einer Zurücknahme der Kundmachung gemäß Abs. 1 führen.

Nach Abs. 5 sollen die in den Einrichtungen und Vereinigungen beschäftigten Personen zur Verschwiegenheit über das, was ihnen im Rahmen ihrer Tätigkeit bekannt geworden ist, verpflichtet sein.

Im Hinblick auf den Schutz des Vertrauensverhältnisses in diesem besonders sensiblen Bereich soll es sich dabei um eine absolute Verschwiegenheitspflicht, wie sie beispielsweise bereits im § 15 des Psychotherapiegesetzes für Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen verankert ist, handeln. Für die in einer solchen Einrichtung tätigen Ärzte und Ärztinnen wäre dies eine Spezialnorm in bezug auf § 26 des Ärztegesetzes 1984. Die im § 26 Abs. 2 leg. cit. normierten Durchbrechungen der ärztlichen Verschwiegenheitspflicht kommen daher im Rahmen dieser Einrichtungen nicht zum Tragen.

Weiters wird festgelegt, daß über Verlangen einer gemäß den §§ 11, 12, 36, 38 oder 40 betreuten Person eine Bestätigung über Beginn und Verlauf der gesundheitsbezogenen Maßnahme, die eine summarische Darstellung des Therapieverlaufs zu beinhalten hat (vgl. Punkt 2. der Erläuterungen zu den §§ 40 und 41) unverzüglich auszustellen ist. Den Erfordernissen der Praxis Rechnung tragend, sollen diese Bestätigungen auf schriftliches Verlangen des Betreuten von der Einrichtung direkt der Gesundheitsbehörde, der Staatsanwaltschaft oder dem Gericht übermittelt werden können, ohne daß dadurch die Verschwiegenheitspflicht verletzt wird (Abs. 5).

Die Einrichtungen haben ihre Tätigkeit laufend zu dokumentieren. Insbesondere werden Aufzeichnungen über (Patienten)Klientenzahlen und -daten, Störungen, Entwicklungsgeschichte und Motivation der Patienten, Behandlungsziele, Behandlungspläne, Maßnahmen, Verläufe und Ergebnisse zu führen sein. Weiters ist dem Bundesministerium für Gesundheit und Konsumentenschutz in der vom Bundesministerium für Gesundheit und Konsumentenschutz dafür vorgesehenen Form jährlich bis zum 30. April ein Tätigkeitsbericht über das vorausgegangene Kalenderjahr in anonymisierter Form zu erstatten (Abs. 6).

Abs. 7 übernimmt die bisher im § 5 Abs. 3 des AIDS-Gesetzes geregelte Verpflichtung der Einrichtungen und Vereinigungen mit Betreuungsangebot für Personen, die Suchtgift mißbrauchen, jene Personen, die ihre Tätigkeit in Anspruch nehmen, über bestehende Beratungs- und Betreuungseinrichtungen im Hinblick auf AIDS zu informieren, aus systematischen Gründen in das Suchtmittelgesetz. § 5 Abs. 3 des AIDS-Gesetzes soll daher entfallen (Artikel II).

Zu Art. I § 16:

Die Diktion des § 16 entspricht im wesentlichen dem § 22 Abs. 2 bis 4 des Suchtgiftgesetzes 1951.

Allerdings ist durch Wortlaut und Systematik (Entfall des im § 22 Abs. 2 des Suchtgiftgesetzes 1951 enthaltenen Verweises auf die „anerkannten Einrichtungen“) nunmehr klargestellt, daß – nach Maßgabe des Bedarfs und der vorhandenen Budgetmittel – nicht nur Einrichtungen und Vereinigungen gemäß § 15 (entsprechend den „anerkannten Einrichtungen und Vereinigungen“ im Sinne des § 22 Abs. 1 des Suchtgiftgesetzes 1951), sondern auch sogenannte „niederschwellige“ Einrichtungen mit suchtbegleitendem Betreuungsangebot gefördert werden können.

Weiters wird klargestellt, daß Maßnahmen der Krankenbehandlung, für die ein gesetzlicher Leistungsträger (Sozialversicherungsträger, Krankenfürsorgeanstalt, Sozialhilfeträger) aufkommt, nicht gefördert werden können.

Zu Art. I § 17:

Das 3. Hauptstück regelt den Verkehr und die Gebarung mit Vorläuferstoffen.

Vorläuferstoffe sind die im Anhang der Verordnung (EWG) 3677/90 in seiner jeweils geltenden Fassung (§ 46) in drei Kategorien erfaßten Substanzen (§ 4).

Diese Stoffe wurden in der Europäischen Gemeinschaft durch die Richtlinie 92/109/EWG Beschränkungen hinsichtlich der Herstellung und Inverkehrsetzung innerhalb der Mitgliedstaaten sowie durch die eine Reihe von in den Mitgliedstaaten unmittelbar anwendbaren Verordnungen (siehe dazu Punkt 3.2. der Vorbemerkungen am Beginn des Besonderen Teils) Beschränkungen hinsichtlich des Verkehrs mit Drittländern unterworfen.

Damit wurde auf Ebene der Europäischen Gemeinschaft den Vorgaben des Artikels 12 des UN-Übereinkommens 1988 Rechnung getragen.

§ 17 legt fest, daß die Gebarung mit Vorläuferstoffen nur im Einklang mit diesen Vorgaben erfolgen darf, wobei die durch die Richtlinie 92/109/EWG jeweils für die drei Stoffkategorien festgelegten Vorgaben für die Herstellung und Inverkehrsetzung solcher Stoffe durch Verordnung des Bundesministers für Gesundheit und Konsumentenschutz näher zu regeln sein werden (siehe § 22), während die für den Handel mit Drittländern maßgeblichen EG-Verordnungen von der zuständigen Behörde (das ist gemäß § 23 Abs. 3 des Entwurfs das Bundesministerium für Gesundheit und Konsumentenschutz) unmittelbar anzuwenden sind.

Festzuhalten ist, daß die Vorläuferstoffe auf Grund der Richtlinie 92/109/EWG hinsichtlich Herstellung und Inverkehrsetzung je nach ihrer Erfassung in drei Kategorien unterschiedlichen Kontrollmaßnahmen unterliegen. So unterliegen etwa die in Kategorie 1 erfaßten Stoffe hinsichtlich Herstellung und Inverkehrsetzung einschließlich Erwerb und Besitz einer Genehmigung, während für die übrigen Kategorien jeweils geringere Kontrollmaßnahmen vorgesehen sind. Die gemäß § 22 zu erlassende Verordnung des Bundesministers für Gesundheit und Konsumentenschutz wird auf die für die einzelnen Stoffkategorien maßgeblichen Vorgaben entsprechend Bedacht zu nehmen haben.

Zu Art. I § 18:

§ 18 Abs. 1 definiert entsprechend Artikel 1 Abs. 2 lit. c der Richtlinie 92/109/EWG den mit der Gebarung mit Vorläuferstoffen befaßten und daher besonderen Kontrollmaßnahmen unterliegenden Personenkreis.

Zweck der auf internationaler Ebene bzw. auf Ebene der Europäischen Gemeinschaft getroffenen Regelungen ist die Verhinderung der Abzweigung von Vorläuferstoffen für die unerlaubte Herstellung von Suchtmitteln. Wesentliche Voraussetzung dafür ist zunächst die Sicherung des Vorrats an Vorläuferstoffen durch geeignete, den jeweiligen Umständen entsprechende Maßnahmen.

§ 18 Abs. 2 verpflichtet die Wirtschaftsbeteiligten zu solchen Maßnahmen, die sich an der auf Grundlage des im UN-Übereinkommens 1988 ergangenen Rechtsakten der Europäischen Gemeinschaft getroffenen Kategorisierung dieser Stoffe und damit an der Bewertung des Gefährdungspotentials der Vorläuferstoffe zu orientieren haben werden. Die Bestimmung sieht für den Fall, daß eine ausreichende Sicherung der Vorläuferstoffe nicht gewährleistet ist, analog der für den Bereich der Suchtmittel vorgesehenen Regelung (§ 9) erforderlichenfalls die Anordnung geeigneter Sicherungsmaßnahmen durch die Bezirksverwaltungsbehörde vor.

Abs. 3 trägt dem Artikel 5 der Richtlinie 92/109/EWG Rechnung, wonach die Wirtschaftsbeteiligten die zuständigen Behörden unmittelbar von Umständen wie ungewöhnlichen Bestellungen oder Transaktionen, die darauf hindeuten, daß Vorläuferstoffe zur unerlaubten Herstellung von Suchtmitteln abgezweigt werden, zu unterrichten haben. Die Meldepflicht ist somit auf Fälle begründeten Verdachts beschränkt.

Dem gemäß Abs. 4 zu bestellenden Verantwortlichen, der seinen Wohnsitz im Inland haben und dem Bundesministerium für Gesundheit und Konsumentenschutz gemeldet werden muß, kommt eine dem verantwortlichen Beauftragten im Sinne des § 9 Abs. 2 des Verwaltungsstrafgesetzes 1991 entsprechende Funktion zu. Dieser trägt die Verantwortung dafür, daß im Rahmen der Gebarung des Wirtschaftsbeteiligten mit Vorläuferstoffen die hierfür geltenden Vorschriften des Suchtmittelgesetzes, der gemäß § 22 zu erlassenden Verordnung sowie der unmittelbar anzuwendenden Verordnungen der Europäischen Gemeinschaft, das sind derzeit die Verordnungen (EWG) Nr. 3677/90 und 3769/92 in ihrer geltenden Fassung, beachtet werden.

Abs. 4 sieht die Möglichkeit vor, bestimmte Einrichtungen, die ohnehin gesundheitsbehördlicher Überwachung unterliegen, wie insbesondere Apotheken sowie ärztliche und tierärztliche Hausapotheken, mit Verordnung des Bundesministers für Gesundheit und Konsumentenschutz von der Verpflichtung zur Namhaftmachung eines Verantwortlichen zu entbinden.

Zu Art. I §§ 19 bis 21:

Die §§ 19 bis 21 räumen den für die Überwachung des Verkehrs mit Vorläuferstoffen zuständigen Behörden – das sind neben dem Bundesminister für Inneres und den Zollbehörden die über Ersuchen des Bundesministeriums für Gesundheit und Konsumentenschutz für Maßnahmen gemäß den §§ 19 und 21 zuständigen Bezirksverwaltungsbehörden – die für die damit verbundenen Aufgaben erforderlichen Befugnisse ein.

Es handelt sich insbesondere um zur wirksamen Überwachung des Verkehrs und der Gebarung mit Vorläuferstoffen unerläßliche Betretungs- und Informationsrechte sowie um das Recht zur Entnahme von Proben bei den Wirtschaftsbeteiligten.

§ 19 Abs. 4 normiert die Zuständigkeit der Zollbehörden für den Verkehr mit Vorläuferstoffen zwischen Österreich und jenen Staaten, die nicht Mitgliedstaaten der Europäischen Gemeinschaft sind.

§ 20 normiert Mitwirkungspflichten der Wirtschaftsbeteiligten.

§ 21 sieht für den Fall, daß sich (auf Grund der Überwachungsmaßnahmen) der begründete Verdacht schwerwiegender strafbarer Handlungen im Zusammenhang mit Vorläuferstoffen ergibt, die zur Verhinderung (weiteren) strafbaren Verhaltens unerläßliche Maßnahme der vorläufigen Beschlagnahme der Vorläuferstoffe, erforderlichenfalls samt Behältnissen, vor.

Zu Art. I § 22:

Die näheren Regelungen bezüglich der Vorläuferstoffe, die durch Verordnung des Bundesministers für Gesundheit und Konsumentenschutz zu treffen sein werden, werden den in der Richtlinie 92/109/EWG für die verschiedenen Kategorien dieser Stoffe getroffenen Vorgaben Rechnung zu tragen haben.

Die Verordnungsermächtigung im Abs. 1 stellt hinsichtlich Z 1 auf Artikel 4 der genannten Richtlinie, hinsichtlich Z 2 auf Artikel 2 der Richtlinie ab.

Z 3 trägt dem Artikel 2a Abs. 3 der Verordnung (EWG) 3677/90 in ihrer geltenden Fassung Rechnung, wonach die Mitgliedstaaten der Europäischen Gemeinschaft das Verfahren für die im Hinblick auf die für den Drittlandsverkehr mit Vorläuferstoffen erforderlichen Genehmigungen einschließlich allfälliger Sonderbedingungen festzulegen haben.

Z 4 bezieht sich auf Artikel 4 Abs. 3 der Verordnung (EWG) 3769/92 in ihrer geltenden Fassung, wonach die Mitgliedstaaten sich das Recht vorbehalten können, den Druck der Formblätter für Ausfuhrgenehmigungen selbst vorzunehmen bzw. zu veranlassen.

Z 5 trägt dem Artikel 5 Abs. 4 lit. e der Verordnung (EWG) 3769/92 Rechnung, wonach Inhaber von Ausfuhrgenehmigungen gemäß Artikel 5 Abs. 3 und Artikel 5a Abs. 3 der Verordnung (EWG) 3677/90 Quartalsberichte über die getätigten Ausfuhren zu erstatten haben, deren Inhalt von der zuständigen Behörde des Mitgliedstaates im einzelnen festzulegen ist.

Abs. 2 stellt sicher, daß Vorläuferstoffe, die zum Teil chemische Grundstoffe mit gefährlichen Eigenschaften (zB ätzend) sind, im übrigen auch weiterhin dem Chemikaliengesetz unterliegen.

Zu Art. I §§ 23 bis 26:

Die §§ 23 bis 26 greifen § 25 des Suchtgiftgesetzes 1951 auf. Die im Vergleich zur Vorläuferbestimmung vorgesehenen Modifikationen bzw. Erweiterungen tragen vor allem der im Rahmen des vorliegenden Entwurfs erfolgten Einbeziehung der psychotropen Stoffe und Vorläuferstoffe Rechnung.

Zu § 23:

§ 23 Abs. 1 knüpft an § 25 Abs. 1 des Suchtgiftgesetzes 1951 an, ergänzt die Vorläuferbestimmung jedoch einerseits im Hinblick auf Artikel 6 der Psychotropenkonvention, der die Einrichtung einer besonderen Verwaltungsdienststelle vorsieht. Die mit der Psychotropenkonvention verbundenen innerstaatlichen und zwischenstaatlichen Maßnahmen bzw. der erforderliche Verkehr mit internationalen Institutionen sollen gemäß Artikel 6 der Psychotropenkonvention zweckmäßigerweise von der für Suchtgifte zuständigen Verwaltungsdienststelle oder von einer Stelle wahrgenommen werden, die mit dieser eng zusammenarbeitet. Diese Aufgaben sollen daher von der nach § 25 Abs. 1 des Suchtgiftgesetzes 1951 bereits für die Überwachung des Verkehrs und der Gebarung mit Suchtgiften zuständigen

Stelle, das ist die beim Bundesministerium für Gesundheit und Konsumentenschutz eingerichtete Suchtgiftüberwachungsstelle, wahrgenommen werden.

Dieselbe Stelle soll zweckmäßiger Weise auch die mit der Verordnung (EWG) Nr. 302/93 des Rates vom 8. Februar 1993 zur Schaffung einer Europäischen Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht, ABl. L 36/1 vom 12. 2. 1993, auf nationaler Ebene verbundenen Aufgaben wahrnehmen. Mit dieser Verordnung wurde im Rahmen der Europäischen Union ein europäisches Informationsnetz für Drogen und Drogensucht (REITOX) eingerichtet, dessen Koordination und Organisation auf Ebene der Union von der Europäischen Beobachtungsstelle wahrgenommen wird. Zweck dieser Einrichtung ist es, in den Mitgliedstaaten Informationen über Drogen- und Drogensuchtproblematik zu sammeln und zu analysieren und diese Informationen als Grundlage für entsprechende Maßnahmen zur Verfügung zu stellen.

Abs. 2 legt die Zuständigkeiten für die Überwachung des Verkehrs und der Gebarung mit Vorläuferstoffen fest.

Abs. 3 legt darüber hinaus auch die Behördenzuständigkeit für jene Rechtsakte fest, die auf Grund der unmittelbar anzuwendenden Verordnungen (EWG) Nr. 3677/90 und 3769/92 vorzunehmen sind.

Abs. 4 verpflichtet den Bundesminister für Gesundheit und Konsumentenschutz zur Sicherstellung der Überwachung des Verkehrs und der Gebarung mit Suchtmitteln und Vorläuferstoffen sowie der Koordination der Behandlung von Suchtfragen durch entsprechende organisatorische Maßnahmen. Erstere Aufgabe wird durch die beim Bundesministerium für Gesundheit und Konsumentenschutz eingerichtete Suchtgiftüberwachungsstelle wahrgenommen, die auch die Evidenthaltung der gemäß § 24 (§ 25 Abs. 2 des Suchtgiftgesetzes 1951) gemeldeten Daten zu besorgen hat. Abs. 4 trägt dem Bundesminister für Gesundheit und Konsumentenschutz weiters auf, für die vom gesundheitlichen Standpunkt erforderliche Information der Bevölkerung betreffend Suchtprävention sowie Beratungs- und Betreuungseinrichtungen Sorge zu tragen.

Abs. 5 schafft die erforderliche gesetzliche Ermächtigung zur Ermittlung und Verarbeitung personenbezogener Daten im Bereich des Suchtmittelgesetzes.

Zu § 24:

§ 24 entspricht im wesentlichen dem § 25 Abs. 2 lit. a bis e des Suchtgiftgesetzes 1951.

Abs. 1 Z 1 entspricht dessen Abs. 2 lit. a, wobei auch die die psychotropen Stoffe und Vorläuferstoffe betreffenden strafbaren Handlungen in die Meldepflicht einbezogen werden. Neu ist auch, daß neben den Verurteilungen und Einstellungen künftig von den Gerichten auch die Freisprüche der wegen strafbarer Handlungen nach dem Suchtmittelgesetz eingeleiteten Strafverfahren zu melden sind. Zweck dieser Maßnahme ist, daß die sich auf ein Strafverfahren beziehenden Daten künftig nach Mitteilung des Freispruchs unverzüglich gelöscht werden können.

Weiters werden in das Datenerfassungssystem die mit dem Aufschub des Strafvollzugs verbundenen Daten sowie die über beschlagnahmte oder eingezogene psychotrope Stoffe getroffenen Entscheidungen und Verfügungen einbezogen.

Abs. 1 Z 2 entspricht dem § 25 Abs. 2 lit. b des Suchtgiftgesetzes 1951, ergänzt die Meldepflicht der Verwaltungsstraßenbehörden jedoch um die im Zusammenhang mit den Bestimmungen über psychotrope Stoffe und Vorläuferstoffe ergangenen Straferkenntnisse.

Abs. 1 Z 3 entspricht dem § 25 Abs. 2 lit. c, erfaßt jedoch neben den sich auf Suchtgiftdelikte beziehenden Anzeigen auch die Anzeigen wegen strafbarer Handlungen in bezug auf die psychotropen Stoffe und Vorläuferstoffe.

Abs. 1 Z 4 ist neu und erfaßt die von den Wirtschaftsbeteiligten an die Sicherheitsbehörden mitgeteilten Wahrnehmungen (siehe dazu die Erl. zu § 18), die möglicherweise auf Straftaten im Zusammenhang mit Vorläuferstoffen schließen lassen.

Abs. 1 Z 5 entspricht dem § 25 Abs. 2 lit. d des Suchtgiftgesetzes 1951, erfaßt jedoch auch die Zurücklegung oder vorläufige Zurücklegung der wegen Verdachtes einer strafbaren Handlung im Hinblick auf psychotrope Stoffe oder Vorläuferstoffe erstatteten Anzeigen.

Abs. 1 Z 6 und 7 entspricht inhaltlich dem § 25 Abs. 2 lit. e des Suchtgiftgesetzes 1951.

Abs. 1 Z 8 ist neu und erfaßt die mit dem Konsum von Suchtmitteln mittelbar oder unmittelbar in einem Kausalzusammenhang stehenden Todesfälle samt Gleichschrift des Totenbeschauscheins, Ob-

duktionsgutachten und den chemisch-toxikologischen Untersuchungsergebnissen. Die Obduktionsgutachten und chemischen Befunde der sogenannten „Drogentoten“ geben nicht nur Aufschluß über die tatsächliche Todesursache, sondern erlauben gegebenenfalls auch eine Gegensteuerung zu bestimmten negativen Entwicklungen. So konnte zum Beispiel der hohe Anteil von Barbituratüberdosierungen unter den Drogentoten durch die Analyse der Obduktionsgutachten Ende der 80er Jahre festgestellt und in der Folge ihre Außerverkehrsetzung erreicht werden. Darüber hinaus sind den Obduktionsgutachten auch chronische Erkrankungen zu entnehmen, sodaß von seiten des Bundesministeriums für Gesundheit und Konsumentenschutz für eine bessere medizinische Betreuung der Drogenabhängigen eingetreten und die Aufmerksamkeit auf die Vorbeugung und das Erkennen von Krankheiten, die unter Drogenabhängigen häufiger auftreten, gelenkt werden kann.

Abs. 2 verpflichtet die ärztlichen Leiter der Krankenanstalten zur anonymisierten Meldung der Intoxikation mit Suchtmitteln Eingelieferten unter Beifügung von Angaben über die Intoxikationsmittel, deren Kenntnis für gesundheitspolitische Steuerungsmaßnahmen erforderlich ist.

Abs. 3 stellt sicher, daß dem zentral für die Überwachung des Verkehrs und der Gebarung mit Vorläuferstoffen zuständigen Bundesministerium für Gesundheit und Konsumentenschutz, dem auch die in den UN-Übereinkommen bzw. Rechtsakten der Europäischen Gemeinschaft vorgesehene Berichtspflichten obliegen (Abs. 2), die hinsichtlich der Abzweigung von Vorläuferstoffen zum Zweck der unerlaubten Herstellung von Suchtmitteln sowie der unerlaubten Herstellung von Vorläuferstoffen bekanntgewordenen Informationen zukommen.

Zu § 25:

§ 25 entspricht im wesentlichen dem § 25 Abs. 3 des Suchtgiftgesetzes 1951, schafft jedoch nunmehr eine ausdrückliche gesetzliche Ermächtigung zur Übermittlung verarbeiteter Daten, die dem Bundesministerium für Gesundheit und Konsumentenschutz auf Grund des Suchtmittelgesetzes oder auf Grund unmittelbar anwendbarer Rechtsakte der Europäischen Gemeinschaft, das sind derzeit die Verordnungen (EWG) Nr. 3677/90 und 3769/92 in ihrer jeweils geltenden Fassung, bekannt geworden sind.

Abs. 1 Z 1 entspricht dem Wortlaut des § 25 Abs. 3 lit. a des Suchtgiftgesetzes 1951, erfaßt allerdings im Hinblick auf den im Vergleich zum Suchtgiftgesetz 1951 weiteren Anwendungsbereich des Suchtmittelgesetzes etwa auch Informationen im Zusammenhang mit sich auf die neu geregelten Stoffgruppen (psychotrope Stoffe, Vorläuferstoffe) beziehenden Daten.

Dies gilt auch für Abs. 1 Z 2 bis 4, der sich am Wortlaut des § 25 Abs. 3 lit. b bis d orientiert, aber klarstellt, daß den auskunftsberechtigten Dienststellen jeweils die erforderlichen Daten nur im konkreten Einzelfall übermittelt werden dürfen. Eine undifferenzierte Übermittlung ganzer Datensätze wäre von dieser Ermächtigung nicht gedeckt.

Abs. 1 Z 5 ist neu. Die Aufnahme dieser Bestimmung wurde durch das Bundesministerium für wirtschaftliche Angelegenheiten angeregt. Sie soll der Überprüfung der Zuverlässigkeit von Arzneimittelherstellern und -großhändlern im gewerberechtlichen Bewilligungsverfahren dienen. In diesem Zusammenhang ist auch wesentlich, daß die Gewerbeberechtigung bei einschlägigen strafrechtlichen Verurteilungen oder Verstößen gegen Rechtsvorschriften, die zu schweren verwaltungsstrafrechtlichen Sanktionen geführt haben, zu entziehen ist (§§ 87 Abs. 1 Z 3, 175 Abs. 1 Z 1 GewO 1994), sodaß ein entsprechendes Interesse an der Übermittlung dieser Daten an die nach dem Gewerbeamt zuständige Behörde besteht.

Abs. 2 entspricht im wesentlichen dem § 25 Abs. 3 lit. e des Suchtgiftgesetzes 1951. Die Notwendigkeit zur Datenübermittlung auch an den Generalsekretär der Vereinten Nationen ergibt sich aus der Psychotropenkonvention und dem UN-Übereinkommen 1988, jene an die Kommission der Europäischen Gemeinschaft aus den im Zusammenhang mit den Vorläuferstoffen maßgeblichen Rechtsakten (siehe Punkt 3.2. der Vorbemerkungen am Beginn des Besonderen Teils), jene an die Europäische Drogenbeobachtungsstelle aus der Verordnung (EWG) 302/93.

Abs. 3 entspricht dem § 25 Abs. 4 des Suchtgiftgesetzes 1951.

Zu § 26:

Nach § 26 sind die beim Bundesministerium für Gesundheit und Konsumentenschutz erfolgten personenbezogenen Aufzeichnungen, soweit es sich nicht um Daten gemäß § 24 Abs. 1 Z 8 handelt,

längstens fünf Jahre nach dem Einlangen der entsprechenden Daten zu löschen. Die nunmehr im § 24 Abs. 1 Z 1 vorgesehene Meldung von Freisprüchen durch die Gerichte stellt jedoch darauf ab, daß die sich auf das entsprechende Strafverfahren beziehenden Daten bereits unmittelbar nach Einlangen dieser Meldung gelöscht werden können.

Zu Art I § 27:

Der Tatbestand des § 27 entspricht inhaltlich weitgehend dem § 16 des Suchtgiftgesetzes 1951. Die Erläuterungen beziehen sich auf Abweichungen von der Vorgängerbestimmung.

1. Die Worte „außer den Fällen der §§ 12 und 14a“ im § 16 Abs. 1 des Suchtgiftgesetzes 1951 ergeben sich lediglich aus der Reihenfolge der Strafbestimmung im geltenden Gesetz. Soweit eine der in beiden Bestimmungen enthaltenen Tatbegehungsformen („erzeugt“, „einführt“, „ausführt“) hinsichtlich „einer großen Menge“ verwirklicht wird, ist § 12 im Verhältnis zu § 16 des Suchtgiftgesetzes 1951 die speziellere Norm. In den anderen Deliktsfällen war schon bisher echte Konkurrenz anzunehmen. Die Subsidiaritätsklausel wird daher im § 27 nicht übernommen.

Ebenso sind die Worte „vom Gericht“ obsolet geworden, da die Zugehörigkeit des Tatbestandes zum gerichtlichen Strafrecht schon in der Überschrift („Gerichtliche Strafbestimmungen für Suchtgifte“) erkennbar ist.

2. Die im § 27 Abs. 2 Z 2 zweiter Satz vorgesehene „Privilegierung“ von Suchtgiftstraftätern, deren strafrechtliche Schuld wegen ihrer Abhängigkeit von Suchtgift gemindert erscheint, soll dem Täter auch dann zugute kommen, wenn er von einem psychotropen Stoff abhängig ist und er die Tat vorwiegend, wenn auch nicht ausschließlich, deshalb begeht, um sich für den eigenen Gebrauch ein Suchtmittel oder die Mittel zu dessen Erwerb zu verschaffen.

Eine Beschränkung des strafsatzändernden Kriteriums der Abhängigkeit auf solche Personen, die die Tat ausschließlich zur Finanzierung der Substanzen, von denen sie abhängig sind, begangen haben, wäre zu eng. Die flexiblere Ausgestaltung der Privilegierung erscheint sachgerecht.

Im Gesetzestext soll die veraltete Begriffsbildung („Wer jedoch selbst dem Mißbrauch ergeben ist“) durch die im übrigen verwendete Wendung „an ein Suchtmittel gewöhnt ist“ ersetzt werden.

Zu Art. I § 28:

§ 28 faßt die strafrechtlichen Bestimmungen gegen den Suchtgifthandel zusammen. Die bisher im § 14 des Suchtgiftgesetzes 1951 enthaltenen Strafbestimmungen gegen Komplott und Bandenbildung im Zusammenhang mit dem schweren Suchtgiftdelikt des § 28 Abs. 2 bis 5 (entsprechend dem § 12 des Suchtgiftgesetzes 1951) sollen in die allgemeinen Tatbestände „Verbrecherisches Komplott“ nach § 277 StGB und „Bandenbildung“ nach § 278 StGB aufgenommen werden (Art. VIII).

1. Der Tatbestand des Abs. 1 entspricht dem § 14a des Suchtgiftgesetzes 1951. Die im § 14a des Suchtgiftgesetzes 1951 vorgesehene (ausdrückliche) Subsidiaritätsklausel („wenn die Tat nicht nach § 12 mit Strafe bedroht ist“) erscheint nach dem neuen Aufbau der Strafbestimmungen verzichtbar, zumal selbständig vertypte Vorbereitungshandlungen ohnedies im Weg der stillschweigenden Subsidiarität hinter den Versuch oder die Vollendung der Straftat zurücktreten (vgl. auch LEUKAU-STEININGER³ § 28 StGB Rz 63 ff.; BURGSTALLER JBl. 1978 400 ff.; EvBl. 1979/6).

2. Die Tatbestände der Abs. 2 bis 5 entsprechen weitgehend jenen des § 12 Abs. 1 bis 4 des Suchtgiftgesetzes 1951. Im folgenden werden lediglich Abweichungen erläutert.

Für § 28 Abs. 3 zweiter Satz gelten im Hinblick auf die Privilegierung von „suchtmittelergebenden“ Straftätern die zu § 27 Abs. 2 Z 2 zweiter Satz angestellten Überlegungen.

3. Der Entwurf sieht im § 28 Abs. 6 eine Ermächtigung des Bundesministers für Gesundheit und Konsumentenschutz vor, im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Justiz und mit Zustimmung des Hauptausschusses des Nationalrates für die einzelnen Suchtgifte die Untergrenze einer großen Menge, bezogen auf die Reinsubstanz des Wirkstoffes, festzusetzen. Eine solche „Grenzmengenverordnung“ soll zwingend zu erlassen sein.

Nach geltender Rechtslage wird der Begriff „Suchtgift in einer großen Menge“ weder gesetzlich noch im Verordnungsweg für die rechtsanwendenden Organe verbindlich definiert. Dies ist insoweit problematisch, als die Subsumtion der Tat unter § 27 (mit Freiheitsstrafe bis zu sechs Monaten oder mit

48

110 der Beilagen

Geldstrafe bis zu 360 Tagessätzen bedroht) oder § 28 Abs. 2 (mit Freiheitsstrafe bis zu fünf Jahren bedroht) im Fall der Tatbildverwirklichung durch eine der im § 28 Abs. 2 umschriebenen Tatbegehungsformen ausschließlich davon abhängt, ob die Tat hinsichtlich einer „großen Menge“ Suchtgift begangen worden ist.

Die Bedeutung der Grenzziehung zwischen einer „großen Menge“ Suchtgift und einer Menge Suchtgift, die nicht als solche zu werten ist, soll in Hinkunft noch dadurch gesteigert werden, daß die fakultative Anzeigezurücklegung durch die Staatsanwaltschaft nach § 36 Abs. 2 des Entwurfs (und die vorläufige Einstellung des Strafverfahrens durch das Gericht nach § 38) in allen Fällen strafbarer Handlungen nach § 27 (früher § 16 des Suchtgiftgesetzes 1951) möglich sein soll.

Die dargelegte Problematik findet im Qualifikationstatbestand des § 28 Abs. 4 Z 3 eine weitere Verschärfung. Nach dieser Bestimmung ist mit Freiheitsstrafe von einem bis zu 15 Jahren zu bestrafen, wer die im § 28 Abs. 2 bezeichnete Tat mit Beziehung auf ein Suchtgift begeht, dessen Menge zumindest das Fünfundzwanzigfache der im Abs. 2 angeführten Menge ausmacht („Übermenge“). Die Anwendung der strafsatzändernden Qualifikation hängt nach geltendem Recht von der Multiplikation eines Wertes ab, dessen Quantität bloß mit einem unbestimmten Gesetzesbegriff bezeichnet und in keiner generellen Norm festgeschrieben ist.

Neben Problemen bei der praktischen Anwendung ist die geltende Rechtslage auch verfassungsrechtlich unbefriedigend. Fraglich ist insbesondere, ob sie dem Erfordernis einer zureichenden Bestimmtheit im Sinne des Art. 18 Abs. 1 B-VG genügt, der für den Bereich des Strafrechtes im Art. 7 MRK und § 1 StGB („nullum crimen sine lege certa“) näher konkretisiert wird. Danach haben (Straf-)Gesetze so eindeutig und klar gefaßt zu sein, daß die Normadressaten ihr Verhalten daran orientieren und die Normanwender deren Inhalt zweifelsfrei erkennen können. Der Verfassungsgerichtshof hat wiederholt ausgesprochen, daß das (im Art. 7 MRK enthaltene) Klarheitsgebot den Gesetzgeber dazu verpflichtet, die Elemente eines strafbaren Tatbestandes genau zu umschreiben (VfSlg 3207, 4037, 11776). Dabei kann das Tatbild einer Strafnorm in einer auf Grund eines Gesetzes erlassenen Durchführungsverordnung festgelegt sein (VfSlg 12947), besonders, wenn dadurch eine einheitliche individuelle Vollziehung und damit die Rechtssicherheit gefördert wird (VfSlg 8903). Diese Überlegungen gelten auch und in besonderem Maße für die Abgrenzung von Deliktstypen und die Ausgestaltung von Deliktsqualifikationen.

Die Verordnung zur Festlegung der Grenzmengen für die einzelnen Suchtgifte wird die Erfahrungen mit der Gewöhnung an suchterzeugende Stoffe sowie gesundheitspolitische und kriminalpolitische Überlegungen gleichermaßen zu berücksichtigen haben.

Zu Art. I § 29:

§ 29 entspricht dem § 15 SGG.

Zu Art. I § 30:

1. Die §§ 30 und 31 enthalten die materiellrechtlichen Strafbestimmungen für psychotrope Stoffe, die den in der Psychotropenkonvention und im UN-Übereinkommen 1988 enthaltenen Pönalisierungsverpflichtungen entsprechen.

2. Der Grundtatbestand des Abs. 1 verpönt (dem § 27 Abs. 1 für Suchtgift nachgebildet) den Erwerb und Besitz, die Erzeugung, Ein- und Ausfuhr und das Überlassen bzw. Verschaffen eines psychotropen Stoffes entgegen den bestehenden Vorschriften in einer nicht großen Menge.

Als Tatobjekt kommen alle psychotropen Stoffe im Sinne des § 3 einschließlich deren Zubereitungen (vor allem als Arzneimittel, die einen psychotropen Stoff enthalten) in Betracht.

3. Nach dem materiellrechtlichen Strafausschlußgrund des Abs. 2 soll jedoch nicht strafbar sein, wer Arzneimittel, die einen psychotropen Stoff enthalten, für den Eigengebrauch erwirbt, besitzt, einführt oder ausführt (Z 1) oder einem anderen überläßt, ohne daraus einen Vorteil zu ziehen. Damit soll vor allem die Kriminalisierung von Personen verhindert werden, die Medikamente, die einen psychotropen Stoff enthalten, lediglich selbst mißbrauchen oder im Rahmen der Nachbarschaftshilfe, bei Gemeinschaftsveranstaltungen wie Schikursen oder Gruppenreisen usw. oder innerhalb des Familienverbandes weitergeben. Der Begriff „und daraus keinen Vorteil zieht“ (Z 2) soll all jene aus dem Anwendungsbereich des Strafausschließungsgrundes ausnehmen, die derartige Arzneimittel (auch) aus eigennützigen, insbesondere gewinnorientierten Motiven weitergeben. Wer sich jedoch lediglich die für die Anschaffung der Arzneimittel getätigten Aufwendungen ersetzen läßt, handelt nicht eigennützig.

4. Nach § 31 Abs. 1 sollen die Tatbegehungsformen des Erwerbens oder Besitzens hinsichtlich einer großen Menge eines psychotropen Stoffes bei erwiesenem „Verteilungsvorsatz“ mit Freiheitsstrafe bis zu zwei Jahren bedroht werden. Diese Bestimmung ist § 28 Abs. 1 (entsprechend § 14a des Suchtgiftgesetzes 1951) nachgebildet.

Mit Freiheitsstrafe bis zu fünf Jahren soll zu bestrafen sein, wer einen psychotropen Stoff – analog zu § 28 Abs. 3 (entsprechend § 12 Abs. 1 des Suchtgiftgesetzes 1951) – in einer großen Menge erzeugt, einführt, ausführt oder in Verkehr setzt. Zur Bestimmung der „großen Menge“ der einzelnen psychotropen Stoffe soll nach § 31 Abs. 3 der Bundesminister für Gesundheit und Konsumentenschutz im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Justiz nach den Kriterien des § 28 Abs. 6 eine „Grenzmeng-

genverordnung“ zu erlassen haben. Diese Verordnung wird sicherstellen, daß jene Mengen, die zum therapeutischen Gebrauch notwendig sind, auch nach Berücksichtigung der üblichen Verschreibungsnotwendigkeiten darunter liegen werden.

5. In subjektiver Hinsicht muß sich der Vorsatz des Täters auf alle Tatbildmerkmale beziehen, also auch darauf, daß er durch sein Verhalten bestehende Vorschriften verletzt. Der Irrtum über Rechtsvorschriften schließt als Tatbildirrtum die Strafbarkeit nach den Vorsatzdelikten der §§ 30 und 31 aus (vgl. zum gleichgelagerten Problem im Bereich des Umweltstrafrechts: FOREGGER-SERINI⁵ zu § 183a StGB; LEUKAUF-STEININGER³ RN 1 zu § 183a StGB; PETZNEK, Umweltstrafrecht 53 ff.).

6. Im übrigen soll der in den Suchtgiftgesetz-Novellen 1980 und 1985 für den Bereich der Suchtgifte eingeschlagene Weg, Suchtkranken unter Zurückdrängung strafrechtlicher Sanktionierung soziale, medizinische und psychotherapeutische Hilfestellungen anzubieten, die Händler hingegen mit hohen Strafen zu bedrohen, auch im Bereich der psychotropen Stoffe beschränkt werden.

Die weiteren Qualifikationsstufen, die für Suchtgifte – der geltenden Rechtslage entsprechend – vorgeschlagen werden, erscheinen im Hinblick auf das geringere Gefährdungspotential der neu „kriminalisierten“ psychotropen Stoffe nicht sachgerecht. Der ohnedies weite Strafrahmen des § 31 Abs. 2 eröffnet einen hinreichenden Spielraum für die Berücksichtigung gewinnsüchtiger oder auch organisierter Tatbegehungen im Rahmen der Strafzumessung.

Neben der Freiheitsstrafe soll das Gericht, bis zum Inkrafttreten allgemeiner Bestimmungen über die Abschöpfung von Verbrechensgewinnen (vgl. RV zu einem Strafrechtsänderungsgesetz 1996) in den Deliktsfällen des Abs. 2 eine „nutzenorientierte Geldstrafe“ bis zu einer Million Schilling verhängen können. Die Ersatzfreiheitsstrafe darf ein Jahr nicht übersteigen.

Im übrigen soll das Modell „Therapie statt Strafe“ auch im Bereich der psychotropen Stoffe angewendet werden. So sollen für die strafbaren Handlungen nach dem Grunddelikt des § 30 Abs. 1 nach den vorgeschlagenen §§ 36 ff. die für den Bereich des Suchtgiftmißbrauchs bewährten Möglichkeiten der vorläufigen Anzeigezurücklegung bzw. Verfahrenseinstellung auf Probe, der Aufschub der Strafvollstreckung darüber hinaus auch für nach § 31 Verurteilte, übernommen werden.

7. Die Einziehung von psychotropen Stoffen sowie der Verfall des Erlöses und die Wertersatzstrafe sollen in der für alle Suchtmittel konzipierten Bestimmung des § 35 vorläufig (bis zum Inkrafttreten allgemeiner Abschöpfungsbestimmungen) geregelt werden.

8. Auch bei psychotropen Stoffen soll im Fall eines Zusammentreffens mit Finanzvergehen der Strafaufhebungsgrund für letztere (§ 34) gelten. Auch hier kann eine nach den §§ 30 und 31 strafbare Handlung mit einem Finanzvergehen nur dann eintätig zusammentreffen, wenn es sich um Waren handelt, die „Gegenstand des von den zuständigen Stellen streng überwachten Vertriebs zur Verwendung für medizinische und wirtschaftliche Zwecke“ (Rechtssatz des EuGH vgl. Erl. zu § 34) sind, vor allem also um Arzneimittel, die psychotrope Stoffe enthalten.

Zu Art I § 32:

In den § 32 sollen Straftatbestände für Vorläuferstoffe aufgenommen werden. In subjektiver Hinsicht wird vorausgesetzt, daß der Täter weiß (§ 5 Abs. 3 StGB), daß der Vorläuferstoff bei der vorschriftswidrigen Erzeugung von Suchtgift oder einem psychotropen Stoff in großer Menge verwendet werden soll. Die Tatbegehungsformen des Erwerbens und Besitzens sollen mit zwei Jahren Freiheitsstrafe, das Einführen, Ausführen oder Inverkehrsetzen mit fünf Jahren Freiheitsstrafe bedroht werden.

Zu Art. I § 33:

Die „nutzenorientierte Geldstrafe“ der §§ 12 Abs. 5 und 16 Abs. 3 des Suchtgiftgesetzes 1951 soll im normativen Gehalt nahezu unverändert im § 33 übernommen werden. Wegen der Zusammenziehung der Regelungen über die nutzenorientierte Geldstrafe für Suchtgifte und psychotrope Stoffe wird vorgeschlagen, eine einheitliche Ersatzfreiheitsstrafe für uneinbringliche Geldstrafen vorzusehen. Diese soll nach dem Entwurf (abweichend von den §§ 12 Abs. 5 und 16 Abs. 3 Suchtgiftgesetz 1951) höchstens ein Jahr betragen. In der Regierungsvorlage zu einem Strafrechtsänderungsgesetz 1996 wird vorgeschlagen, die Bestimmungen über die Abschöpfung der Bereicherung und den Verfall neu zu regeln und korrespondierend diejenigen Bestimmungen des Suchtgiftgesetzes 1951, die eine nutzenorientierte Geldstrafe vorsehen, entfallen zu lassen. Davon wird auch § 33 betroffen sein.

Zu Art. I § 34:

1.1. Nach der bis zum Beitritt Österreichs zur Europäischen Union geltenden Rechtslage war verbotswidrig eingeführtes Suchtgift zollpflichtig (9. Zolltarifgesetznovelle, BGBl. Nr. 669/1976). Weiters war die Vorschreibung von Einfuhrumsatzsteuer (Wertzollgesetz 1980, BGBl. Nr. 221) ebenso wie die Einhebung des Außenhandelsförderungsbeitrags (Novelle BGBl. Nr. 484/1989) zulässig. Die Verkürzung all dieser Abgaben durch (undeclared) Einfuhr von Suchtgift erfüllte die Tatbestände der §§ 35 Abs. 1 (Schmuggel) oder 36 Abs. 1 (Verzollungsumgehung) des Finanzstrafgesetzes (FinStrG). Hinsichtlich solchen Suchtgiftes konnte auch Abgabehhehlerei begangen werden (§ 37 Abs. 1 FinStrG). Die genannten Finanzvergehen konnten in Tateinheit mit strafbaren Handlungen nach dem Suchtgiftgesetz 1951 begangen werden. „Zur Vermeidung der vor allem gesundheitspolitisch, aber auch kriminalpolitisch unerwünschten Nebenwirkungen von Doppelbestrafungen“ (JA-Bericht 586 BlgNR XVI. GP.) fügte die Suchtgiftgesetz-Novelle 1985 den Strafaufhebungsgrund des § 24a des Suchtgiftgesetzes 1951 ein.

1.2. Mit dem Beitritt zur Europäischen Union wurde das österreichische Zollrecht durch das Zollrecht der Gemeinschaft ersetzt. Das zentrale Gesetzeswerk des EG-Zollrechts ist der Zollkodex (Verordnung Nr. 2913/92 vom 12. Oktober 1992, ABl. L 302/1 vom 19. 10. 1992). Österreich hat dazu Durchführungsbestimmungen erlassen (Zollrechts-Durchführungsgesetz, BGBl. Nr. 659/1994).

Nach Artikel 212 des Zollkodex entsteht keine Zollschuld, wenn Suchtstoffe oder psychotrope Stoffe vorschriftswidrig in das Zollgebiet der Gemeinschaft verbracht werden. Diese Bestimmung geht auf Urteile des Gerichtshofs der Europäischen Gemeinschaft (EuGH) zurück. Eine analoge Judikatur besteht zur Einfuhrumsatzsteuer sowie zur Umsatzsteuer im allgemeinen. Seit dem Beitritt Österreichs zur EU ist daher sowohl die Erhebung von Zoll auf unerlaubt eingeführtes Suchtgift (Artikel 212 Zollkodex) als auch die Besteuerung von Umsätzen unzulässig, die durch unerlaubten insbesondere grenzüberschreitenden Suchtgifthandel erzielt werden (Urteile des EuGH in den Fällen Einberger II, Mol, Happy Family). Nach der Judikatur des EuGH gilt dies in jenen Fällen, in denen Suchtgift eingeführt oder umgesetzt wird, das nicht „Gegenstand des von den zuständigen Stellen streng überwachten Vertriebs zur Verwendung für medizinische und wissenschaftliche Zwecke“ ist.

Ein Außenhandelsförderungsbeitrag wird auf Vorgänge nach dem Beitritt zur EU nicht mehr erhoben (§ 7a Außenhandelsförderungs-Beitragsgesetz, in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. Nr. 661/1994).

1.3. Den Tatbestand des § 35 Abs. 1 FinStrG erfüllt ua., wer eingangsabgabepflichtige Waren dem Zollverfahren entzieht. Auf Grund der nach dem Beitritt Österreichs zur EU geltenden Rechtslage stellt jedoch verbotswidrig eingeführtes Suchtgift keine eingangsabgabepflichtige Ware mehr dar. Es werden daher durch die unerlaubte Einfuhr von Suchtgift (nicht auch: von suchtgifthaligen Arzneimitteln, vgl. unten 2.) nur noch die Tatbestände der §§ 27 und 28 (entsprechend den §§ 12 und 16 des Suchtgiftgesetzes 1951), aber nicht mehr der Tatbestand des § 35 Abs. 1 FinStrG verwirklicht.

Daran vermag auch der letzte Satz von Art. 212 des Zollkodex nichts zu ändern. Diese Bestimmung mag als Ermächtigung an die Mitgliedstaaten verstanden werden, in ihrem nationalen (Finanz-)Strafrecht vorzusehen, daß die Entstehung einer Zollschuld fingiert wird. Sie kann jedoch nicht so verstanden werden, daß sie den Straftatbestand des § 35 Abs. 1 FinStrG über den klaren Wortlaut hinaus ausdehnt. Eine solche Auslegung würde den bei gerichtlichen Straftatbeständen zu stellenden Anforderungen an Bestimmtheit und Rechtssicherheit nicht genügen.

Die zu 1.3. vertretene Rechtsmeinung wurde von der Rechtsprechung schon zum Suchtgiftgesetz 1951 vertreten (OLG Linz, 11. Jänner 1996, 10 Bs 3/96).

1.4. Die durch den Beitritt zur EU geschaffene Rechtslage ist aus folgenden kriminalpolitischen Gründen zu begrüßen:

Dem Unrechtsgehalt der Tat vermögen die im Suchtmittelgesetz vorgesehenen Strafdrohungen hinreichend Rechnung zu tragen: Darüber hinaus besteht die Möglichkeit, (beträchtliche) Geldstrafen zu verhängen (§ 33) bzw. in Zukunft (Strafrechtsänderungsgesetz 1996) die Bereicherung abzuschöpfen.

Die bei der Einführung des Strafaufhebungsgrundes im § 24a des Suchtgiftgesetzes 1951 angeführten Gründe zur Vermeidung von Doppelbestrafungen (Behinderung der Rehabilitation und Resozialisierung von abhängigen, aber therapiebereiten Tätern – vgl. JA-Bericht zur Suchtgiftgesetz-Novelle

52

110 der Beilagen

1985, 586 BlgNR XVI. GP.) sprechen ebenfalls dafür, nicht nur auf die doppelte Bestrafung, sondern überhaupt auf die doppelte Strafbarkeit zu verzichten.

Die nach der noch geltenden Rechtslage bestehende Doppelgleisigkeit ist Ursache für nicht unbeträchtlichen zusätzlichen Arbeitsaufwand bei den Gerichten, wohl auch bei Finanzbehörden (Stellung der Finanzstrafbehörden als Privatbeteiligte im Gerichtsverfahren wegen des Finanzdelikts, § 200 FinStrG). Der Verfahrensaufwand steht zum Ergebnis meist in keinem Verhältnis, weil die wegen Finanzvergehens (neben Freiheitsstrafen nach § 12 Abs. 2 bis 4 des Suchtgiftgesetzes 1951) verhängten Geldstrafen selten eingebracht werden können, zumal Drogenkuriere häufig (zumindest in Österreich) vermögenslos sind, und daher letztlich die Ersatzfreiheitsstrafe vollzogen wird.

Die geltende Rechtslage steht in einem Spannungsverhältnis zum materiellen Gehalt des im Artikel 90 Abs. 2 B-VG niedergelegten Anklagegrundsatzes, wonach niemand dem Zwang zur Selbstbeschuldigung ausgesetzt werden darf. Der Gedanke, wonach niemand unter Strafsanktion gezwungen werden darf, ein Geständnis strafbaren Verhaltens abzulegen, kann dahingehend verallgemeinert werden, daß niemand mit Sanktionsdrohung gezwungen werden soll, der Behörde einen Sachverhalt bekanntzumachen, der die Einleitung eines Strafverfahrens nach sich zieht.

2. Durch die Rechtslage nach dem Beitritt zur EU wird der Regelungsgehalt der Bestimmung des § 24a des Suchtgiftgesetzes 1951 obsolet, soweit es sich um Suchtgift handelt, das nicht „Gegenstand des von den zuständigen Stellen streng überwachten Vertriebs zur Verwendung für medizinische und wissenschaftliche Zwecke“ ist (so der oben zitierte Rechtsatz des EuGH). Anders verhält es sich dagegen, wenn Waren entgegen den Vorschriften eingeführt werden, auf die der Zolltarif anwendbar ist, und die daher eingangsabgabepflichtig sind. Zu denken ist dabei insbesondere an suchtmittelhaltige Arzneimittel. In diesen Fällen liegt ein taugliches Objekt des Finanzvergehens nach § 35 Abs. 1 FinStrG vor. Nur in diesem schmalen Bereich könnte daher in Zukunft der Strafaufhebungsgrund des § 34 zum Tragen kommen.

3. Seit seiner Einführung durch die Suchtgiftgesetz-Novelle 1985 erstreckt sich der Strafaufhebungsgrund des § 24a des Suchtgiftgesetzes 1951 nicht auf die Tatbestände des § 12 Abs. 2 bis 4 des Suchtgiftgesetzes 1951 (nunmehr: § 28 Abs. 3 bis 5). Überzeugende Gründe, warum gerade in diesen Fällen eine Doppelbestrafung notwendig ist, bestehen nicht. Im Hinblick darauf sowie auf den wesentlich eingeschränkten Anwendungsbereich der Bestimmung wird vorgeschlagen, den Strafaufhebungsgrund in allen Fällen zum Tragen kommen zu lassen, in denen ein Suchtmitteldelikt mit einem Finanzvergehen zusammentrifft.

Neben den in erster Linie maßgebenden rechtspolitischen Überlegungen (Vermeidung einer unerwünschten Doppelbestrafung und einer Erschwerung der Rehabilitation) sprechen daher zusätzlich auch verfassungsrechtliche Gesichtspunkte sowie die Rechtsentwicklung in der Europäischen Union, letztlich auch verfahrensökonomische Gründe (Verfahrensbeteiligung der Finanzstrafbehörde nach § 200 FinStrG), gegen die weitere Aufrechterhaltung der bisherigen Rechtslage.

Zu Art. I § 35:

1. Die bisher im § 13 Abs. 1 des Suchtgiftgesetzes 1951 vorgesehene – auf strafbare Handlungen nach § 12 des Suchtgiftgesetzes 1951 beschränkte – Einziehung von Suchtgift soll künftig eine Einziehung für alle Suchtmittel nach allen in Betracht kommenden Straftaten vorsehen. Die vorgeschlagene Bestimmung nimmt die in den §§ 13 Abs. 1 und 2 und 16 Abs. 3 vierter und fünfter Satz des Suchtgiftgesetzes 1951 enthaltenen Regelungen in sich auf. Der Verweis auf § 26 StGB stellt klar, daß die in dessen Abs. 2 und 3 enthaltenen Bestimmungen (weiterhin) anzuwenden sind.

Die in der Regierungsvorlage eines Strafrechtsänderungsgesetzes vorgeschlagenen Bestimmungen über die Abschöpfung der Bereicherung und den Verfall sollen neben den Regelungen der nutzenorientierten Geldstrafe auch die im geltenden § 13 Abs. 2 des Suchtgiftgesetz 1951 zur Sicherung der Einziehung von Suchtgiften vorgesehenen Maßnahmen des „Verfalls des Erlöses“ und der „Wertersatzstrafe“ obsolet machen. In dieser Regierungsvorlage wird daher auch der Entfall des § 13 Abs. 2 vorgeschlagen. Bis zum Inkrafttreten des Strafrechtsänderungsgesetzes sieht der Entwurf vor, die Abschöpfungbestimmungen über den Verfall des Erlöses (Abs. 2) und die Wertersatzstrafe (Abs. 3) im normativen Gehalt unverändert im § 35 zu regeln.

2. Hingegen bestehen hinsichtlich des kriminalpolitischen Zwecks des derzeit im § 13 Abs. 3 des Suchtgiftgesetzes 1951 vorgesehenen Verfalls von Fahrzeugen Unklarheiten und Zweifel. Es handelt sich offenbar weder um eine Einziehung im Sinne des § 26 StGB, da eine spezifische Gefährlichkeit des Fahrzeuges nicht verlangt wird, noch um einen Verfall im Sinne des § 20 StGB, sondern um eine (in ihrer Zielrichtung unklare) Sanktion sui generis (KODEK Anm. 4 zu § 13 SGG). Die Bestimmung ist überdies aus dem Blickwinkel des Gleichheitsgrundsatzes bedenklich, weil sie einerseits andere

Verkehrsmittel als Fahrzeuge und überhaupt Behältnisse, die keine Verkehrsmittel sind, nicht erfaßt, andererseits jene Fahrzeuge ausschließt, die „einer öffentlich-rechtlichen Unternehmung“ gehören.

Neben den kriminalpolitischen Bedenken sprechen Erfahrungen bei der Anwendung des § 13 Abs. 3 des Suchtgiftgesetzes 1951 gegen dessen Beibehaltung. Lediglich in einem verschwindend kleinen Prozentsatz der Verfahren wegen nach dem Suchtgiftgesetz 1951 strafbarer Handlungen werden Fahrzeuge für verfallen erklärt. Zumeist sind die Fahrzeuge von relativ geringem Wert, der durch eine längere Stehzeit unter freiem Himmel bis zum Beginn des Verwertungsverfahrens zusätzlich gemindert wird. Überdies können Fahrzeuge, die in den Staaten des ehemaligen Ostblocks hergestellt worden sind, in Österreich häufig nicht zugelassen werden, weshalb ihnen kein merkantiler Wert zukommt. Dennoch ist in solchen Fällen nach der geltenden Rechtslage zwingend das Verfallsverfahren durchzuführen. Die Verfalls- und Verwertungsverfahren haben somit bei großem Verfahrensaufwand den Gesetzeszweck nicht erfüllt.

Sachgerecht erscheint es daher, neben der Strafe, dem Verfall des Erlöses und der Wertersatzstrafe (nur) die Einziehung von Behältnissen und Transportmitteln vorzusehen, die mit besonderen Vorrichtungen versehen sind, die den Suchtgiftransport erleichtern (vgl. § 17 Abs. 2 lit. b des Finanzstrafgesetzes, FinStrG.). Dazu reicht jedoch die allgemeine Bestimmung des § 26 StGB aus.

Zu Art. I § 36:

1. Das Instrument der vorläufigen (probeweisen) Anzeigezurücklegung und Verfahrenseinstellung nach den §§ 17 und 19 des Suchtgiftgesetzes 1951 wird von den Justiz- und Gesundheitsbehörden sowie den Betreuungseinrichtungen einhellig befürwortet und großzügig angewendet. Der mit den Suchtgiftgesetz-Novellen 1980 und 1985 eingeschlagene Weg der Bekämpfung des Suchtgiftmißbrauchs mit der ausgewogenen Anwendung von strafrechtlichen und gesundheitspolitischen Instrumenten hat sich bewährt. Um den positiven Erfahrungen Rechnung zu tragen und den im Artikel 36 Abs. 1 der Einigen Suchtgiftkonvention 1961 enthaltenen Grundsatz „Helfen statt Strafen“ weiter zu stärken, wird vorgeschlagen, den Anwendungsbereich dieser Maßnahmen in den §§ 36 und 38 maßvoll zu erweitern.

2. Die obligatorische vorläufige Anzeigezurücklegung durch die Staatsanwaltschaft (Abs. 1) soll – wie bisher – unter den Voraussetzungen des Abs. 3 dann erfolgen, wenn eine Person angezeigt wird, weil sie den bestehenden Vorschriften zuwider eine geringe Menge Suchtmittel zum eigenen Gebrauch erworben oder besessen hat.

Mit dem Entfall des Wortes „ausschließlich“ soll klargestellt werden, daß die Staatsanwaltschaft die Anzeige auch dann zurückzulegen hat, wenn die Anzeige nicht ausschließlich wegen verbotenen Erwerbes oder Besitzes einer geringen Menge Suchtgift, sondern auch wegen allgemein strafbarer Handlungen erstattet worden ist (so schon zur bisherigen Rechtslage: OGH in SSt 45/14 ua.; Erlaß des Bundesministeriums für Justiz, JMZ 703.001/55-II 2/80, JABL. 18/80). Bezieht sich das Verfahren auf ein anderes Suchtmitteldelikt, so kann die Anzeige allenfalls nach Maßgabe des Abs. 2 zurückgelegt werden.

Der Erwerb und Besitz von Arzneimitteln, die einen psychotropen Stoff enthalten, zum eigenen Gebrauch ist, sofern es sich nicht um eine große Menge handelt, nach § 30 Abs. 2 Z 1 nicht strafbar. Der obligatorischen Anzeigenzurücklegung durch die Staatsanwaltschaft wird daher hinsichtlich der psychotropen Stoffe nur ein eingeschränkter Anwendungsbereich zukommen.

3. Die (fakultative) Möglichkeit, die Anzeige nach § 36 Abs. 2 in geeigneten Fällen vorläufig zurückzulegen, soll der Staatsanwaltschaft künftig grundsätzlich in allen Fällen des Vergehens nach § 27 (entsprechend § 16 des Suchtgiftgesetzes 1951) zur Verfügung stehen. Voraussetzung soll daher stets sein, daß es sich nicht um eine große Menge Suchtgift handelt. Weiters soll vor allem bei den dem § 27 Abs. 2 zuzuordnenden Sachverhaltskonstellationen kein schweres Verschulden vorliegen.

Die Vorgangsweise nach § 36 Abs. 2 soll auch dann möglich sein, wenn eine Person angezeigt wird, weil sie eine andere als eine nach dem Suchtmittelgesetz mit Strafe bedrohte Handlung auf Grund ihrer Gewöhnung an Suchtmittel im Zusammenhang mit der Beschaffung von Suchtmitteln begangen hat. Es sollen demnach auch Anzeigen wegen allgemein strafbarer Handlungen im Rahmen der „Versorgungs- oder Beschaffungskriminalität“ (zB Rezeptfälschungen zur Suchtgiftbeschaffung oder Diebstahl) nach § 36 zurückgelegt werden können. Damit werden vor allem Vergehen gegen fremdes Vermögen und strafbare Handlungen gegen die Zuverlässigkeit von Urkunden angesprochen. Eine sachge-

110 der Beilagen

55

rechte Anwendung dieses Diversionsinstrumentes auf solche Delikte durch die Staatsanwaltschaft soll nicht ausgeschlossen werden.

Strafbare Handlungen, die bloß als Folge des Suchtmittelmißbrauches („Folge-Kriminalität“ – KODEK, III Anhang, 1., Suchtgiffterminologie, S 149) begangen werden (zB strafbare Handlungen gegen Leib und Leben oder gegen die Sittlichkeit in einem durch den Mißbrauch von Suchtmitteln beeinträchtigten Zustand) fallen grundsätzlich nicht unter § 36.

Zusätzlich muß in allen Fällen in spezialpräventiver Hinsicht gewährleistet sein, daß die Zurücklegung der Anzeige nicht weniger als eine Verurteilung geeignet erscheint, den Angezeigten von solchen strafbaren Handlungen abzuhalten.

4. Die formellen Voraussetzungen der Anzeigezurücklegung nach § 17 Abs. 3 des Suchtgiftgesetzes 1951 sollen im wesentlichen beibehalten werden. Im Abs. 3 Z 2 werden jeweils die Begriffe der ärztlichen Behandlung und Überwachung durch den Begriff der „gesundheitsbezogenen Maßnahme“ (§ 11 Abs. 2) ersetzt. Außerdem soll die Bezirksverwaltungsbehörde als Gesundheitsbehörde dazu Stellung nehmen, welche gesundheitsbezogene Maßnahme gegebenenfalls angezeigt ist. Dabei werden auch die Erfolgsaussichten der gesundheitsbezogenen Maßnahme abzuschätzen sein. Die Stellungnahme soll sich auch auf die Zumutbarkeit der gesundheitsbezogenen Maßnahme beziehen. Damit soll in erster Linie die Verhältnismäßigkeit der gesundheitsbezogenen Maßnahme (ambulante oder stationäre Behandlung, Anreiseweg zur therapeutischen Einrichtung usw.) gegenüber der Schwere der strafbaren Handlung und dem Ausmaß der Abhängigkeit von Suchtmitteln gewahrt werden.

Im Abs. 4 wird außerdem vorgeschlagen, daß die Staatsanwaltschaft von der Einholung einer Stellungnahme der Bezirksverwaltungsbehörde absehen kann, wenn eine Person ausschließlich deshalb angezeigt wird, weil sie Stoffe oder Zubereitungen aus der Cannabispflanze in geringer Menge zum eigenen Gebrauch erworben oder besessen hat. Damit sollen bestehende Hypertrophien behördlicher Verfahrensschritte im Bereich des Cannabismißbrauchs abgebaut werden. Bei einem Großteil der Anzeigezurücklegungen nach § 17 Suchtgiftgesetz 1951 handelt es sich um Erstdelinquenten im Cannabisbereich („Neugierkonsum“). Die Behandlungsbedürftigkeit ist in diesen Fällen von den Bezirksverwaltungsbehörden zumeist verneint worden, da der gelegentliche Cannabiskonsum weder zu körperlicher noch zu psychischer Abhängigkeit führt. Von der Einholung einer Stellungnahme der Bezirksverwaltungsbehörde wird insbesondere dann abgesehen werden können, wenn die angezeigte Person der beim Bundesministerium für Gesundheit und Konsumentenschutz eingerichteten Suchtgiftüberwachungsstelle noch nicht gemeldet worden ist (§ 25). In solchen Fällen wird die Annahme naheliegen, daß die angezeigte Person einer gesundheitsbezogenen Maßnahme nicht bedarf.

Die Abs. 5, 6 und 7 sollen sprachlich der veränderten Begriffsbildung des Suchtmittelgesetzes angepaßt werden, aber inhaltlich dem § 17 Abs. 4, 5 Z 1 und 5 Z 2 des Suchtgiftgesetzes 1951 entsprechen.

Zur Klarstellung wird festgehalten, daß der von der Bezirksverwaltungsbehörde gemäß Abs. 5 (§ 17 Abs. 4 des Suchtgiftgesetzes 1951) für die ärztliche Begutachtung heranzuziehende „mit Fragen des Suchtgiftmißbrauchs hinreichend vertraute Arzt“ nicht in jedem Fall der Amtsarzt sein muß. So kann die Begutachtung, wenn die Anzeige Insassen einer Justizanstalt betrifft, auch durch den mit Fragen des Suchtgiftmißbrauchs hinreichend vertrauten Anstaltsarzt erfolgen.

Die bisher im § 17 Abs. 5 Z 2 des Suchtgiftgesetzes 1951 vorgesehene Möglichkeit, die vorläufige Anzeigezurücklegung von der Bereitschaft des Angezeigten abhängig zu machen, sich in einer anerkannten Einrichtung oder Vereinigung betreuen zu lassen, soll entfallen, um suchtkranke Angezeigte nicht in der Wahl der therapeutischen Einrichtung („freie Therapeutenwahl“) zu beschränken. Die Durchführung der gesundheitsbezogenen Maßnahme in einer entsprechenden Einrichtung (§ 15) wird häufig dennoch naheliegen, weil die Kostentragungspflicht des Bundes nur dann eingreifen soll, wenn der Rechtsbrecher sich der Maßnahme in einer solchen Einrichtung oder Vereinigung (§ 15) unterzieht (§ 42 Abs. 1 Z 1).

Von der Zurücklegung der Anzeige soll nach Abs. 8 des Entwurfs die Bezirksverwaltungsbehörde nur noch dann zu verständigen sein, wenn sie entweder die Strafanzeige oder eine Stellungnahme erstattet hat.

5. Das (im § 17 Abs. 7 des Suchtgiftgesetzes 1951) vorgesehene Recht des Angezeigten, einen Antrag auf Einleitung des Strafverfahrens einzubringen, soll systematisch passender im § 39 Abs. 1 Z 3 geregelt werden.

Die (zu § 17 des Suchtgiftgesetzes 1951) vorgeschlagenen Änderungen sollen nach dem (dem § 19 des Suchtgiftgesetzes 1951 entsprechenden) § 38 auch für die vorläufige Einstellung des Strafverfahrens durch das Gericht gelten.

Zu Art. I § 37:

Nach § 37 (der weitgehend dem § 18 des Suchtgiftgesetzes 1951 entspricht), soll zum Zweck der Überwachung der Durchführung der gesundheitsbezogenen Maßnahmen die Bezirksverwaltungsbehörde feststellen, ob sich der Angezeigte der ärztlichen Überwachung, zu der er sich bereit erklärt hat, unterzieht, und im Fall der beharrlichen Entziehung dies der Staatsanwaltschaft anzeigen. Hinsichtlich der übrigen gesundheitsbezogenen Maßnahmen soll die Staatsanwaltschaft den Angezeigten auffordern können, Bestätigungen über Beginn und Verlauf der Maßnahme vorzulegen.

Abs. 3 entspricht dem § 18 Abs. 2 des Suchtgiftgesetzes 1951.

Zu Art. I § 38:

§ 38 entspricht dem § 19 des Suchtgiftgesetzes 1951.

Zu Art. I § 39:

Das Strafverfahren soll künftig auch einzuleiten oder fortzusetzen sein, wenn gegen den Angezeigten innerhalb der Probezeit ein Antrag auf Bestrafung wegen einer im Zusammenhang mit seiner Gewöhnung an einen psychotropen Stoff begangenen strafbaren Handlung gestellt wird.

Die Einleitung oder Fortsetzung nach Abs. 1 Z 2 soll hingegen nur dann stattfinden, wenn dies in spezialpräventiver Hinsicht geboten erscheint, das heißt, um den Angezeigten von strafbaren Handlungen nach diesem Bundesgesetz abzuhalten.

Die zur Wahrung der Unschuldsvermutung im § 17 Abs. 7 des Suchtgiftgesetzes 1951 vorgesehene Möglichkeit des Angezeigten, die Einleitung oder Fortsetzung des Strafverfahrens von sich aus zu beantragen, soll im § 39 Abs. 1 Z 3 geregelt werden. Damit sollen alle Gründe für die Einleitung oder Fortsetzung des Verfahrens in den § 39 aufgenommen werden.

Abs. 2 entspricht dem § 20 Abs. 2 des Suchtgiftgesetzes 1951. Im Fall der neuerlichen Einstellung des Verfahrens nach Abs. 2 läuft die ursprüngliche Probezeit weiter.

Abs. 3 normiert die Verpflichtung des Gerichtes, nach Ablauf der Probezeit eines vorläufig eingestellten Strafverfahrens dieses mit Beschluß endgültig einzustellen.

Zu Art. I §§ 40 und 41:

1. Die bisherigen positiven Erfahrungen mit freiwilligen Entwöhnungsbehandlungen bei gleichzeitigem Aufschub einer unbedingt verhängten Freiheitsstrafe (§ 23a des Suchtgiftgesetzes 1951) legen die Weiterentwicklung im Sinne einer praxisgerechten Erweiterung des Anwendungsbereiches des Modells „Therapie statt Strafe“ nahe.

Der Aufschub des Vollzuges einer gegen einen an ein Suchtgift gewöhnten Verurteilten verhängten Strafe soll daher nach der vorgeschlagenen Bestimmung des § 40 Abs. 1 auch dann möglich sein, wenn über den Verurteilten eine Geldstrafe oder eine Freiheitsstrafe verhängt worden ist, die drei Jahre (bisher: zwei Jahre) nicht übersteigt. Dem Aufschub des Strafvollzuges und einer zielführenden Behandlung der Suchtkrankheit des Verurteilten soll auch eine Verurteilung wegen einer mit nicht mehr als fünf Jahren Freiheitsstrafe bedrohten allgemein strafbaren Handlungen, die er auf Grund seiner Gewöhnung an Suchtmittel im Zusammenhang mit der Beschaffung eines Suchtmittels begangen hat, nicht entgegenstehen. Damit wird die sogenannte „Beschaffungskriminalität“, wie Rezeptfälschung oder Einbruchsdiebstahl in Apotheken, Arztpraxen usw. angesprochen (vgl. Punkt 3 zu § 36).

Neben den Voraussetzungen für den Strafaufschub sollen auch die Maßnahmen zur Suchtbehandlung über den engen Bereich der „notwendigen ärztlichen Behandlung“ des geltenden Rechts hinaus gesundheitspolitisch sinnvoll ergänzt werden. Grundsätzlich können daher alle im § 1 Abs. 2 angeführten gesundheitsbezogenen Maßnahmen angewendet werden.

Dabei soll nach § 40 Abs. 2 des Entwurfs in beschränktem Umfang dem Gericht auch die Möglichkeit gegeben werden, die Art der gesundheitsbezogenen Maßnahme zu determinieren, indem es den Aufschub davon abhängig machen kann, daß sich der Verurteilte bereit erklärt, sich einer oder mehreren der fünf im § 11 Abs. 2 Z 1 bis 5 angeführten Maßnahmen zu unterziehen. So wird es häufig nach dem Abschluß der körperlichen Entzugsbehandlung angezeigt sein, daß der Verurteilte vor der Gewährung des Strafaufschubs seine Bereitschaft erklärt, sich ärztlicher Überwachung oder Behandlung (§ 11 Abs. 2 Z 1 und 2) und einer Psychotherapie (§ 11 Abs. 2 Z 4) zu unterziehen. Die näheren Umstände

der gesundheitsbezogenen Maßnahme, beispielsweise der Wahl der therapeutischen Einrichtung oder des Therapeuten oder der anzuwendenden wissenschaftlich anerkannten Psychotherapiemethoden sollen aber nicht vom Gericht bestimmt werden.

Hingegen soll das Gericht den Aufschub des Strafvollzuges davon abhängig machen können, daß sich der Verurteilte bereit erklärt, sich einer stationären Therapie zu unterziehen, sofern diese eingreifende Therapie nach Einholung zumindest eines Gutachtens aus dem Gebiet der im § 40 Abs. 2 zweiter Satz genannten Gesundheitsberufe angezeigt ist.

Außerdem soll das Gericht einer allfälligen „Flucht“ des abhängigen Verurteilten aus der abstinenzorientierten Behandlung der Suchtkrankheit in die Substitutionsbehandlung dadurch begegnen können, daß es die Substitutionsbehandlung im Sinne des § 11 Abs. 2 Z 2 nur dann zuläßt, wenn die Indikationen und Voraussetzungen (nötigenfalls nach Einholung eines Gutachtens) angenommen werden können.

2. Das Gericht soll den Verurteilten auffordern können, Bestätigungen über den Beginn und den Verlauf der gesundheitsbezogenen Maßnahme vorzulegen, um über den Fortgang der Behandlung informiert zu sein. Der Bericht über den Verlauf der Behandlung nach deren Abschluß hat eine summarische Darstellung des Therapieverlaufs zu beinhalten, um dem Gericht die sachlichen Grundlagen für die Entscheidung über die bedingte Nachsicht der Freiheitsstrafe nach § 41 Abs. 1 zu verschaffen. Es handelt sich dabei um eine „Bringschuld“ des Verurteilten. Die therapeutische Einrichtung ist nicht verpflichtet, unmittelbar an das Gericht zu berichten. Auf schriftliches Verlangen des Verurteilten soll eine nach § 15 anerkannte Einrichtung oder Vereinigung aber berechtigt sein, Bestätigungen an das Gericht zu übermitteln, ohne dadurch ihre Verschwiegenheitspflicht zu verletzen (§ 15 Abs. 6).

3. Die Voraussetzungen für den Widerruf eines Strafaufschubs nach § 23a des Suchtgiftgesetzes 1951 sind in der allgemeinen, nicht auf die speziellen Umstände der Behandlung von Suchtkranken zugeschnittenen Bestimmung des § 6 Abs. 3 des StVG geregelt. Der Entwurf sieht im § 40 Abs. 4 eine abschließende Normierung der Voraussetzungen für den Widerruf des Strafaufschubs vor. Danach ist der Aufschub zu widerrufen und die Strafe zu vollziehen, wenn der Verurteilte sich einer gesundheitsbezogenen Maßnahme, zu der er sich bereit erklärt hat, nicht unterzieht oder es unterläßt, sich ihr weiterhin zu unterziehen, sofern der Widerruf spezialpräventiv geboten erscheint (Z 1).

Damit sollen vor allem Fälle erfaßt werden, in denen sich der Verurteilte der ärztlichen Überwachung oder Behandlung, der Psychotherapie usw. von Anfang an entzieht (erster Fall) oder, nachdem er die Behandlung zumindest begonnen hat, diese auf Dauer abbricht (zweiter Fall). Um dem Verurteilten, der seine Therapiewilligkeit durch die Aufnahme der Behandlung gezeigt hat, auf die Folgen seiner Unterlassung nachdrücklich hinzuweisen, sollte ihm, sofern sein Aufenthaltsort bekannt ist, im zweiten Fall tunlichst durch eine Mahnung des Gerichtes die Fortsetzung der Therapie noch einmal mit Nachdruck nahegelegt werden.

Allein ein Wechsel der therapeutischen Einrichtung kann schon deshalb nicht zum Widerruf führen, weil sich der Verurteilte zur Absolvierung der Therapie in einer bestimmten Einrichtung gar nicht verpflichten kann. Der Grund für den Wechsel der therapeutischen Einrichtung kann schließlich auch in einem für den konkreten Anlaßfall ungeeigneten Therapiemodell gelegen sein. Der wiederholte Wechsel der therapeutischen Einrichtung („Therapie-Shopping“) wird hingegen häufig Zweifel an der Therapiewilligkeit nahelegen und zum Widerruf des Strafaufschubs (zweiter Fall) führen.

Schon wegen der für beide Widerrufsfälle (auch für den Fall einer neuerlichen Verurteilung, Z 2) vorgesehenen spezialpräventiven Notwendigkeit des Widerrufs können vereinzelt bleibende oder vorübergehende Fälle neuerlichen Suchtgiftmißbrauchs durch den Verurteilten nicht als Therapieabbruch und somit als Begründung für den Widerruf des Strafaufschubs gewertet werden, zumal Rückfälle als Symptome der Sucht und nicht notwendigerweise als Wiederaufnahme einer kriminellen Lebensführung zu werten sind. Der Ausspruch des Widerrufs setzt mithin eine Therapieunwilligkeit voraus, die auch in Elementen von Dauer und Beharrlichkeit ihren Ausdruck gefunden hat.

Der Aufschub ist auch dann zu widerrufen, wenn der Verurteilte wegen einer strafbaren Handlung nach dem Suchtmittelgesetz oder wegen einer im Zusammenhang mit seiner Gewöhnung an ein Suchtmittel begangenen strafbaren Handlung neuerlich verurteilt wird, sofern der Widerruf spezialpräventiv geboten erscheint (Z 2). Im Unterschied zu § 6 Abs. 3 Z 3 StVG kann der Widerruf des Strafaufschubes nicht schon wegen des dringenden Verdachts ausgesprochen werden, daß der Verurteilte aufs neue eine (allgemeine) gerichtlich strafbare Handlung begangen hat. Damit sollen in Hinkunft Probleme vermieden werden, die sich bisher häufig daraus ergeben haben, daß nach einem Freispruch vom

Verdacht, neuerlich eine strafbare Handlung begangen zu haben, der (widerrufene) Strafaufschub nach § 23a des Suchtgiftgesetzes 1951 nicht neuerlich bewilligt werden konnte.

Sowohl der Widerruf nach Z 1 als auch der Widerruf nach Z 2 setzen die Notwendigkeit der Strafvollstreckung aus spezialpräventiven Gründen voraus. So kann in Einzelfällen etwa bei nachgewiesenem Erreichen des Therapiezieles einer drogenfreien Lebensführung durch „Selbsteilung“ die Notwendigkeit zum Widerruf des Strafaufschubs entfallen.

4. Nach § 41 Abs. 1 des Entwurfs soll das Erstgericht im Falle der erfolgreichen Durchführung einer gesundheitsbezogenen Maßnahme die bedingte Strafnachsicht auszusprechen haben. Die Bestimmung geht dem § 410 StPO vor, der auch in der Regierungsvorlage zu einem Strafrechtsänderungsgesetz als überarbeitungsbedürftig bezeichnet wird. Das im § 410 StPO vorgesehene Verfahren („Rechtsgespräch“ zwischen den Gerichtshöfen erster und zweiter Instanz) genügt modernen rechtsstaatlichen Grundsätzen nicht mehr und hat in der Praxis insbesondere bei der Anwendung der auf § 410 StPO aufbauenden Bestimmung des § 23a Abs. 2 des Suchtgiftgesetzes 1951 zu Unzukömmlichkeiten geführt. Der Gerichtshof zweiter Instanz soll mit einem Beschluß über die bedingte Strafnachsicht nur noch im Falle einer vom Verurteilten oder von der Staatsanwaltschaft binnen 14 Tagen einzubringenden Beschwerde (§ 41 Abs. 2) befaßt werden.

Was als „Erfolg“ der gesundheitsbezogenen Maßnahme zu werten ist, läßt sich nicht allgemeingültig definieren. Jedenfalls handelt es sich dabei um einen Rechtsbegriff, dessen juristischer Gehalt nicht in allen Fällen mit ärztlichem, psychologischem oder psychotherapeutischem Begriffsverständnis zur Deckung gebracht werden kann. So kann die Verlagerung der Abhängigkeit des Verurteilten von suchterzeugenden Stoffen nach diesem Bundesgesetz auf erlaubte Suchtmittel (zB Alkohol) allenfalls unter therapeutischen, nicht aber unter rechtlichen Aspekten als nicht erfolgreich beurteilt werden. Ein Behandlungserfolg setzt keineswegs in jedem Fall voraus, daß der Verurteilte von jeglicher Suchtmittelabhängigkeit befreit worden ist. Vielmehr reicht hierfür der erfolgreiche Verlauf der Behandlung aus (OGH, JBl 1989/536; EvBl 1992/183; E. v. 14.9.1994, 13 Os 129/94; Erlaß des Bundesministeriums für Justiz, JMZ 703.022/12-II.2/1994, JABl. 4/95). Wenn sich der Verurteilte einer indizierten Substitutionsbehandlung unterzogen hat, so gilt auch der Umstand, daß im Rahmen der Substitutionsbehandlung seine Rehabilitation stattgefunden hat, als Erfolg (in diesem Sinne: OGH 14.9.1994, 13 Os 129/94).

Darüber hinaus sollen für die Gewährung der bedingten Strafnachsicht keine weiteren Voraussetzungen vorgesehen werden. Insbesondere generalpräventive Überlegungen im Sinne des § 43 Abs. 1 StGB sollen außer Betracht bleiben (so auch schon zum geltenden Recht: OGH 23.4.1992, 15 Os 41/92; EvBl. 1992/183 ua).

Zur Unterstützung der Bemühungen des Verurteilten, Stabilität in der Lebensführung zu erreichen, sollen, sofern erforderlich, Weisungen erteilt und die Bewährungshilfe angeordnet werden können.

5. § 41 Abs. 3 des Entwurfs sieht als Neuheit im österreichischen Recht die Möglichkeit des teilweisen Absehens vom Widerruf der nach § 41 Abs. 1 gewährten bedingten Strafnachsicht (bei gleichzeitigem Ausspruch, daß die bedingte Nachsicht des nicht widerrufenen Teils der Strafe endgültig geworden ist) vor, wenn sich der Verurteilte einer gesundheitsbezogenen Maßnahme unterzogen hat, die ihn in seiner selbstbestimmten Lebensführung erheblich beschränkt hat. Damit soll in erster Linie ein Anreiz für den suchtmittelabhängigen Verurteilten geschaffen werden, eine eingreifende Langzeittherapie zu beginnen und durchzuhalten. Als eingreifende Therapieformen werden vor allem stationäre Langzeittherapieprogramme verstanden, die häufig mit Beschränkungen der eigenständigen Gestaltung der Lebensführung wie Kontaktverboten, Ausgangsverbot, Alkoholverbot, Medikamentenverbot und der Verpflichtung zur regelmäßigen Arbeit und zur Abgabe von Urinproben verbunden sind. Die Berücksichtigung der Zeit, die in einer solchen therapeutischen Einrichtung zugebracht worden ist, im Falle eines Widerrufs der nach § 41 Abs. 1 gewährten bedingten Strafnachsicht in einem späteren Strafverfahren erscheint sachgerecht. Die Dauer der Einschränkung der selbstbestimmten Lebensführung kann dabei zwar als Orientierung für die gerichtliche Entscheidung über das Absehen vom Widerruf dienen, doch soll eine völlige Gleichsetzung von stationärer Therapie und Freiheitsstrafe sowohl aus grundsätzlichen Erwägungen als auch im Interesse einer flexiblen, einzelfallbezogenen Entscheidungspraxis vermieden werden.

Zu Art. I § 42:

1. Die Übernahme der Kosten gesundheitsbezogener Maßnahmen im Sinne des § 11 Abs. 2 Z 1 bis 4 soll künftig bei Mittellosigkeit des Suchtmittelmißbrauchers auch dann stattfinden, wenn dieser als

Beschuldigter gegen das gelindere Mittel der Weisung, sich einer gesundheitsbezogenen Maßnahme zu unterziehen, aus der Untersuchungshaft entlassen worden (vgl. Artikel IX des Entwurfes) oder ihm als Verurteiltem der Aufschiebung des Strafvollzuges nach § 40 Abs. 1 (entsprechend § 23a des Suchtgiftgesetzes 1951) bewilligt worden ist.

Die Kostentragungspflicht des Bundes besteht jedoch nur dann, wenn sich der Verurteilte gesundheitsbezogenen Maßnahmen in einer Einrichtung oder Vereinigung gemäß § 15 unterzogen hat.

2. Der im Abs. 2 aus § 21 Abs. 1 zweiter Satz des Suchtgiftgesetzes 1951 übernommene Verweis auf die fiktiven, von der Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter zu tragenden Kosten begrenzt die Kostenersatzpflicht des Bundes (nur) der Höhe nach. Die Kostendeckungspflicht dem Grunde nach wird im Abs. 1 geregelt. Die Verpflichtung des Bundes, die Behandlungskosten einer im Einzelfall durchgeführten gesundheitsbezogenen Maßnahme zu bedecken, wird nicht dadurch ausgeschlossen, daß für die gesundheitsbezogene Maßnahme keine Gebührensätze der Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter bestehen. Die Höhe der in diesem Fall vom Bund zu übernehmenden Behandlungskosten ist mit der Höhe der Vergütung für vergleichbare Leistungen der Krankenbehandlung oder Anstaltspflege zu bestimmen (so schon zu § 21 Abs. 1 des Suchtgiftgesetzes 1951: OGH, EvBl. 1989/154). Eine bestimmte Untergrenze der vom Bund zu tragenden Behandlungskosten wird durch den Verweis des Abs. 2 nicht festgesetzt.

3. Insbesondere Einrichtungen, die stationäre Langzeittherapieprogramme anbieten, stellen für ihre therapeutischen Leistungen den Gerichten häufig Tagsätze in Rechnung, die den für Krankenanstalten geltenden Pflegegebührensätzen entsprechen. Die Einrichtungen sind nur zum Teil als Sonderkrankenanstalten nach § 2 Abs. 1 Z 2 KAG anerkannt. Für die Leistungen der übrigen Einrichtungen („Wohnheime mit therapeutischer Betreuung“), die nur teilweise einer Anstaltspflege im Sinne der §§ 66 ff. B-KUVG vergleichbare Leistungen erbringen können, bestehen keine Regelungen über den Gebührenersatz. Die Bestimmung der vom Bund zu übernehmenden Kosten durch das nach Abs. 4 zuständige Gericht mit der Höhe vergleichbarer Leistungen der Krankenbehandlung oder Anstaltspflege (Punkt 2) wird dadurch erschwert, daß die Gerichte in der Regel nicht über ausreichende Informationen zur Beurteilung der Art, Qualität und Intensität der jeweils angebotenen Behandlungsmaßnahmen verfügen.

Der Entwurf sieht daher eine Ermächtigung für den Bundesminister für Justiz vor, mit einzelnen Einrichtungen Vereinbarungen über die Höhe der vom Bund zu übernehmenden Kosten abzuschließen. Dabei soll die Vereinbarung von Pauschalbeträgen (etwa für Therapieeinheiten ambulant durchgeführter Psychotherapie oder Tagsätze stationärer Behandlungsformen) zulässig sein. Die Grundsätze der Pauschalierung können durch Verordnung des Bundesministers für Justiz im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Gesundheit und Konsumentenschutz festgesetzt werden. Dabei werden leistungsbezogene Parameter (Qualifikation des Betreuungspersonals, zahlenmäßiges Verhältnis von Betreuungspersonal zu betreuten Personen, ärztliche Versorgung; Qualität und Ausstattung der Wohnheime, Beschäftigungs- und Ausbildungsmöglichkeiten für die Patienten, psychotherapeutische Behandlung usw.) besonders zu berücksichtigen sein. Über die Bewertung des Leistungsangebotes wird das Einvernehmen mit dem Bundesminister für Gesundheit und Konsumentenschutz herzustellen sein.

4. In verfahrensrechtlicher Hinsicht sieht § 42 Abs. 3 letzter Satz ein Beschwerderecht des Angezeigten (Verdächtigen, Beschuldigten, Verurteilten), der Staatsanwaltschaft und der Einrichtung oder Vereinigung vor.

Zu Art. I § 43:

§ 43 entspricht dem § 23 des Suchtgiftgesetzes 1951. Die Auskunftsbefreiung soll sich auch auf einen nach § 30 Abs. 1 Verurteilten, der einen psychotropen Stoff mißbraucht, beziehen.

Zu Art. I § 44:

1. Im § 44 Abs. 1 soll das im § 13a des Suchtgiftgesetzes 1951 für Organe des öffentlichen Sicherheitsdienstes normierte erweiterte Personendurchsuchungsrecht an Grenzorten (Bundesgrenze, in Grenzbahnhöfen, an Flugplätzen sowie an solchen Landungsplätzen für Wasserfahrzeuge, wo Waren ständig zollrechtlich abgefertigt werden) übernommen werden. Die Personendurchsuchung kraft „Ortsverdacht“ soll künftig auch in Fällen des Verdachtes der Einfuhr eines psychotropen Stoffes in einer großen Menge zulässig sein. Das Wort „Suchtgift“ ist daher durch „Suchtmittel“ zu ersetzen.

Die Möglichkeiten, den grenzüberschreitenden Suchtmittelhandel zu bekämpfen, sollen im übrigen durch die Zurücknahme des geforderten Tatverdachtes auf die Stufe des „einfachen Tatverdachtes“ verbessert werden.

Die Verpflichtung zur Verständigung von Zollorganen (§ 13a Abs. 1 letzter Satz des Suchtgiftgesetzes 1951) ist im Hinblick auf den durch den Beitritt Österreichs zur Europäischen Union eingeschränkten Zuständigkeitsbereich der Zollorgane, soweit die Zollgrenze mit der Bundesgrenze nicht mehr übereinstimmt, obsolet geworden. Eine Verständigungspflicht soll daher nur noch im Fall des Einschreitens von Organen des öffentlichen Sicherheitsdienstes an der EU-Außengrenze bestehen.

Für die Personsdurchsuchung im übrigen Bundesgebiet gelten die § 139 Abs. 2 StPO und § 40 Abs. 2 des Sicherheitspolizeigesetzes, sofern sich der Verdacht gegen eine bestimmte Person richtet.

2. Die Absätze 2 bis 5 sehen ein von den Organen des öffentlichen Sicherheitsdienstes wahrzunehmendes „Durchleuchtungsrecht“ (als geeignete bildgebende Verfahren können Röntgengeräte, aber etwa auch Ultraschallgeräte in Betracht kommen) vor. Dafür soll ein auf einen konkreten Hinweis oder andere bestimmte Tatsachen gegen eine bestimmte Person gegründeter Verdacht, durch Verbergen von Suchtgift im Körper eine nach § 28 strafbare Handlung zu begehen, erforderlich sein.

Die Bestimmung regelt einen speziellen Fall der Festnahme eines Verdächtigen. Der Festnahme- und Anhaltungszweck ist systematisch dem Haftgrund der Tatausführungsgefahr (§ 175 Abs. 1 Z 4 zweiter Fall StPO) zuzuordnen. Der Verdächtige soll durch die Überwachung der Ausscheidung daran gehindert werden, eine große Menge Suchtgift einzuführen. Von der Einholung eines richterlichen Befehls soll, dem § 177 Abs. 1 Z 2 StPO entsprechend, nur bei Gefahr im Verzug abgesehen werden können. Durch die Verweisung auf § 177 Abs. 2 StPO soll klargestellt werden, daß der Festgenommene unverzüglich zur Sache sowie zu den Voraussetzungen der Verwahrungshaft zu vernehmen und, wenn sich dabei ergibt, daß kein Grund zur weiteren Anhaltung vorliegt, sogleich freizulassen ist. Sollte jedoch die weitere Anhaltung des Festgenommenen erforderlich sein, so ist er ohne unnötigen Aufschub, längstens aber binnen 48 Stunden nach der Festnahme dem zuständigen Gericht einzuliefern. In diesem Fall ist nach der Strafprozeßordnung rechtzeitig der Staatsanwalt zu verständigen. Erklärt dieser, daß er keinen Antrag auf Verhängung der Untersuchungshaft stellen werde, so ist der Festgenommene sogleich freizulassen.

Außerdem hat die festnehmende Sicherheitsbehörde den im § 178 StPO vorgesehenen Belehrungspflichten zu entsprechen.

Um den Tatverdacht rasch zu entkräften und eine weitere Anhaltung entbehrlich zu machen, soll der Verdächtige die Untersuchung seines Körpers mit geeigneten bildgebenden Verfahren verlangen können. Ergibt die Untersuchung, daß der Verdächtige kein Suchtgift im Körper verbirgt, so wird er in der Regel unverzüglich freizulassen sein.

Über das Recht, zur Entkräftung des Tatverdachtes eine Untersuchung zu verlangen, soll der Beschuldigte bei der Festnahme oder unmittelbar danach mündlich und schriftlich zu belehren sein. Ein solches Verlangen ist zu protokollieren.

Zu Art. I § 45:

§ 45 Z 1 entspricht mit Ausnahme des Strafrahmens und der Behördenzuständigkeit dem § 7 des Suchtgiftgesetzes 1951.

Die Z 2 bis 4 sind neu.

Z 2 stellt Verstöße gegen die im vorliegenden Entwurf vorgesehene Verschwiegenheitspflicht der in Einrichtungen oder Vereinigungen gemäß den §§ 15 und 16 beschäftigten Personen, Z 3 und 4 Verstöße gegen die die Vorläuferstoffe betreffenden administrativen Kontrollmaßnahmen durch die Wirtschaftsbeteiligten, Z 5 Verstöße gegen die in unmittelbar anzuwendenden Rechtsakten der Europäischen Gemeinschaft getroffenen Anordnungen, das sind derzeit die Anordnungen in den Verordnungen (EWG) 3677/90 und 3769/92, unter Verwaltungsstrafsanktion.

Die Obergrenze des Strafrahmens für Übertretungen gegen die genannten Vorschriften wird mit 500 000 Schilling festgesetzt.

Darüber hinaus wurde, einer Anregung des Begutachtungsverfahrens Rechnung tragend, die Zuständigkeit zur Durchführung der Strafverfahren ausschließlich den Bezirksverwaltungsbehörden übertragen. Die subsidiären Verwaltungsstrafatbestände betreffen überwiegend Fragen des Herstellungs-

62

110 der Beilagen

und Vertriebsverlaufes oder Fragen der nach den medizinischen oder veterinärmedizinischen Erkenntnissen jeweils gebotenen Anwendung von Suchtmitteln, deren Beurteilung aus fachlicher Sicht besser von der einschlägigen Kompetenz der Bezirksverwaltungsbehörden als von den Bundespolizeibehörden wahrgenommen werden kann.

Zu Art. VIII (§§ 23 Abs. 1 Z 1, 64 Abs. 1 Z 4, 277 Abs. 1, 278 Abs. 1 und 278a Abs. 1 StGB):

Es wird vorgeschlagen, die im § 14 des Suchtgiftgesetzes 1951 vorgesehenen Tatbestände der Bande und des Komplotts ebenso wie das entsprechende Delikt hinsichtlich einer großen Menge eines psychotropen Stoffes nach § 31 Abs. 2 des Entwurfs in die allgemeinen Tatbestände „Verbrecherisches Komplott“ nach § 277 StGB und „Bandenbildung“ nach § 278 StGB aufzunehmen. Weiters soll die Zuständigkeit österreichischer Strafgerichte für strafbare Handlungen im Ausland, die ohne Rücksicht auf die Gesetze des Tatortes bestraft werden, auf die in den §§ 28 Abs. 1, 31 sowie 32 des Entwurfs erfaßten Tathandlungen erweitert werden.

Im § 23 Abs. 1 Z 1 StGB soll das Zitat angepaßt werden.

Zu Art. IX (§§ 13 Abs. 2 Z 7, 180 Abs. 5 Z 4a StPO):

Anregungen aus der Praxis folgend, soll künftig die Untersuchungshaft über suchtmittelabhängige und therapiebedürftige Personen nicht verhängt oder fortgesetzt werden, wenn der Haftzweck, der Tatbegehungsgefahr (§ 180 Abs. 2 Z 3 StPO) entgegenzuwirken, durch das gelindere Mittel der Weisung, sich einer Entwöhnungsbehandlung, einer psychotherapeutischen oder einer medizinischen Behandlung (§ 51 Abs. 3 StGB) oder einer gesundheitsbezogenen Maßnahme gemäß § 11 Abs. 2 des Suchtmittelgesetzes zu unterziehen, erreicht werden kann. Beide Weisungen bedürfen der vorherigen, ausdrücklichen Zustimmung des Beschuldigten. Solche Weisungen gelangen praeter legem schon derzeit in der Praxis immer wieder zur Anwendung.

Zu den Artikeln II bis VII (§ 5 Abs. 3 des AIDS-Gesetzes 1993, § 87 Z 4 des Arzneimittelgesetzes, § 9 Abs. 1 des Arzneiwareneinfuhrgesetzes, §§ 3 Abs. 2 Z 8 und 29 Abs. 4 des Chemikaliengesetzes, § 5 Abs. 1 des Hebammengesetzes, § 7 des Rezeptpflichtgesetzes):

In § 13 Abs. 2 Z 7 soll das Zitat angepaßt werden.

In diesen Bestimmungen sollen lediglich Zitanpassungen vorgenommen werden.