

Einführungsgesetz zum Bundesgesetz über die Betäubungsmittel

vom 6. September 1979¹⁾

Der Kantonsrat des Kantons Zug,

in Ausführung von Art. 34 des Bundesgesetzes über die Betäubungsmittel vom 3. Oktober 1951²⁾ (nachfolgend Gesetz genannt) und der bundesrätlichen Vollziehungsverordnung vom 4. März 1952³⁾ sowie gestützt auf § 41 Bst. b der Kantonsverfassung⁴⁾,

beschliesst:

1. Abschnitt **Zuständigkeit**

§ 1

Regierungsrat

Der Regierungsrat übt die Oberaufsicht über die Durchführung des Gesetzes aus (Art. 34 Abs. 1 Bst. e des Gesetzes).

§ 2

Gesundheitsdirektion⁵⁾

¹⁾ Die Gesundheitsdirektion⁵⁾ übt die Aufsicht aus über das Heilmittelinspektorat, über den Kantonsarzt oder die Kantonsärztin, über die Fachstelle für Suchtfragen und über die zugelassenen privaten Behandlungs- und Fürsorgestellen (Art. 34 Abs. 1 Bst. e des Gesetzes).⁶⁾

²⁾ Der Gesundheitsdirektion⁵⁾ stehen alle Befugnisse zu, die nicht ausdrücklich andern Organen übertragen sind.

¹⁾ GS 21, 345. Vom Bundesrat genehmigt am 23. Nov. 1979 (GS 21, 352).

²⁾ SR 812.121

³⁾ SR 812.121.1

⁴⁾ BGS 111.1

⁵⁾ Fassung gemäss Änderung vom 22. Dez. 1998 (GS 26, 191).

⁶⁾ Fassung gemäss Änderung vom 26. Jan. 1995 (GS 25, 87); in Kraft am 1. April 1995.

823.5

³ Die Gesundheitsdirektion¹⁾ ist namentlich zuständig für:

- a) die Zulassung privater Behandlungs- und Fürsorgestellen zur Betreuung betäubungsmittelabhängiger Personen (Art. 15 a Abs. 3 des Gesetzes);
- b) die Sperrung des Bezuges von Betäubungsmitteln (Art. 15 a Abs. 4 des Gesetzes);
- c) den Entzug der Befugnisse (Art. 9 und 12 des Gesetzes);
- d) die Anordnung ambulanter Nachbehandlungen oder die Nachkontrolle von betäubungsmittelabhängigen Personen (Art. 15 b Abs. 2 des Gesetzes).

§ 3

Heilmittelkontrolle¹⁾

Die Heilmittelkontrolle¹⁾ ist zuständig für:

- a) die Erteilung von Bewilligungen an Fabrikations- und Handelsfirmen sowie an Personen zum Verkehr mit Betäubungsmitteln (Art. 4 des Gesetzes);
- b) die Erteilung von Bewilligungen an Medizinalpersonen und verantwortliche Leiter von öffentlichen oder Spitalapotheken mit andern als eidgenössischen Diplomen (Art. 9 Abs. 2 a des Gesetzes);
- c) die Erteilung von Bewilligungen an Krankenhäusern und Institute (Art. 14 des Gesetzes);
- d) die Beschränkung der Befugnisse der Zahnärzte auf bestimmte Betäubungsmittel (Art. 9 Abs. 4 des Gesetzes);
- e) die Aufsicht über Vorräte verbotener Betäubungsmittel (Art. 8 Abs. 4 des Gesetzes);
- f) die Kontrolle der dem Gesetz unterstehenden Firmen, Personen, Anstalten und Institute (Art. 16–18 des Gesetzes);
- g) die Verwahrung, Verwertung und Vernichtung von Betäubungsmitteln (Art. 33 des Gesetzes);
- h) die Entgegennahme der Ein- und Ausfuhrerlaubnis des Bundesamtes für Gesundheit (Art. 29 Abs. 3 und Art. 33 Abs. 3 der bundesrätlichen Vollziehungsverordnung);
- i) ...²⁾
- k) der Entzug der Verkaufsbewilligung für Betäubungsmittel (Art. 20 der bundesrätlichen Vollziehungsverordnung).

¹⁾ Fassung gemäss Änderung vom 22. Dez. 1998 (GS 26, 191).

²⁾ Aufgehoben durch geändertes Bundesrecht.

§ 4

Kantonsarzt

Der Kantonsarzt ist zuständig für:

- a) die Entgegennahme der Meldungen von Amtsstellen, Ärzten und Apothekern über festgestellte Fälle von Betäubungsmittelmissbrauch (Art. 15 Abs. 1 des Gesetzes);
- b) die Antragstellung an die Gesundheitsdirektion¹⁾ für die Anordnung ambulanter Nachbehandlung oder Nachkontrolle von betäubungsmittelabhängigen Personen (Art. 15 b Abs. 2 des Bundesgesetzes).

2. Abschnitt

Massnahmen gegen den Betäubungsmittelmissbrauch²⁾§ 5²⁾*Grundsatz*

Kanton und Gemeinden treffen Massnahmen gegen den Betäubungsmittelmissbrauch, insbesondere durch:

- a) Koordination von Massnahmen in den Bereichen Primär-, Sekundär- und Tertiärprävention;
- b) Ausrichtung von Beiträgen an Behandlungs- und Betreuungsstellen sowie an Institutionen, die in besonderem Masse Leistungen zur Bekämpfung des Betäubungsmittelmissbrauchs oder in der Drogenhilfe erbringen;
- c) Abschluss von Verträgen mit Spezialkliniken und Rehabilitationseinrichtungen.

§ 6²⁾*Primärprävention*

¹⁾ Die Primärprävention hat die Erhaltung und Förderung der Gesundheit ohne Sucht zum Ziel, vor allem durch Erziehungs-, Bildungs- und Aufklärungsarbeit sowie durch Förderung einer sinnvollen Freizeitbeschäftigung.

²⁾ Für die Sicherstellung und Finanzierung der primärpräventiven Bildungs- und Aufklärungsarbeit ist der Kanton zuständig.

³⁾ Die Finanzierung gemeindespezifischer Aktivitäten, z.B. Förderung einer sinnvollen Freizeitbeschäftigung, ist Sache der Gemeinden.

⁴⁾ Die Fachstelle für Suchtfragen und Prävention ist zuständig für die operative Planung und Koordination der Primärprävention im Suchtbereich.

¹⁾ Fassung gemäss Änderung vom 22. Dez. 1998 (GS 26, 191).

²⁾ Fassung gemäss Änderung vom 26. Jan. 1995 (GS 25, 87); in Kraft am 1. April 1995.

823.5

⁵ In Zusammenarbeit mit den Erziehungsverantwortlichen, den Schulen und weiteren Institutionen, die im Gesundheitswesen Informationsarbeit leisten, wird die Primärprävention zu einer Gesundheitsförderung, insbesondere für Jugendliche, entwickelt.

§ 7¹⁾

Sekundärprävention

¹ Die Sekundärprävention zielt auf frühzeitige Erfassung und Behandlung einer Suchtentwicklung. Sie bietet Hilfen zur Bewältigung von Krisen und Problemen durch Beratung und Behandlung, insbesondere auch durch Drogenentzug und Rehabilitation. Sekundärprävention ist auf Suchtfreiheit ausgerichtet.

² Für den Bereich der Sekundärprävention sind Kanton und Gemeinden zusammen zuständig. Die staatlichen Beiträge werden grundsätzlich je zur Hälfte vom Kanton und von den Gemeinden nach Massgabe der Bevölkerungszahl getragen (Stand 31. Dezember des Vorjahres). Ausgenommen ist hier die Finanzierung mittels des vom Regierungsrat festgelegten Pauschalbeitrags zugunsten des Vereins zum Betrieb einer Therapeutischen Gemeinschaft für Drogenabhängige im Kanton Zug (VTG) für die Fachinstitution für Suchttherapie «sennhütte», welcher vom Kanton allein getragen wird.²⁾

³ Der staatliche Beitrag an die Tagestaxe für den Drogenentzug und für die Rehabilitation von Abhängigen wird je zur Hälfte von Kanton und zuständiger Gemeinde getragen.

⁴ Der Regierungsrat kann die Aufgabe der Gassenarbeit auf Antrag der Drogenkonferenz an eine private Institution übertragen. Kanton und Gemeinden tragen je die Hälfte des staatlichen Beitrages.

⁵ Die Fachstelle für Suchtfragen und Prävention bietet Beratung und ambulante Betreuung für Suchtgefährdete und Abhängige an, insbesondere für Betäubungsmittelabhängige und deren Bezugspersonen. Der Kanton trägt die Kosten der Fachstelle.

§ 8¹⁾

Tertiärprävention

¹ Die Tertiärprävention zielt auf die Verhinderung von Folgeschäden einer Sucht und auf die Verbesserung der Lebenssituation von Abhängigen sowie auf die Einschränkung der Verfügbarkeit von Drogen, um das Ziel der Suchtfreiheit anzustreben.

² Für die Finanzierung von Projekten und Massnahmen im Bereich der Tertiärprävention sind mit Ausnahme der kriminalpolizeilichen Massnahmen im Kanton Zug die Gemeinden zuständig. Die Kostenteilung jener Projekte

¹⁾ Fassung gemäss Änderung vom 26. Jan. 1995 (GS 25, 87); in Kraft am 1. April 1995.

²⁾ Fassung gemäss Änderung vom 29. Mai 2008 (GS 29, 880); in Kraft rückwirkend am 1. Jan. 2008.

und Massnahmen, über welche die Drogenkonferenz beschliesst, erfolgt nach Massgabe der Bevölkerungszahl (Stand 31. Dezember des Vorjahres).

§ 9¹⁾

Drogenkonferenz

¹ Die Koordination wird durch die Drogenkonferenz sichergestellt. Die Gemeinden delegieren vier Mitglieder gemeindlicher Exekutiven, der Regierungsrat wählt drei seiner Mitglieder in die Drogenkonferenz. Der Vorsteher oder die Vorsteherin der Gesundheitsdirektion führt von Amtes wegen den Vorsitz²⁾.

² Die Drogenkonferenz beschliesst über Massnahmen zur Bekämpfung des Betäubungsmittelmissbrauchs und zur Drogenhilfe, insbesondere über:

- a) Leistungsaufträge von subventionierten Institutionen und Projekten;
- b) Grundsätze des Controllings zur Überprüfung von subventionierten Institutionen und Projekten;
- c) Projekte und Massnahmen im Bereich der Sekundär- und Tertiärprävention.

³ Die Drogenkonferenz unterbreitet Kreditbeschlüsse dem Regierungsrat zur Genehmigung.

§ 10¹⁾

Drogendelegierter

Der oder die Drogendelegierte nimmt die operative Leitung und Koordination in der Drogenhilfe wahr. Die Stelle ist der Gesundheitsdirektion²⁾ unterstellt.

§ 11¹⁾

Verträge mit Spezialkliniken und Rehabilitationseinrichtungen

¹ Der Regierungsrat kann die Aufnahme betäubungsmittelabhängiger oder erheblich gefährdeter Personen mit Wohnsitz im Kanton Zug in kantonalen sowie ausserkantonalen Spezialkliniken und Rehabilitationseinrichtungen vertraglich regeln.

² Der Regierungsrat kann an die Institutionen Betriebskostenbeiträge oder Defizitbeiträge leisten. Die Beitragsleistung kann an die Einhaltung eines Leistungsauftrags geknüpft werden. Die Finanzierung der staatlichen Beitragsleistungen erfolgt gemäss § 7 Abs. 2 und 3 dieses Gesetzes.

³ Der Regierungsrat kann im Rahmen des Budgets Beiträge an den Kauf von Liegenschaften zur Führung von Rehabilitationseinrichtungen sowie an Um- und Ausbauten leisten.

¹⁾ Fassung gemäss Änderung vom 26. Jan. 1995 (GS 25, 87); in Kraft am 1. April 1995.

²⁾ Fassung gemäss Änderung vom 22. Dez. 1998 (GS 26, 191).

823.5

§ 12¹⁾

Fachkommission

¹ Der Regierungsrat wählt eine Fachkommission.

² Die Kommission begutachtet:

- a) Massnahmen gegen den Suchtmittelmissbrauch im Allgemeinen und den Betäubungsmittelmissbrauch im Besonderen;
- b) Massnahmen zur Drogenhilfe.

³ Die Kommission unterbreitet ihre Vorschläge der Gesundheitsdirektion²⁾.

3. Abschnitt

Behandlung Betäubungsmittelabhängiger

§ 13

Bewilligung

¹ Zur Verschreibung, Abgabe und Verabreichung von Betäubungsmitteln an betäubungsmittelabhängige Personen sind nur Ärzte befugt, die von der Gesundheitsdirektion²⁾ auf Antrag des Kantonsarztes ermächtigt sind.

² In Notfällen kann jeder Arzt Betäubungsmittel an betäubungsmittelabhängige Personen verschreiben, abgeben und verabreichen. Der Notfallarzt ist verpflichtet, den Patienten unverzüglich an einen Arzt mit einer Sonderbewilligung zu überweisen.

§ 14

Voraussetzungen

Bewilligungen werden nur Ärzten erteilt, die nachweisbar über spezielle Kenntnisse in der Behandlung von betäubungsmittelabhängigen Personen verfügen.

¹⁾ Fassung gemäss Änderung vom 26. Jan. 1995 (GS 25, 87); in Kraft am 1. April 1995.

²⁾ Fassung gemäss Änderung vom 22. Dez. 1998 (GS 26, 191).

4. Abschnitt

Kontrolle

§ 15

Belege für Lieferungen

¹ Die Gesundheitsdirektion verlangt auf Antrag der Heilmittelkontrolle die Belege für Lieferungen von Betäubungsmitteln gemäss Art. 68 Abs. 2 Bst. b der bundesrätlichen Verordnung periodisch zur Kontrolle ein. Die Kontrolle erfolgt durch die Heilmittelkontrolle¹⁾.

² ...²⁾

§ 16

Lagerkontrolle

Selbstdispensierende Ärzte, Zahnärzte, Tierärzte, Apotheker, Krankenanstalten und wissenschaftliche Institute haben für jede einzelne Art von Betäubungsmitteln eine laufende Lagerkontrolle zu führen.

5. Abschnitt

Gebühren und Strafbestimmungen§ 17³⁾

§ 18

Strafbestimmungen

Zuwiderhandlungen gegen die Vorschriften dieses Einführungsgesetzes fallen unter die Strafbestimmung von Art. 22 des Gesetzes.

6. Abschnitt

Schlussbestimmungen

§ 19

Aufhebung widersprechenden Rechts

Mit dem Inkrafttreten dieses Gesetzes wird die kantonale Vollziehungsverordnung zum Bundesgesetz über die Betäubungsmittel vom 10. Juli 1953⁴⁾ aufgehoben.

¹⁾ Fassung gemäss Änderung vom 22. Dez. 1998 (GS 26, 191).

²⁾ Obsolet durch geändertes Bundesrecht

³⁾ Obsolet; die Gebühren sind in Art. 69 der Betäubungsmittel-Verordnung geregelt (SR 812.121.1).

⁴⁾ GS 17, 55

823.5

§ 20

Vollzug

Der Regierungsrat vollzieht dieses Gesetz.

§ 21

Inkrafttreten

Das Gesetz tritt unter Vorbehalt der Genehmigung durch den Bundesrat¹⁾ und des Referendums gemäss § 34 der Kantonsverfassung²⁾ sofort in Kraft. Das Gesetz ist im Amtsblatt zu veröffentlichen und in die Gesetzessammlung aufzunehmen.

¹⁾ Vom Bundesrat genehmigt am 23. Nov. 1979 (GS 21, 352).

²⁾ BGS 111.1