

ÖSTERREICHISCHE ÄRZTEKAMMER

Körperschaft öffentlichen Rechts

Mitglied der World Medical Association

 An das

Präsidium des Österr. Nationalrates

Datum: 19. APR. 1990

Dr. Karl Renner Ring 3
1017 Wien

Verteilt: 236,90

WIEN, I.,
WEIHBURGGASSE 10 - 12
POSTANSCHRIFT:
POSTFACH 213
011 WIENUnser Zeichen
Dr. D/Er.

Ihr Schreiben vom

Ihr Zeichen

Wien

12. April 1990

Betreff: Stellungnahme der Österreichischen Ärztekammer
zum Entwurf eines Sicherheitspolizeigesetzes

Die Österreichische Ärztekammer erlaubt sich in der Beilage
25 Ausfertigungen ihrer Stellungnahme zu obenangeführtem
Gesetzesentwurf zu übermitteln.

Mit vorzüglicher Hochachtung



Primarius Dr. Michael Neumann
Präsident

Beilagen



ÖSTERREICHISCHE ÄRZTEKAMMER
WIEN I, WEIHBURGGASSE 10-12 . 52 69 44
POSTLEITZAHL 1011, POSTFACH 213
DVR: 0057746

Stellungnahme der Österreichischen Ärztekammer zum Entwurf eines Sicherheitspolizeigesetzes

Die Österreichische Ärztekammer erlaubt sich zum obangeführten Gesetzesentwurf folgende Stellungnahme abzugeben:

Allein die Vielfalt und das Alter der im Entwurf angeführten aufzuhebenden Bestimmungen dokumentiert, abgesehen von den jüngsten Ereignissen, anschaulich die Rechtsunsicherheit und somit die Notwendigkeit einer Regelung betreffend die Aufgaben und Befugnisse der Sicherheitsbehörden und der Sicherheits-exekutive.

Sowohl im Interesse des Bürgers und der Gemeinschaft der Bürger, als auch der Sicherheitsorgane, ist der vorliegende Versuch einer Regelung zu begrüßen. Ob sicherheits- und kriminalpolitisch das gesamte Konzept als gelungen zu bezeichnen ist, kann seitens der Österreichischen Ärztekammer nicht beurteilt werden. Bei Durchsicht des Entwurfes ergibt sich jedoch der Eindruck von zum Teil sehr weitreichenden Befugnissen für die Sicherheitsorgane. Im Interesse der Individualrechte des Einzelnen gegenüber der Gemeinschaft sollte - bei aller Anerkennung der Notwendigkeit von Einschränkungen zugunsten der Gemeinschaft - im Zweifel dem Individualrecht und somit dem Selbstbestimmungsrecht des Einzelnen der Vorrang gegeben werden.

Ärzte sind vom vorliegenden Entwurf zunächst in ihrer Eigenschaft als Staatsbürger, vor allem aber auch hinsichtlich des sensiblen Bereiches der ärztlichen Schweigepflicht bzw. der datenschutzrechtlichen Regelungen betroffen. Ähnliches gilt in diesem Zusammenhang auch für die Ärztekammern.

Im § 37 Abs.3 wird den Körperschaften öffentlichen Rechtes eine sehr weitgehende Auskunftsverpflichtung auferlegt. Dabei soll eine Ablehnung der Auskunftserteilung unter Hinweis darauf, daß es sich um automationsunterstützt verarbeitete personenbezogene Daten handelt nur zulässig sein, wenn die Schweigeverpflichtung ausdrücklich auch Sicherheitsbehörden gegenüber auferlegt ist.

Zu den Auskunftsersuchen an die Ärztekammern ist jedoch festzuhalten, daß es sich dabei insbesondere auch um medizinische Daten, sei es von Ärzten oder Patienten, handeln kann. Eine uneingeschränkte Auskunftsverpflichtung ist in diesem Sinne daher abzulehnen. Abgesehen davon steht die hier in Aussicht genommene Auskunftsverpflichtung wahrscheinlich im Widerspruch zu § 55 ÄrzteG.

Nach dieser Bestimmung des Ärztegesetzes ist eine Durchbrechung der Verschwiegenheitspflicht durch die Organe bzw. das Personal der Ärztekammer an eine Entbindung durch die Aufsichtsbehörde geknüpft. Die Österreichische Ärztekammer bezweifelt in diesem Zusammenhang, daß § 36 Abs.2 des vorliegenden Entwurfes als *lex specialis* gegenüber dem Ärztegesetz anzusehen ist.

Für Auskunftsbegehren der Sicherheitsbehörden einzelnen Ärzten gegenüber geht § 37 Abs.5 des vorliegenden Entwurfes offensichtlich von der Freiwilligkeit der Mitwirkung aus. Dieser Hinweis auf die Freiwilligkeit soll jedoch unter bestimmten Voraussetzungen entfallen.

Dazu ist klarzustellen, daß einschlägige Auskunftsbegehren gegenüber Ärzten vor allem deren Wahrnehmungen im Zuge ihrer Berufsausübung betreffen werden; somit also auch medizinische Daten von Patienten.

Die Österreichische Ärztekammer darf hier darauf hinweisen, daß die durch die ärztliche Schweigepflicht geschützten Daten auch unter dem Titel der Freiwilligkeit durch Ärzte nicht bekanntgegeben werden dürfen, da offensichtlich keiner der

Durchbrechungsgründe des § 26 ÄrzteG. vorliegen wird.

Zur Absicherung einer rechtlich einwandfreien Vorgangsweise wäre es nach Ansicht der Österreichischen Ärztekammer zu fordern, auf den Vorrang der ärztlichen Schweigepflicht (§ 26 ÄrzteG.) Bedacht zu nehmen.

Bei dieser Gelegenheit darf die Österreichische Ärztekammer die praktischen Probleme im Zusammenhang mit strafrechtlichen Vorerhebungen und Voruntersuchungen und den Einsatz von Sicherheitsorganen in diesem Zusammenhang in Erinnerung rufen. Im Strafverfahren kann sich zwar der Arzt einer Zeugenaussage nicht entschlagen, es ist aber für den Arzt im Einzelfall des Kontaktes mit Sicherheitsorganen kaum überprüfbar, ob (schon) die Bestimmungen der Strafprozeßordnung Anwendung finden und er daher zu Recht die ärztliche Schweigepflicht durchbrechen kann.

Abgesehen von diesen allgemeinen, aus der Berufstätigkeit der Ärzteschaft bzw. der Funktion der Ärztekammer resultierenden Feststellungen, erlaubt sich die Österreichische Ärztekammer zu den einzelnen Bestimmungen des Gesetzesentwurfes folgende Stellungnahme abzugeben:

Zu § 12:

Den Sicherheitsbehörden wird hier offensichtlich ein Zielkonflikt auferlegt. Die Freiheit des Einzelnen zu sichern wird immer wieder mit dem Schutz der Gemeinschaft und ihren Einrichtungen in Konflikt geraten.

Zu § 14:

Die Sicherheitsbehörden können selbst gegen den Widerspruch des Betroffenen (wenn dieser ausdrücklich verzichtet) Maßnahmen zum Schutz des bedrohten Rechtsgutes treffen, wenn der Widerspruch bzw. der Verzicht gegen die guten Sitten verstößt. Man beruft sich hier auf das Gute- Sitten-Korrektiv des § 90 Abs.1 StGB. Demnach ist eine Zustimmung zu einer an sich strafbaren Körperverletzung rechtfertigend, daß heißt strafbefreidend, außer diese Zustimmung verstößt gegen die guten Sitten.

Dieser, für die körperliche Integrität geltende Grundsatz, ist im Zusammenhang mit den Befugnissen der Sicherheitsbehörden zu weitgehend. Vor allem deshalb, weil hier sogar das Vermögen betreffende Schutzmaßnahmen erfaßt sind und dem Betroffenen damit aufgezwungen werden können.

Zu §20 Abs.2 Ziffer 5:

In den Richtlinien für das Einschreiten der Sicherheitsexekutive sollte vorgesehen werden, daß den Betroffenen immer und nicht nur in bestimmten Fällen ein Hinweis auf die Beziehung eines Rechtsbeistandes zukommt (Ziffer 5). Abgesehen davon stellt sich die Frage, ob die Qualifikation dieser Richtlinien als Nicht-Verordnung trotz der im § 56 vorgesehenen "Rechtsmittel" in diesem Zusammenhang zielführend ist.

Zu § 22:

Die Feststellung der Identität ist unter anderem Menschen gegenüber zulässig, die sich an Orten aufhalten, wo der Verdacht strafbarer Handlungen vorliegt. Hier ist zu präzisieren, was unter dem Begriff "Ort" zu verstehen ist; die regionale Größenordnung sollte nach unserer Ansicht hier umschrieben werden. Auch die Voraussetzung "mit beträchtlicher Strafe bedrohte Handlungen" wäre im Gesetz, u.zw. durchaus im Sinne der erläuternden Bemerkungen in Richtung "Ort mit hoher Kriminalitätsdichte" zu präzisieren.

Die erläuternden Bemerkungen stellen zwar fest, daß der § 22 keine generelle Ausweispflicht festschreiben soll. Im Hinblick auf Abs.3 entsteht nach Auffassung der Österreichischen Ärztekammer jedoch ein sehr ähnlicher Effekt und zwar durch das vorgesehene Recht auf Festhaltung der betreffenden Person für die Dauer einer Stunde.

Damit ist ein indirekter Zwang für den Bürger aus Sicherheitsgründen einen Ausweis mit sich zu führen, gegeben (da er sich ansonsten den angeführten Folgen aussetzen würde).

Zu § 25 Abs.4:

Unter den hier angeführten Voraussetzungen soll auch der, der geschützt werden soll, weggewiesen werden können. Selbstverständlich ist die Überlegung in den erläuternden Bemerkungen, daß dies auch eine Art von Schutz für den Betroffenen ist, nachvollziehbar. Trotzdem entsteht der Eindruck einer merkwürdigen Prioritätenumkehr. Anstatt, daß z.B. die Suchtgift mißbrauchende Person vom betroffenen Ort weggewiesen wird, kann der Nicht-involvierte zu seinem eigenen Schutz weggewiesen werden, was etwas übertrieben gesagt, die Möglichkeit der Schaffung von Suchtgiftrayonen in sich bergen könnte. Das Recht und die Vollziehung der Wegweisung sollte sich also primär auf die Personen, die Mißbrauch begehen, beziehen.

Ähnlich weitgehend ist der zweite Wegweisungstatbestand, nämlich die Anzeige bei der Staatsanwaltschaft, wegen einer am betreffenden Ort begangenen strafbaren Handlung. Ein Wegweiserecht sollte nur bei Anzeige durch Behörden nicht bei - unter Umständen willkürlichen - Anzeigen von Privatpersonen vorgesehen werden.

Zu § 28:

Es erscheint der Österreichischen Ärztekammer nicht konsequent, wenn Sportveranstaltungen erst ab 5000 und andere Veranstaltungen schon ab 2000 Besuchern dem Durchsuchungsrecht durch Sicherheitsorgane unterliegen sollen. Die Begründung für die geringeren Zahlen bei sonstigen Veranstaltungen, nämlich deren Durchführung in Hallen und somit der gesteigerten Möglichkeit der Gefährdungs-handlungen, gilt auch für in Hallen stattfindenden Sportveranstaltungen, die des öfteren und sogar in der Regel die 5000 Besuchergrenze schon raumbedingt nicht übersteigen werden.

Zu § 32:

Das Recht der Festnahme wegen zu ungestümen Benehmens ist unserem Dafürhalten nach zu weitgehend. Selbstverständlich ist das Interesse der Behördenorgane an einer geordneten Durchführung von Amtshandlungen, die durch ungestümes Verhalten erschwert werden könnten, anzuerkennen. Bei Durchsetzung dieses Interesses

sollte man sich jedoch im Sinne der jetzigen Rechtslage mit einer Verwaltungsstrafsanktion begnügen, also bloßes ungestümes Benehmen nicht zum Grund einer Festnahme machen.

Zu § 33:

Hier ist vorgesehen, daß die Bewachung des bedrohten Menschen von diesem nicht abgelehnt werden kann. Die Österreichische Ärztekammer hält auch in diesem Zusammenhang eine Bewachung von Menschen gegen deren ausdrücklichen Wunsch für problematisch.

Zu § 35:

Die erläuternden Bemerkungen führen zwar aus, daß diese Verfassungsbestimmung keine Generalkompetenzklausel bringen soll. Trotzdem erscheint die vorgesehene Verordnungsermächtigung vor allem in Bezug auf neu auftretende allgemeine Gefahren als zu weitgehend. Eine nachträgliche Anfechtung bzw. Überprüfung, ob die Gefahr als Basis für die Verordnung vorlag, kann an den in der Zwischenzeit gesetzten sicherheitsbehördlichen Maßnahmen nichts mehr ändern.

Zu § 41-48:

Die Organisation und Kompetenzerteilung der bzw. bei den Sicherheitsbehörden ist kompliziert und für den Durchschnittsbürger kaum nachvollziehbar. Dieser Umstand wird auch durch den vorliegenden Entwurf nicht entscheidend geändert. Inwieweit verfassungsrechtliche Schranken eine weitgehende Vereinfachung unmöglich machen, kann seitens der Österreichischen Ärztekammer derzeit nicht beurteilt werden.

Die vorgesehene Bildung von Sondereinheiten durch Verordnung des Bundesministers für Inneres stößt nach Ansicht der Österreichischen Ärztekammer mit Recht auf massive Bedenken. Als Voraussetzung für die Bildung dieser Sondereinheiten wird lediglich von der "wirksameren Vollziehung bestimmter Aufgaben der Sicherheitspolizei" gesprochen. Die Bildung von Sondereinheiten soll sich zwar im Rahmen der Aufgaben der Sicherheitspolizei bewegen, trotzdem erscheint uns eine solche Verordnungsermächtigung sowohl sicherheitspolitisch als auch verfassungsrechtlich zu weitgehend.

Zu § 52:

Als eine gegenüber der Festnahme abgeschwächte Maßnahme, ist die Verhängung einer Geldstrafe bis zu S 1000 bei ungestümem Verhalten gegenüber einem Organ der öffentlichen Aufsicht oder einer Militärwache vorgesehen. Hier ist aus Gründen der Transparenz für den Bürger wünschenswert, daß näher umschrieben wird bzw. aufgezählt wird, was unter solchen Organen der öffentlichen Aufsicht zu verstehen ist.

Zu § 55:

Unabhängige Verwaltungssenate können auf Grund von Beschwerden Akten unmittelbarer sicherheitspolizeilicher Befehls- und Zwangsgewalt für rechtswidrig erklären, gegebenenfalls aufheben. Hier ist auf den Umstand hinzuweisen, daß es um faktische Handlungen geht, die trotz einer Aufhebung nicht mehr ungeschehen zu machen sind. Überlegungen in Richtung Folgen einer solchen Aufhebung für die betreffenden Sicherheitsorgane, zusätzlich zu den derzeit möglichen rechtlichen Schritten, wie Amtshaftung und Disziplinarverfahren sowie zu den Ansprüchen des Betroffenen, wären sinnvoll.

Dr.D/Er.

12.April 1990