



ÖSTERREICHISCHER RECHTSANWALTSKAMMERTAG

An das
Bundministerium für Gesundheit,
Sport und Konsumentenschutz

Radetzkystraße 2
1031 Wien

Betrifft GESETZENTWURF	
Zl. 23/95	-GE/19-95
Datum: 15. MRZ. 1995	
Verteilt 16.3.95	

DVR: 0487864

AIN/NC

S. Paurig

Betrifft: Zl. 23/95

Entwurf einer Novelle zum Suchtgiftgesetz 1951
GZ 21.551/32-II/D/14/94

Sehr geehrte Damen und Herren!

Der Österreichische Rechtsanwaltskammertag dankt für die Übermittlung eines Begutachtungsentwurfes einer Novelle zum Suchtgiftgesetz 1951 samt Beilagen und erstattet dazu nachstehende

STELLUNGNAHME

I.

Allgemeines

- Der legislative Handlungsbedarf im Bereich der Suchtgiftkriminalität wird in den Erläuterungen überzeugend dargelegt, dieser liegt durch die internationalen Abkommen einerseits sowie durch die steigende Suchtgiftkriminalität andererseits geradezu auf der Hand.

Das ständig steigende Suchtmittelproblem in all seinen Schattierungen läßt die sehr weitgehenden Neuregelungen im Entwurf als sinnvoll und begrüßenswert erscheinen, die im Entwurf zum Ausdruck kommenden Zielsetzungen sind ebenso wie die Grundsätze

vollinhaltlich zu unterstreichen. Besonders begrüßenswert erscheint auch die verbesserte rechtliche Verankerung der Schmerztherapie zur Beseitigung der derzeit bestehenden Rechtsunsicherheit bei der Ärzteschaft.

- 2.a) Im Hinblick auf den erheblichen Umfang des vorliegenden Gesetzesentwurfes erhebt sich allerdings die Frage, ob es im Interesse der Übersichtlichkeit und Rechtssicherheit nicht sinnvoller wäre, das Suchtmittelgesetz völlig neu zu fassen, womit die vielfachen Verweisungen und teilweisen Wiederholungen vermieden werden könnten. Es muß konstatiert werden, daß das vorgesehene Gesetz schon für den geübten Rechtsanwender kaum lesbar ist, was naturgemäß umso mehr für den nur gelegentlich damit befaßten gilt.

Gerade weil die Notwendigkeiten einer Neuregelung in diesem Bereich so klar sind, sollte sich der Gesetzgeber nicht mit einem derartigen "Flickwerk" begnügen, sondern einer völligen Neufassung im Interesse der besseren Verständlichkeit den Vorzug geben.

- b) Als erfreulich hervorzuheben ist die Berücksichtigung von Anregungen aus der Praxis seitens des Bundesministeriums für Justiz, wozu allerdings seitens des Österreichischen Rechtsanwaltskammertages anzumerken ist, daß die Anwaltschaft in allfällige Vorberatungen nicht eingebunden wurde. Es wäre sicherlich im Interesse der Sache dienlich gewesen, allfällige Anregungen, vor allem mit Suchtgiftdelikten befaßter Rechtsanwälte, in die Überlegungen einzubeziehen.

Der vorliegende Gesetzesentwurf ist sohin grundsätzlich mit Ausnahme der obgenannten schlechten Verständlichkeit infolge der zahllosen Verweisungen, insbesondere hinsichtlich Notwendigkeit und Zielsetzungen positiv zu beurteilen, einzelne Kritikpunkte zu Teilbereichen, insbesondere in welchen der Entwurf nach Ansicht des Österreichischen Rechtsanwaltskammertages zu weit geht, werden im folgenden dargestellt.

II.

Z u d e n e i n z e l n e n B e s t i m m u n g e n

1. Zur "Abschöpfung der Bereicherung" wird auf die zum Strafrechtsänderungsgesetz in diesem Punkt in der Stellungnahme des österreichischen Rechtsanwaltskammertages geäußerte (die vorgesehenen Neuregelungen aus grundsätzlichen Erwägungen vehement ablehnende) Kritik verwiesen, die derzeitige Regelung im § 12 Abs 5 bzw. Abs 6 neu erscheint ausreichend und sollte jedenfalls beibehalten werden, zumal Österreich damit auch seinen internationalen Verpflichtungen entspricht, wie den Erläuterungen zu entnehmen ist.

2. Nicht ganz klar und möglicherweise zu weit gehend erscheinen die vorgesehenen Neuregelungen der Privilegierung Süchtiger in den §§ 12, 16 und 35 des Entwurfes. Den Erläuterungen ist zuzustimmen, daß die bisherige Regelung, wonach die Privilegierung auf Personen beschränkt war, die die Tat **ausschließlich** zur Finanzierung ihrer Sucht begangen haben, zuwenig flexibel ist. Die vorgesehene Neuregelung hinwieder erscheint zu weit, kommt es doch danach offensichtlich nur mehr darauf an, daß der Täter die Tat **auch** deshalb begeht, um seinen eigenen Suchtmittelbedarf zu decken. Dies könnte in der Praxis zu unbilligen Ergebnissen führen, etwa im denkbaren Fall, daß ein von psychotropen Stoffen Abhängiger Sucht**gift** verkauft, wobei der Erlös aus dem Suchtgifthandel in einem krassen Mißverhältnis zum finanziellen Aufwand für den Eigenkonsum (psychotroper Stoffe) steht. Dies könnte zu unbilligen Ergebnissen führen, die Regelung erscheint daher überdenkenswert.

Hingegen sollte im Sinne des die Novelle beherrschenden Grundsatzes "Therapie statt Strafe" eine (abgestufte, etwa Bestrafung nur nach Abs 2) Privilegierung auch in den Absatz 3 des § 12 SMG eingeführt werden. Auch in den dort geregelten Qualifikationsfällen sollte es einen Unterschied machen, ob der Täter selbst süchtig ist oder nicht.

Lediglich im Fall des Abs 4 (Führer von Großbanden) erschiene eine Privilegierung nicht sachgerecht.

3. Zur Neufassung des § 17 SMG stellt sich die Frage, ob die (an sich begrüßenswerte) Ausweitung der Möglichkeit zur vorläufigen Zurücklegung der Anzeige nicht insofern zu weit geht, als die Begleit- und Beschaffungskriminalität **uneingeschränkt** privilegiert wird. Wenngleich nicht anzunehmen ist, daß die Staatsanwaltschaft im Falle eines **Verbrechens** "im Zusammenhang mit der Gewöhnung des Täters an Suchtgift" die Anzeige zurücklegt, erscheint es doch zumindest denkbar und wäre dies aus generalpräventiven Erwägungen bedenklich, wenn eine Anzeige etwa wegen Raubes zurückgelegt würde. Daran kann auch das Korrelativ des (in einem Strafgesetz im Hinblick auf §§ 4 ff StGB generell unpassenden) "schweren Verschuldens" nichts ändern.

Es wird daher vorgeschlagen, die "sonstige mit Strafe bedrohte Handlung" auf **Vergehen** einzuschränken.

4. Problematisch erscheint die absolute Verschwiegenheitspflicht in § 22 Abs 4 SMG, da diese offensichtlich auch gegenüber dem Gericht besteht und Bestätigungen über eine Behandlung nur auf Verlangen des Betreuten auszustellen sind. Diese Regelung erscheint zu weit gehend, muß es doch dem Gericht möglich sein, sich zum einen direkt über die Behandlung zu informieren und sollte zum anderen nicht auf die bloße "stattgefundene Betreuung", sondern auch auf den Erfolg einer derartigen Betreuung abgestellt werden. Immerhin werden die Süchtigen auf Staatskosten behandelt und erscheint es daher nur recht und billig, wenn auch ein Erfolg der Therapie abverlangt wird.

Dem Gericht sollte daher die Möglichkeit gegeben werden, bei den anerkannten Einrichtungen und Vereinigungen direkt auch den Erfolg bzw. zumindest die Erfolgsaussichten der Therapie abzufragen.

5. Die Ausweitung des obligatorischen Strafaufschubes nach § 23a SMG auf eine drei Jahre nicht übersteigende Freiheitsstrafe einerseits und auf allgemeine Delikte im Rahmen der Begleit- und Beschaffungskriminalität andererseits sind insbesondere im

Hinblick auf die verschiedene Spruchpraxis der Gerichte äußerst begrüßenswert.

Bedenken bestehen lediglich hinsichtlich der Unbeschränktheit der diesbezüglichen allgemein strafbaren Handlungen, wie sie bereits in der Stellungnahme zu § 17 SMG artikuliert wurden. In Fällen schwerster Delikte im Rahmen der Begleit- und Beschaffungskriminalität, zu denken ist insbesondere an Raub und räuberischen Diebstahl, erschiene dies zum einen aus generalpräventiven Erwägungen bedenklich, zum anderen würde die Neuregelung die erforderliche Akzeptanz bei der Bevölkerung wohl kaum finden.

Dazu kommt, daß sich in den einschlägigen Kreisen der Suchtgiftkriminellen sehr rasch herumsprechen würde, daß der Weg zum (obligatorischen!) Strafaufschub relativ einfach über die bloße Behauptung der eigenen Sucht möglich ist.

Dieselben Bedenken bestehen hinsichtlich der korrespondierenden Bestimmung des § 37 Abs 2 SMG.

Nach Ansicht des Österreichischen Rechtsanwaltskammertages sollte daher die Anwendbarkeit des § 23a SMG im Falle der Verurteilung einer allgemein strafbaren Handlung auf Delikte mit einer Strafdrohung bis zu fünf Jahren Freiheitsstrafe eingeschränkt werden.

In Abs 2 des § 23a fehlt wie schon in § 22 SMG die Erfolgskomponente zur Gänze. Es erscheint unverständlich, daß zwar auf die Zumutbarkeit der Behandlung für den Verurteilten abgestellt wird, jedoch nicht einmal auf Erfolgsaussichten.

Dasselbe gilt für den Widerruf des Strafaufschubes nach § 23a Abs 3 SMG. Darüber hinaus sind auch an dieser Stelle die Bedenken gegen die absolute Verschwiegenheitspflicht der Therapieeinrichtungen zu wiederholen.

Die Therapiewilligkeit allein erscheint zu wenig, um einen Widerruf des Strafaufschubes verhindern zu können. So könnte der wohl kaum wünschenswerte Fall eintreten, daß sich ein Verurteilter immerhin einen Strafaufschub von zwei Jahren relativ mühelos dadurch einhandelt, daß er sich "behandeln" läßt, ohne daß die geringste Aussicht auf Erfolg besteht. Dies wär vom Gericht im Hinblick auf die absolute Verschwiegenheitspflicht der Therapeuten nicht zu überprüfen.

6. Unklar und daher überdenkenswert erscheint die Neuregelung im § 34 SMG.

Zunächst paßt der materiellrechtliche Strafausschlußgrund des Abs 2 insoferne nicht zu Abs 1, als in Abs 1, also im Grundtatbestand von **psychotropen Stoffen** die Rede ist, während im Strafausschlußgrund von **Arzneimitteln, die einen psychotropen Stoff enthalten**, gesprochen wird. Hier geben auch die Erläuterungen zum Entwurf keine Aufklärung. Nach dem vorliegenden Entwurf sollen wohl "reine" psychotrope Stoffe nicht unter den Strafausschlußgrund fallen?! Demgegenüber findet sich in den Erläuterungen auf Seite 63, letzter Absatz der Satz: "Hervorzuheben ist, daß - im Unterschied zum Suchtgiftmißbrauch - der Mißbrauch psychotroper Stoffe für sich gesehen nicht strafbar ist (§ 34 Abs 2)". Auf Seite 62, letzter Absatz hinwieder werden psychotrope Stoffe mit Arzneimitteln, die psychotrope Stoffe enthalten, durch das Wörtchen "bzw" gleichgestellt, es wäre sohin im § 34 klarzustellen, was nun gemeint ist.

Unklar in Abs 2 des § 34 SMG ist weiters der Strafausschlußgrund nach Z 2. Die Formulierung "nicht um seines Vorteiles willen" erscheint äußerst unbestimmt und ist wie jeder unbestimmte Gesetzesbegriff daher abzulehnen. Aus den Erläuterungen geht hervor, was gemeint ist und sollte dies im Gesetz auch ausgedrückt werden. Dies könnte durch die Formulierung "unentgeltlich oder ohne Gewinn" ausgedrückt werden. Ein Problem stellt weiters die Frage dar, was unter "therapeutischen Zwecken" nach dieser Bestimmung verstanden werden soll. Den Erläuterungen ist zwar zu entnehmen, daß dadurch der Anwendungsbereich des

Strafausschließungsgrundes nicht auf Ärzte beschränkt werden soll, aus dem Gesetzestext selbst geht dies jedoch in keinsten Weise hervor. Unter "therapeutischen Zwecken" versteht wohl jedermann, daß der "Überlassende" in der Lage ist, eine Therapie zu verordnen. Diese Voraussetzung wird wohl im Regelfall "im Rahmen der Nachbarschaftshilfe, bei Gemeinschaftsveranstaltungen oder innerhalb des Familienverbandes" nicht gegeben sein.

Die Regelung in § 34 Abs 2 Z 2 SMG erscheint somit völlig mißglückt und wäre völlig neu zu fassen. Dabei sollte der Strafausschließungsgrund durchaus auf in irgendeiner Form indizierte therapeutische Zwecke eingeschränkt werden, der immer stärker um sich greifenden Tabletten sucht (vielfach auf Krankenschein und somit auf Staatskosten!) sollte durchaus auch durch entsprechende **angemessene** Strafbestimmungen Einhalt geboten werden.

7. Sehr zu begrüßen ist schließlich das neu in den § 180 Abs 5 StPO eingeführte gelindere Mittel einer "gesundheitsbezogenen Maßnahme" nach dem Suchtmittelgesetz, wie es bisher zumindest im Bereich des LG für Strafsachen Wien bereits manchmal zur Anwendung kam.

Der Österreichische Rechtsanwaltskammertag kann jedoch nicht umhin, an dieser Stelle darauf hinzuweisen, wobei dies auch für die positive Erweiterung des Anwendungsbereiches des § 23a SMG von Bedeutung erscheint, daß in der Praxis immer wieder vorkommenden Mißbräuchen vorzubeugen wäre. Der Mißbrauch besteht darin, daß die eigene Sucht nur vorgetäuscht wird, um in den Genuß der Privilegierung der Süchtigen zu kommen.

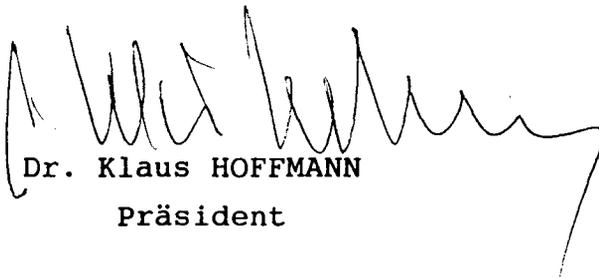
Es wäre daher gerade im Hinblick auf die Zielsetzungen des Gesetzes, auf der einen Seite den **wirklich** Süchtigen zu helfen statt sie zu strafen, auf der anderen Seite die reinen Händler effizienter verfolgen und bestrafen zu können, welche Zielsetzungen uneingeschränkt zu bejahen sind, wünschenswert, die Sucht in einem möglichst frühen Verfahrensstadium durch geeignete medizinische Sachverständige überprüfen zu können.

- 8 -

Die teilweise abweichenden Stellungnahmen der Rechtsanwaltskammer Niederösterreich, der Salzburger Rechtsanwaltskammer und der Steiermärkischen Rechtsanwaltskammer sind angeschlossen.

Wien, am 27. Februar 1995

DER ÖSTERREICHISCHE RECHTSANWALTSKAMMERTAG



Dr. Klaus HOFFMANN
Präsident

Beilagen



RECHTSANWALTSKAMMER NIEDERÖSTERREICH

A-3100 ST. PÖLTEN ANDREAS-HOFER-STRASSE 6
 TELEFAX 02742/71650/17 DVR 0528269

TELEFON 02742/71650

Osterreichischer
 Rechtsanwaltskammertag

eing. 20. Feb. 1995

.....fach, mit.....Beilagen

An den
 Österreichischen Rechtsanwaltskammertag

Rotenturmstraße 13
 1010 W i e n

Betr.: Zl. 23/95
 Suchtgiftgesetznovelle

FK Ref. Dr. Auedler

W, am 20.02.95
 15. Feb. 1995

Die Rechtsanwaltskammer für Niederösterreich erstattet zum Entwurf einer Novelle zum Suchtgiftgesetz 1951 des BM für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz nachstehende

S t e l l u n g s n a h m e

1.) Bei der rasanten Entwicklung der Suchtgiftproblematik seit 1951 ist die Novellierung des Suchtgiftgesetzes zweifellos notwendig und ein dringendes Anliegen. Soweit dieses Spezialgesetz für Suchtgifttaten überprüfbar ist kann gesagt werden, daß die Novellierung zwar gute Ansätze bietet, insgesamt aber nicht überzeugen kann.

Die guten Ansätze sind vor allem die Aufnahme der psychotropen Stoffe und der Vorläuferstoffe in die Suchtgiftgesetzgebung, sowie die Möglichkeit und die Definition behördlicher Maßnahmen gegenüber suchtgiftgefährdeten Personen, die nun als "gesundheitsbezogene Maßnahmen" bezeichnet werden (§§ 8 und 9 des Entwurfes).

2.) So problematisch behördliche oder gerichtliche Eingriffe in die Integrität einer Person auch sein mögen, sind sie wohl unvermeidbar, wenn man das geradezu dramatisch brisant gewordene Suchtgiftproblem wirklich in den Griff bekommen will. Solche Eingriffe sind nicht nur im Interesse des dadurch unmittelbar betroffenen Suchtgiftgefährdeten notwendig, sondern vor allem um eine weitere Ausbreitung des Suchtgiftkonsums zu verhindern.

Es ist daher für uns nicht verständlich, daß der Entwurf von der bisherigen Möglichkeit einer behördlichen Anordnung einer ärztlichen Behandlung (§ 9 Suchtgiftges. 1951) ausdrücklich abgeht und statt dessen die durchaus vage Formulierung verwendet, daß die Bezirksverwaltungsbehörde "darauf hinzuwirken" hat, "daß sich die Person einer solchen, ihr nach den Umständen möglichen und zumutbaren Maßnahme unterzieht" (§ 9 Abs. 2 des Entwurfes).

Die dafür gegebene Begründung vermag nicht zu überzeugen, nämlich "daß eine behördlich angeordnete Behandlung ohne Behandlungsbereitschaft des Patienten aus therapeutischer Sicht nicht als zweckmäßig und erfolgversprechend angesehen werden kann." Die Behandlungsbereitschaft dürfte kaum verbessert werden, wenn

die Behörde nur darauf "hinwirken" darf (wie, wodurch und inwiefern?), daß sich der Betreffende einer Behandlung unterzieht. Wir sind daher der Ansicht, daß die Behörde sehr wohl, wenn auch nur unter genau definierten und notwendigenfalls verfassungsrechtlich abgesicherten Bedingungen eine ärztliche Behandlung vorschreiben und deren Durchführung auch erzwingen kann. § 9(2) der Novelle sollte daher entsprechend geändert werden.

3.) Dies scheint uns auch im Hinblick auf § 8 des Entwurfes notwendig zu sein, der sehr wohl vorschreibt, daß sich suchtgiftgefährdete Personen den neu definierten gesundheitsbezogenen Maßnahmen zu unterziehen haben, so wie dies auch in der bisherigen Fassung des § 8 vorgesehen ist (der Unterschied besteht lediglich darin, daß die bisher vorgeschriebene Behandlung nun als "gesundheitsbezogene Maßnahmen" definiert wird, was durchaus vernünftig und für die Überwindung einer bereits bestehenden Sucht gewiß sinnvoll wäre). § 8 des Entwurfes steht demnach zu § 9(2) des Entwurfes geradezu in Widerspruch.

Daran vermag auch die Tatsache nur wenig zu ändern, daß § 11 des Entwurfes die Sanktion für die Verweigerung einer gesundheitsbezogenen Maßnahme festlegt. Diese besteht allerdings lediglich darin, daß gegen den Betreffenden Strafanzeige zu erstatten ist. Dies jedoch nur dann, wenn der Verdacht einer strafbaren Handlung nach § 16 des Entwurfes besteht. Ein solcher Verdacht müßte aber immer angenommen werden, weil nach § 16 des Entwurfes richtigerweise auch der Erwerb, Vertrieb und Besitz "kleiner" Suchtgiftmengen für strafbar erklärt wird. Damit ist die Bestimmung des § 11 undeutlich, bzw. sinnwidrig, weil jede Verweigerung einer gesundheitsbezogenen Maßnahme zur Strafanzeige führen müßte.

Die vorgesehene Unterscheidung zwischen "großen" und "kleinen" Suchtgiftmengen und die damit verbundene Differenzierung ihrer strafrechtlichen Behandlung ist an sich durchaus sinnvoll und berechtigt. Damit sollte aber § 11 eindeutig festlegen, daß die mit der Suchtgiftszene befassten Behörden nur dann keine Strafanzeige zu erstatten haben, wenn es sich a) nur um "kleine" Suchtgifttäter handelt, die b) mit gesundheitsbezogenen Maßnahmen gem. § 8 des Entwurfes einverstanden sind. Die Erzwingung solcher Maßnahmen im Falle ihrer Verweigerung sollte dann durch die zu erstattende Strafanzeige in die Kompetenz der Staatsanwaltschaft, bzw. des Strafgerichtes übertragen werden, jedenfalls aber nicht dem Betroffenen alleine überlassen bleiben.

4.) Die vom Standpunkt einer Rechtsanwaltskammer zweifellos zentralen Bestimmungen der Novelle sind die §§ 12 ff, also die Festlegung der strafrechtlichen Folgen für die Erzeugung und das "in Verkehrsetzen" großer Suchtgiftmengen.

a) Was darunter zu verstehen ist, soll gem. § 12(5) des Entwurfes offenbar variabel durch eine Verordnung des BM für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz im Einvernehmen mit dem BM für Justiz festgelegt werden. Darüber, was als "große" oder "kleine" Suchtgiftmenge, bzw. als "Grenzmenge" zu verstehen ist, kann man aber durchaus verschiedener Ansicht sein. Dabei sind auch aus der durchaus verschiedenen Interessenlage Meinungsunterschiede zwischen den beiden Ministerien denkbar, ja zu erwarten. Wir

- 3 -

würden es daher vorziehen, wenn die Definition der "Grenzmenge" nicht durch eine Verordnung des Gesundheitsministeriums, sondern durch das Gesetz selbst vorgenommen wird und zwar absolut, also etwa mit einem Wochenbedarf eines Rauschgiftabhängigen oder durch die für 3 Anwendungen gebräuchliche Menge des betreffenden Rauschgifts.

b) Die strafrechtliche Behandlung der "kleinen" Suchtgifttäter regelt, wie bereits erwähnt § 16 des Entwurfes und zwar unserer Meinung nach zu kompliziert, bzw. in nicht praxisnaher Form und vor allem unter Umgehung der Justiz. Die vorgesehene Möglichkeit für den Staatsanwalt, eine Strafanzeige wegen eines Suchtgiftdeliktes vorläufig zurückzulegen ist zwar durchaus zu begrüßen. Die dafür vorgeschriebene voranzugehende Einholung einer Stellungnahme des BM für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz und der zuständigen Bezirkshauptmannschaft darüber, ob der Betroffene einer gesundheitsbezogenen Maßnahme bedarf, bzw. eine solche ihm "zumutbar" ist, muß aber strikte abgelehnt werden. Die Entscheidung darüber, ob und welche strafrechtlichen Maßnahmen zu ergreifen sind muß auch nach dem Grundsatz der verfassungsrechtlich festgelegten Gewaltentrennung ausschließlich den Justizbehörden vorbehalten bleiben. Auch die Durchsetzung gesundheitsbehördlicher Maßnahmen bei ihrer Verweigerung durch den Betroffenen kann schon wegen der damit verbundenen Eingriffe in die Integrität einer Person nur durch die Justiz verfügt werden und zwar unter Beiziehung gerichtlicher Suchtgiftsachverständiger. Ausserstenfalls können wir uns daher für die vorläufige Zurücklegung einer Strafanzeige die der Staatsanwaltschaft oder dem Gericht erklärte Zustimmung zur Durchführung gesundheitsbezogener Maßnahmen vorstellen. Damit würden aber viele Bestimmungen der §§ 17 und 18 des Entwurfes überflüssig, bzw. obsolet.

5.) Wie bereits erwähnt erscheint es uns durchaus als vernünftig und richtig, die Konsumenten und Besitzer "kleiner" Suchtmittelmengen so weit als möglich zu entkriminalisieren, was aber die Durchsetzung gesundheitsbezogener Maßnahmen auch gegen den Willen des Betroffenen erfordert.

Der vorliegende Entwurf ist unserer Meinung nach zu sehr darauf bedacht, Suchtmittelverdächtige nicht nur vor behördlicher und gerichtlicher Verfolgung, sondern auch vor durchaus notwendigen und sinnvollen Behandlungen zu schützen. Dies geht etwa aus § 13 des Entwurfes hervor, welcher festlegt, daß die dort vorgesehenen sicherheitsbehördlichen Untersuchungen nur dann durchgeführt werden können, wenn "auf Grund eines konkreten Hinweises oder anderer bestimmter Tatsachen der dringende Verdacht besteht", daß Suchtmittel ein- oder ausgeführt werden. Diese Formulierung findet sich zwar auch im geltenden Gesetz (§ 13a), was aber angesichts des dramatisch angestiegenen internationalen Suchtmittelhandels wohl nicht heißen kann, daß diese Formulierung auch im neuen Gesetz aufrecht erhalten werden muß. Wir verstehen und bejahen zwar, daß solche Untersuchungen wegen des Grundsatzes der Integrität der Person möglichst restriktiv durchgeführt werden müssen. Bei den Gefahren, die vom organisierten Suchtmittelhandel ausgehen, müssen die Sicherheitsbehörden aber die Möglichkeit haben, solche Untersuchungen jederzeit auch ohne einen konkreten Hinweis auszuführen. Die notwendige Beschränkung könnte dadurch

erreicht werden, daß Untersuchungen bei bloßen und nicht konkret bestätigten Verdacht nicht nur der richterlichen Genehmigung bedürfen, sondern auch unter richterlicher Aufsicht durchzuführen sind.

Der Entwurf nimmt auch nicht auf die durch den Beitritt Österreichs zur EU geänderten Sach- und Rechtslage Rücksicht. Nach der vorgeschlagenen Fassung des § 13(1) ist es zumindest unsicher, ob derartige Untersuchungen wegen eines Suchtgiftverdacht auch an den Grenzen mit EU-Staaten durchgeführt werden können, weil dort zumindest in absehbarer Zukunft keine zollrechtliche Warenabfertigungen stattfinden werden. Wir meinen jedenfalls, daß bei den vom organisierten internationalen Suchtgifthandel ausgehenden Gefahren sicherheitsbehördliche Untersuchungen nicht erschwert, sondern im Gegenteil erleichtert werden müssten, was aber durch den Entwurf keineswegs ermöglicht wird.

6.) Gemäß § 21 des Entwurfes hätte der Bund die Kosten gesundheitsbezogener Maßnahmen unter bestimmten Voraussetzungen, aber doch im Normalfall zu übernehmen. Dies ist unserer Ansicht nach nur in jenen Fällen vertretbar, in denen der Betroffene sich freiwillig solchen Maßnahmen unterzieht, also nicht bei behördlich oder gerichtlich erzwungenen Maßnahmen. Bei diesen sollte zumindest die Möglichkeit eines Kostenregresses gesichert werden. Ergänzt werden sollte dies dadurch, daß die nach dem Suchtgiftgesetz verhängten Geldstrafen (§ 12, Abs. 6) und auch alle Verfallserlöse zur Deckung solcher Kosten zu verwenden sind. Dies wäre damit zu rechtfertigen, daß die Suchtgiftgeldstrafen richtigerweise auch auf den durch Suchtgiftdelikte erzielten "Nutzen" abzustellen sind.

Zusammenfassung: Der Novelle kann daher in der vorliegenden Fassung nicht zugestimmt werden. Bei der Novellierung des Suchtgiftgesetzes sollte unserer Meinung nach weniger Augenmerk auf den Schutz des kleinen Suchtgifttäters und -konsumenten gelegt werden, sondern auf einen möglichst wirksamen Schutz der von den Suchtgiften einschließlich der richtigerweise in das Suchtgiftgesetz einbezogenen psychotropen Stoffe und aller Vorläuferstoffe (womit nun auch das bekannt-berüchtigte Rohipnol = Diazepam erfasst wäre) noch nicht betroffenen Bevölkerung, vor allem aber der Jugend sein. Diese Schutzaufgabe wird zugunsten des Schutzes des kleinen Suchtgiftkonsumenten zu sehr vernachlässigt, was sich für uns auch aus vielen Einzelbestimmungen nach § 16 des Entwurfes ergibt. Die Entkriminalisierung des kleinen Suchtgifttäters ist sicher sinnvoll und wird auch von uns befürwortet. Sie darf aber nicht soweit getrieben werden, daß dadurch die Hauptaufgabe jedes Suchtgiftgesetzes, nämlich der Schutz der noch nicht suchtgiftbetroffenen Bevölkerung vernachlässigt oder übersehen wird, womit aber die Entkriminalisierung der "kleinen" Suchtgiftkriminalität anders geregelt werden müsste, als im Entwurf vorgesehen. Die notwendigen Schutzmaßnahmen gegen eine weitere Ausbreitung des organisierten Suchtgifthandels sollten hingegen gegenüber der bisherigen Gesetzgebung wesentlich verschärft werden, was angesichts der weltweiten Suchtgiftbedrohungen der Menschheit nicht nur zu rechtfertigen, sondern durchaus notwendig wäre. Auch dem wird im vorliegenden Entwurf nicht, zumindest aber nicht ausreichend entsprochen.

Ref. Dr. Claus

Dr. Herbert Hofbauer
Für die Richtigkeit
der Ausfertigung



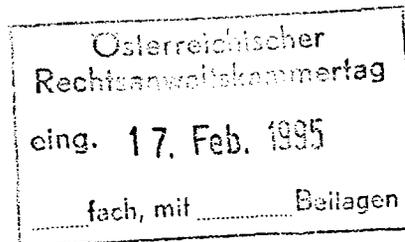


SALZBURGER RECHTSANWALTSKAMMER

GB/82.02

Österreichischer
Rechtsanwaltskammertag

Rotenturmstraße 13
1010 Wien



5010 SALZBURG
Giselakai 43 Postfach 160
Telefon 0662 / 640042
Telefax 0662 / 640428

Salzburg, am 13.2.1995

Betrifft: Begutachtung des Entwurfes einer Novelle zum Sucht-
giftgesetz 1951;
Begutachtungsverfahren GB/82.02

Sehr geehrte Herren Kollegen!

Der Ausschuß der Salzburger Rechtsanwaltskammer gibt zum vor-
liegenden Entwurf einer Novelle zum Suchtgiftgesetz folgende
Stellungnahme ab:

Es wird nicht verkannt, daß auch der exzessive Gebrauch von Psy-
chopharmaka (einschließlich Beruhigungs- und Schlafmitteln) zu
einem echten gesundheitspolitischen Problem geworden ist und daß
solche Maßnahmen zu begrüßen sind, die verhindern helfen, daß
mit Medikamentensucht "Geschäfte gemacht" werden.

Dennoch erscheint der psychotrope Stoffe betreffende Regelungen
enthaltende dritte Abschnitt des Entwurfes kritikwürdig,

- weil die in den Rechtsfolgen zum Ausdruck kommende Kriminali-
sierung "überschießend" erscheint,
- weil sie jener des Regelungsbereich "Suchtgifte" durchaus
vergleichbar ist,
- weil sie in Hinblick auf die weite Umschreibung der hievon

betroffenen Stoffe und Arzneimittel durchaus gängige und keineswegs "a priori" problematische Medikamente umfaßt, -- und angesichts der diesbezüglich bestehenden gesellschaftlichen Realität;

- und weil diese Situation durch die von der konkreten Regelungstechnik und den verwendeten unklaren Begriffen verursachte Rechtsunsicherheit noch verschärft wird.

Hauptkritikpunkt sind hier die Bestimmungen der §§ 33 und 34.

§ 33 knüpft an den Begriff des "Mißbrauchs" solcher Arzneimittel, ohne daß definiert wird, wann ein Mißbrauch vorliegt. Hält man sich vor Augen, daß die an den Begriff des "Mißbrauchs" anknüpfenden Regelungen des § 33 den für Suchtgifte geltenden Regelungen nachgebildet sind und daß ein großer Teil durchaus gängiger Arzneimittel (insbesondere aus dem Bereich der Schlaf- und Beruhigungsmittel) von der Definition umfaßt ist, ist dringend klarzustellen, was der Gesetzgeber unter "Mißbrauch" verstehen will. Ist Mißbrauch etwa erst gleichbedeutend mit Sucht? Dem Wortsinn nach ist Mißbrauch sicherlich bereits dann gegeben, wenn ein Arzneimittel über das medizinisch indizierte Ausmaß hinaus konsumiert wird. Die erläuternden Bemerkungen (Seite 57 / 2. Absatz) sprechen von einem "nicht den medizinischen Erkenntnissen entsprechenden Gebrauch dieser Substanzen". Daß bereits dies die Rechtsfolgen des § 33 auslösen sollte, erschiene einigermassen übertrieben.

Noch unklarer ist die durch § 34 geschaffene Rechtslage, insbesondere dann, wenn das Verhältnis des Abs. 1 zum Abs. 2 dieser Bestimmung hinterfragt wird. Deklariertermaßen (Gesetzesmaterialien) soll Abs. 2 ja einen Ausnahmetatbestand zu Abs. 1 darstellen.

Sowohl in diesem Zusammenhang als auch an anderen Stellen des Gesetzes stellt sich auch die Frage des Verhältnisses der beiden Begriffe "psychotroper Stoff" (der die Reinsubstanz meint) einerseits und "Arzneimitteln, die einen psychotropen Stoff enthalten" andererseits zueinander.

§ 34 Abs. 1 knüpft an an einen "psychotropen Stoff".

§ 34 Abs. 2 spricht lediglich von "Arzneimitteln, die einen psychotropen Stoff enthalten".

§ 33 stellt die Begriffe "psychotrope Stoffe" und "Arzneimittel, die psychotrope Stoffe enthalten" mit der Verlegenheitskonjunktion "bzw." nebeneinander, versteht sie also offenbar synonym.

Auch aus den Erläuterungen des Entwurfes ist zu entnehmen, daß der Gesetzgeber psychotrope Stoffe (als Reinsubstanz) und Arzneimittel, die einen psychotropen Stoff enthalten, als gleichwertig ansieht und an ihren Mißbrauch, Handel, etc. dieselben Rechtsfolgen knüpfen will.

Wäre dem nicht so, dann könnte § 34 Abs. 2 (abstellend auf Arzneimittel) auch keine Ausnahmebestimmung zu § 34 Abs. 1 sein, weil Abs. 1 ja von psychotropen Stoffen selbst spricht. Mit anderen Worten: Wenn nach Abs. 1 ohnedies nur strafbar der Erwerb etc. eines psychotropen Stoffes selbst (Reinsubstanz) ist, nicht aber von Arzneimitteln, die einen psychotropen Stoff enthalten, ist die Bestimmung des Abs. 2 vollständig überflüssig, weil das in Abs. 2 umschriebene Verhalten dann von vornherein nicht unter die Norm fiele.

Das Verhältnis der beiden Begriffe zueinander sowohl grundsätzlich als auch im Kontext des § 34 ist im Interesse der Rechtssicherheit jedenfalls dringend klarstellungsbedürftig.

Ein Problem stellt auch die Frage dar, was unter "therapeutischen Zwecken" im Sinne des § 34 Abs. 2 Zif. 2 verstanden werden soll.

Therapeutische Zwecke liegen dem Wortsinn nach wohl dann vor, wenn die Behandlung einer gesundheitlichen Störung erfolgt. Die Erläuterungen zu § 34 legen den Begriff dergestalt weit aus, daß therapeutische Zwecke dann vorliegen, wenn das "körperliche oder seelische Befinden" eines Anderen "gefördert" wird (Seite 65 oben). Dies ist aber auch dann der Fall, wenn das Arzneimittel ohne eigenen Vorteil an eine Person weitergegeben wird, im

Wissen, daß dieser sein körperliches und/oder seelisches Befinden durch den "Mißbrauch" des Arzneimittels steigern will. Die andere Person kann diese Steigerung ihres Wohlbefindens etwa dadurch erreichen, daß sie das Medikament in einer nicht den medizinischen Erkenntnissen entsprechenden Weise gebraucht (Einnahme aus bloßer Bequemlichkeit). Es kann bei der anderen Person aber auch eine Gewöhnung, womöglich gar Sucht vorliegen und führt auch dann die Einnahme zu einer Steigerung des Wohlbefindens. Wozu konkret darf die Person das Medikament einem anderen nun überlassen, um in den Genuß der Ausnahme des Abs. 2 Zif. 2 zu gelangen?

Besondere "Tücken" sind auch mit dem Tatbestandsmerkmal in Abs. 2 Zif. 2 "nicht um seines Vorteilens Willen" verbunden, insbesondere in Kombination mit der weiteren vorgenannten Voraussetzung der "therapeutischen Zwecke".

Der Gesetzestext (auch unter Bedachtnahme auf die Erläuterungen, wann eigennützige, gewinnorientierte Motive vorliegen (Seite 64 / 65)) führt beispielsweise unschwer zum Ergebnis der gerichtlichen (!) Strafbarkeit des Hausarztes, der von seinem Patienten einen Krankenschein angenommen hat und ihm ein "psychotropes" Medikament (Schlafmittel, Beruhigungsmittel) verschreibt, obwohl er weiß, daß der Patient dieses Medikament zumindest in intensiverem Ausmaß konsumiert, als es therapeutisch indiziert wäre. Mit anderen Worten: Die Gefälligkeitsverschreibung von Schlaf- und Beruhigungsmitteln führt nur dann nicht ins Gefängnis, wenn der Arzt weder einen Krankenschein, noch ein Honorar entgegennimmt. Sicherlich ist die Gefälligkeitsverschreibung von Schlafmitteln oder Beruhigungsmitteln, trotz ihrer allgemeinen Üblichkeit, nichts, was der Gesetzgeber fördern sollte. Ob aber die angedrohte Freiheitsstrafe bis zu 6 Monaten dem Verhältnismäßigkeitsprinzip entspricht, ist mehr als fraglich, zumal dann, wenn man sich vergleichend die Strafdrohungen im Suchtmittelbereich vor Augen hält.

Mit vorstehenden Ausführungen soll nicht dem sicherlich zu bekämpfenden Medikamentenmißbrauch das Wort geredet werden.

Es scheint aber zweifelhaft, ob dem Gesetzgeber überhaupt bewußt ist, wie groß die Anzahl der durchaus gebräuchlichen Medikamente ist, die er infolge der weiten Beschreibung der psychotropen

Stoffe laut Anlagen mit diesen Regelungen erfaßt.

Hinzu kommt die Unklarheit der verwendeten zentralen Begriffe, wie "Mißbrauch", "therapeutische Zwecke" und das Verhältnis zwischen "psychotropen Stoffen" und "Arzneimitteln, die psychotrope Stoffe enthalten" und die damit ausgelöste Rechtsunsicherheit.

Stellt man diesen Befund den den Regelungen für Suchtgifte nachgebildeten Rechtsfolgen und strengen Strafdrohungen einerseits und der - wenn auch bedauerlichen - gesellschaftlichen Realität andererseits gegenüber, wiegt er umso schwerer und läßt die Befürchtung aufkommen, es liege hier ein Gesetz vor, das wenig durchdacht ist und mit welchem der Gesetzgeber wieder einmal in Form einer Überreaktion auf aktuelle Ereignisse ("Karlsplatz-Skandal" - Medikamentenverkauf durch Ministerialrat) reagiert, um einem von außen an ihn herangetragenen Erwartungsdruck möglichst rasch nachzugeben.

Darauf zu achten, daß hiebei die Rechtssicherheit nicht leidet und die Grundsätze der Verhältnismäßigkeit beachtet werden, halten wir für eine Aufgabe des Rechtsanwaltsstandes im Rahmen des Begutachtungsverfahrens.

Sollte diese Stellungnahme Mißverständnisse von Inhalt und Zweck der Regelungen des Abschnittes 3 widerspiegeln, ist der Gesetzgeber umsomehr dazu aufgerufen, diese so zu formulieren, daß eine klare und realitätsnahe Grenze zwischen inakzeptablem, kriminellen Verhalten einerseits und auf anderer Ebene zu bekämpfenden Mißständen andererseits gezogen wird.

Mit vorzüglicher kollegialer

Hochachtung

Ref.Dr.PeterBleiziffer

Für den Ausschuss der
Salzburger Rechtsanwaltskammer

Der Präsident:

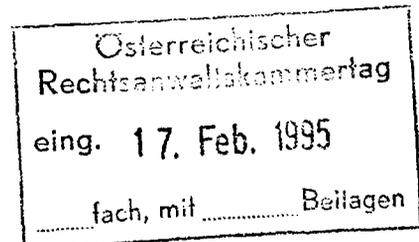
(Dr. Karl Ludwig Vavrovsky)

Ausschuß der Steiermärkischen Rechtsanwaltskammer

8011 Graz, Salzamtsgasse 3/IV, Postfach 557, Telefon (0 316) 83 02 90, Telefax (0 316) 82 97 30



G. Zl.: 12/95
 Obige Nummer bei Rückantworten erbeten



An den
 Österreichischen Rechtsanwaltskammertag

Rotenturmstraße Nr. 13
1010 Wien

Ref. Dr. Auerler
 W, am 17.02.95

Graz, am 14. Februar 1995
 B/I

Betreff: Zahl 23/95
 Stellungnahme zum Entwurf des Bundesgesetzes
 mit dem das Suchtgiftgesetz 1951, das Straf-
 gesetzbuch, die Strafprozeßordnung und das
Rezeptpflichtgesetz geändert werden

Der Ausschuß der Steiermärkischen Rechtsanwaltskammer erstattet zum Entwurf des im rubrum angeführten Bundesgesetzes nachstehende

STELLUNGNAHME:

Die Steiermärkische Rechtsanwaltskammer steht grundsätzlich dem Gesetzesentwurf positiv gegenüber.

Insbesondere wird auch begrüßt, daß das Gesetz eine ausreichende Privilegierung für Suchtgiftabhängige vorsieht, die von Drogenorganisationen ausgenützt werden, bzw. die durch ihre Drogensucht in die Suchtgiftkriminalität abgleiten.

Auch die Erweiterung der begünstigenden Inanspruchnahme von Therapien ist positiv zu beurteilen.

Hingegen erscheint die Ausweitung der Kriminalisierung durch die Einbeziehung einer Vielzahl von Vorläuferstoffen und Psychotropensubstanzen deshalb kaum zielorientiert, da damit auch Personen in die Strafverfolgung einbezogen werden, die mit Drogenkriminalität im engeren Sinne nichts zu tun haben.

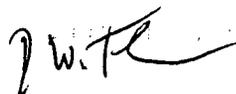
Auch die Regelung des § 45 Abs. 1 Zif. 1 des Entwurfes, nämlich daß insbesondere auch Freisprüche in Strafverfahren dem Bundesministerium für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz zu melden sind, erscheint dem gefertigten Ausschuß als zu weitgehend.

Wengleich § 45 Abs. 3 u. Abs. 4 ausreichenden Datenschutz gewährleisten und insbesondere die Löschung der Daten nach Ablauf von 5 Jahren vorschreiben, so erscheint es doch unzulässig, einen Freigesprochenen, für den die Unschuldsvermutung ohne Einschränkung gilt, durch die Meldung des Freispruches zumindest in den Dunstkreis der Drogenkriminalität zu rücken.

Hingegen erscheint die generelle Lösungsverpflichtung des Bundesministeriums nach § 45 Abs. 4 des Entwurfes über das Ziel hinauszuschießen; hier wäre eine Angleichung an die Bestimmungen des Tilgungsgesetzes wünschenswert, womit sichergestellt würde, daß auch ältere Daten verfügbar bleiben, wenn innerhalb der 5-Jahres-Frist neuerlich strafbare Handlungen begangen werden.

Für den Ausschuß der Steiermärkischen Rechtsanwaltskammer:

Der Präsident:



(Dr. Werner Thurner eh.)

Referent: Dr. Peter Bartl, Graz