



Bundesministerium für Justiz

Organisationseinheit: BMGFJ - I/B/6 (Gesundheitsberufe,
allgem. Rechtsangelegenheiten)
Sachbearbeiter/in: Mag. Alexandra Lust
E-Mail: alexandra.lust@bmgfj.gv.at
Telefon: +43 (1) 71100-4166
Fax: +43 (1) 71344041541
Geschäftszahl: BMGFJ-91870/0002-I/B/6/2008
Datum: 25.03.2008
Ihr Zeichen: BMJ-B10.080/0001-I 3/2008

kzl.c@bmj.gv.at

Justizbetreuungsagenturgesetz

Zu dem im Betreff genannten Entwurf erlaubt sich das Bundesministerium für Gesundheit, Familie und Jugend folgende Stellungnahme abzugeben:

I. Grundsätzliches:

Aus der Sicht des ho. Ressorts sind folgende offene Punkte einer Klärung zuzuführen:

1. Berufsausübungsrecht der Gesundheitsberufe:

Das Vorhaben dieses Bundesgesetzes, die medizinische, pflegerische, therapeutische und soziale Betreuung der Strafgefangenen durch Bereitstellung des entsprechenden Personals im Wege der Justizbetreuungsagentur zu realisieren, wäre insbesondere unter dem Gesichtspunkt des Berufsrechts der Gesundheitsberufe zu hinterfragen. Insbesondere wäre klarzustellen, in welchem Rechtsverhältnis das Gesundheitspersonal zur Justizbetreuungsagentur einerseits sowie zur Strafanstalt andererseits stehen soll.

Das Berufsrecht der nichtärztlichen Gesundheitsberufe normiert, dass die Berufsausübung nur im Dienstverhältnis zu bestimmten Einrichtungen bzw. Personen ausgeübt werden darf, für bestimmte Gesundheitsberufe (gehobener Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege, gehobene medizinisch-technische Dienste, Heilmasseur/-innen und Hebammen) ist auch eine freiberufliche Berufsausübung zulässig. Lediglich für die Gesundheits- und Krankenpflegeberufe besteht seit der GuKG-Novelle 2005, BGBl. I Nr. 69, die Möglichkeit einer Berufsausübung im Wege der Arbeitskräfteüberlassung, wobei aus Qualitätssicherungsgründen höchstens 15% des Pflegepersonals je Einrichtung überlassen werden darf und die Sicherstellung der Pflegequalität und Pflegekontinuität zu gewährleistet sein muss.

Radetzkystraße 2, 1031 Wien

URL: <http://www.bmgfj.gv.at> E-Mail: post@bmgfj.gv.at

DVR: 2109254 UID: ATU57161788

Jene in den einzelnen Berufsgesetzen taxativ aufgezählte Einrichtungen, die Angehörige von Gesundheitsberufen im Dienstverhältnis beschäftigen dürfen, sind insbesondere Krankenanstalten, Pflegeheime, freiberuflich tätige Ärzte/-innen, Einrichtungen, die Hauskrankenpflege anbieten, oder sonstige Einrichtungen, die der Vorbeugung, Feststellung und Heilung von Krankheiten oder der Nachsorge, der Behindertenbetreuung, der Betreuung pflegebedürftiger Menschen oder der Gewinnung von Blut und Blutbestandteilen dienen oder die andere Gesundheitsdienste oder soziale Dienste anbieten.

In diesem Zusammenhang muss daher klargestellt werden, dass jene Organisationseinheiten von Justizanstalten, die der Behandlung und Betreuung kranker Strafgefangener dienen, vom Begriff der „sonstige Einrichtungen, die der Vorbeugung, Feststellung und Heilung von Krankheiten oder der Nachsorge, der Behindertenbetreuung, der Betreuung pflegebedürftiger Menschen dienen“ umfasst ist.

Eine Abklärung dieser Frage ist im Hinblick auf die Kompatibilität mit den berufsrechtlichen Vorschriften dringend geboten.

2. Ausbildungseinrichtungen für Ärzte:

§ 208 Abs. 5 ÄrzteG 1998, BGBl. I Nr. 169/1998, in der Fassung von BGBl. I Nr. 156/2005, in Kraft getreten mit 1.1.2006, sieht vor, dass Anstalten, die für die Unterbringung geistig abnormer oder entwöhnungsbedürftiger Rechtsbrecher bestimmt sind, sowie Krankenabteilungen in Justizanstalten von der Österreichischen Ärztekammer als Ausbildungsstätten anerkannt werden können. Dies betrifft sowohl die Ausbildung zum Facharzt als auch die Ausbildung im Rahmen eines Additivfaches auf dem Gebiet der Psychiatrie sowie auf dem Gebiet der Kinder- und Jugend(neuro)psychiatrie.

Von dieser gesetzlichen Möglichkeit wurde bisher in den Justizanstalten Göllersdorf und Josefstadt Gebrauch gemacht und werden dort derzeit insgesamt fünf Ausbildungsplätze zur Verfügung gestellt.

Aus der Sicht des ho. Ressorts stellt sich nun die Frage, ob das Verhältnis der Anerkennung der neu zu schaffenden Justizbetreuungsagentur zu den bisherigen Genehmigungen der beiden Justizanstalten als Ausbildungseinrichtungen durch die Österreichische Ärztekammer ausreichend geklärt ist, insbesondere im Hinblick auf die Durchführung der Ausbildung sowie bspw. auch bezüglich dem Ausbildungsleiter oder der Meldepflicht gemäß § 10 Abs. 9 ÄrzteG 1998.

3. Praktikumsstellen für klinische Psychologen und Psychotherapeuten:

Weiters wäre zu klären, ob sich aus der Sicht des Bundesministeriums für Justiz durch die neu zu schaffende Justizbetreuungsagentur Änderungen hinsichtlich der Praktikumsplätze für klinische Psychologen/-innen und Psychotherapeuten/-innen ergeben. Justizanstalten sind derzeit auch Praktikumsinrichtungen gemäß § 8 Psychologengesetz, BGBl. 360/1990, bzw. gemäß den §§ 5 und 8 Psychotherapiegesetz, BGBl. 361/1990.

4. Gesundheitsschutz:

Grundsätzlich muss sichergestellt sein, dass die Versorgung von TBC, HIV/AIDS und Drogenprävention auch wie bisher wahrgenommen werden kann.

Im Entwurf wird nicht auf die Betreuung hochinfektiöser Insassen, die z.B. an TBC oder MDR-TB leiden, eingegangen. Auch in den Kostendarstellungen fehlt der Aufwand für die Schaffung den Anforderungen des Arbeitnehmerschutzes entsprechender Infektionseinheiten. Dies wäre allerdings aus Sicht des ho. Ressorts unerlässlich und daher im Entwurf entsprechend nachzubessern.

5. Drogenpolitische Erfordernisse:

Weiters muss jedenfalls sichergestellt sein, dass der bestehende Level an spezifischen Versorgungs- und Betreuungsmaßnahmen durch das gegenständliche Logistikprojekt nicht unterschritten wird.

Wie aus dem im Auftrag des ho. Ressorts vom Österreichischen Bundesinstitut für Gesundheitswesen erarbeiteten Drogenbericht 2007 hervorgeht, wird in Österreich etwa einem Drittel der Gefängnisinsassen mit Opiatabhängigkeit eine Drogensersatztherapie angeboten. Insgesamt ist die Gruppe der Personen, die in den österreichischen Gefängnissen eine Strafe verbüßt und eine diagnostizierte Drogensucht aufweist, in den letzten Jahren stark angewachsen. In der Haftanstalt Jakomini in Graz beträgt die Quote dieser Gruppe etwa dreißig Prozent der inhaftierten Personen (Kontaktladen 2007).

Der hohe Anteil wird damit erklärt, dass viele strafrechtlich relevanten Delikte im Zusammenhang mit Substanzabhängigkeit stehen. Meist werden in der Haft verschiedenste – jeweils verfügbare – Substanzen konsumiert. Das Risikoverhalten (z.B. „needle sharing“) der Drogengebraucher im Gefängnis wird deutlich höher eingestuft als unter Bedingungen in Freiheit. Hafterfahrungen gelten als wichtiger Risikofaktor für Infektionen mit HIV und Hepatitis. Die Wege, wie Drogen ins Gefängnis geschmuggelt werden, sind vielfältig und lassen sich auch mit strengen Kontrollen nicht zur Gänze unterbinden.

In Anbetracht der hohen Bedeutung des Drogenkonsums im Gefängnis wurde eine Reihe von unterschiedlichsten gesundheitspolitischen Maßnahmen im Justizbereich etabliert. Die drogenfreien Zonen versuchen einen geschützten Raum zu schaffen, in dem kein Kontakt mit Drogen stattfindet. Die Aufnahme erfolgt auf freiwilliger Basis, und das Modell beruht meist auf einer Mischung von Kontrolle (Harntests) und Gratifikationen (Besuche, Ausgänge). Die Substitutionsbehandlung muss in allen Justizanstalten möglich sein, meist wird mit Methadon substituiert. Im Bereich der abstinenzorientierten Behandlung gibt es Wien-Favoriten eine spezialisierte Justizanstalt, spezielle Einrichtungen stehen aber auch in anderen Gefängnissen zur Verfügung. Ein wichtiger Schwerpunkt ist die Infektionsprophylaxe. Neben Informationsmaterial und einem „Take-Care-Set“, das die Häftlinge bei der Zugangsuntersuchung erhalten, sollten in der Justizanstalt auch Kondome und Desinfektionsmittel frei zugänglich sein. In die Betreuung von drogenabhängigen Insassen in den Justizanstalten sind häufig auch externe Drogeneinrichtungen eingebunden.

Informationen zum Drogenkonsum im Strafvollzug wurden im Drogenbericht 2001 im Schwerpunktkapitel „Drogenkonsum im Gefängnis“ ausführlich dargestellt.

Da es sich zunehmend zeigt, dass der wachsenden Zahl von drogenabhängigen Insassen kombiniert meist mit Infektionskrankheiten keine adäquaten Unterbringungs- und Versorgungsstrukturen gegenüberstehen, besteht im derzeitigen Mischsystem der Unterbringung eine Gefährdung für andere Insassen und auch das dort tätige Personal, sodass unter diesem Gesichtspunkt die im Entwurf vorgeschlagene medizinische Versorgung außerhalb von Krankenanstalten zu hinterfragen wäre.

II. Zu den einzelnen Bestimmungen des Entwurfs:

Zu § 2 Abs. 1 und 2 und § 4:

Grundsätzlich abzulehnen ist die Verwendung von unterschiedlichen und uneinheitlichen Begrifflichkeiten für die in den in den ho. Zuständigkeitsbereich fallenden Begriffe „psychologisches, therapeutisches, medizinisches und pflegerisches Personal“ (§ 2 Abs. 1), „psychotherapeutische Versorgung, psychologische Betreuung (...), arbeitstherapeutische Betreuung, medizinische Versorgung (einschließlich des Pflegedienstes nach dem Gesundheits- und Krankenpflegegesetz)“ (§ 2 Abs. 2), „anerkannte Methoden der Psychiatrie, Psychotherapie, Psychologie, Medizin und Pflege“ (§ 4), da diese zu Rechtsunsicherheit und Rechtsunklarheit führt.

In Bezug auf die Bezeichnungen „Psychologie“ bzw. „**psychologisch**“ ist jedenfalls festzuhalten, dass es dazu die spezifischeren Begriffe „Klinische Psychologie“ bzw. „klinisch-psychologisch“ zu unterscheiden gilt. Das ho. Ressort geht davon aus, dass die vom Bundesministerium für Justiz in Aussicht genommenen Aufgabenstellungen ausschließlich von klinischen Psychologen/-innen wahrgenommen werden können. Nur diese dürfen Diagnostik und Behandlung durchführen. Als Psychologen/-innen sind lediglich Absolventen/-innen des Psychologiestudiums zu verstehen. Diesen ist eine solche Tätigkeit allerdings untersagt. Aus ho. Sicht wären daher die Begriffe „Psychologie“ bzw. „psychologisch“ zu ersetzen durch die Begriffe „Klinische Psychologie“ bzw. „klinisch-psychologisch“.

Ebenso wäre der Begriff „**therapeutisch**“ näher zu spezifizieren und insbesondere klarzustellen, ob darunter ausschließlich „psychotherapeutisch“ zu verstehen sein soll oder weitere therapeutische Betreuungsleistungen, wie beispielsweise Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie und Heilmassage, erfasst sein sollen. In diesem Zusammenhang darf darauf hingewiesen werden, dass die Bezeichnung „arbeitstherapeutische Betreuung“ nicht der Begrifflichkeit des MTD-Gesetzes, BGBl. Nr. 460/1992, idGF, entspricht, wonach es „ergotherapeutische Betreuung“ heißen müsste.

Ebenso wäre hinsichtlich der Begriffe „medizinisch“ und „pflegerisch“ eine durchgängige und zweifelsfreie Diktion zu wählen, sodass in § 2 Abs. 2 der Klammerausdruck in Z 5 zu streichen und „die pflegerische Versorgung“ in einer eigenen Ziffer ausdrücklich anzuführen wäre. Weiters ist in diesem Zusammenhang nicht klar und auch aus den Erläuterungen in keinsten Weise ersichtlich, ob auch die zahnärztliche Versorgung im Wege der Justizbetreuungsagentur erfasst sein soll.

Aus der im Entwurf gewählten Diktion wäre diese nämlich nicht erfasst, zumal weder aus den genannten Bestimmungen noch aus den erläuternden Bemerkungen die Zahnmedizin zu entnehmen ist.

Zu § 2 Abs. 8:

Aus ho. Sicht wird davon ausgegangen, dass es seitens des Bundesministeriums für Justiz wohl nicht beabsichtigt sein kann, die „Ausbildung“ von Gesundheitspersonal durch die im Gesetz genannte Strafvollzugsakademie durchzuführen, was im Übrigen auch nicht mit dem Ausbildungsvorbehaltsgesetz, BGBl. Nr. 378/1996, in Einklang zu bringen wäre. Die Veranstaltungen der Strafvollzugsakademie zielen wohl eher darauf ab, entweder das von der Justizbetreuungsagentur zur Verfügung gestellte Personal auf dem aktuellen Stand der Wissenschaft zu halten, hiefür wäre der Begriff „Fortbildung“ zu verwenden, bzw. eine Erweiterung der jeweiligen Kompetenz zu erreichen, dies wäre eine „Weiterbildung“, oder aber andererseits das Personal mit den erforderlichen Kenntnissen im Bereich des Strafvollzugs auszustatten.

In diesem Sinne wäre eine ausdrückliche Klarstellung, was unter die Regelung des § 2 Abs. 8 tatsächlich fallen soll, jedenfalls geboten.

Zu § 4:

Unklar ist, was unter der Zurverfügungstellung des Personals „nach den anerkannten Methoden u.a. der Psychiatrie, Psychotherapie, Psychologie, Medizin und Pflege“ gemeint ist, zumal sich die Anwendung der anerkannten Methoden bereits aus der berufsrechtlichen Verpflichtung einer lege-artis-Behandlung bzw. Pflege ergibt (vgl. z.B. § 49 Abs. 1 ÄrzteG 1998, § 4 Abs. 1 GuKG etc.).

Zu § 24:

In der Regelung über die Verschwiegenheitspflicht nach dem vorliegenden Gesetz sollte auch berücksichtigt werden, dass für jeden Gesundheitsberuf auch berufsrechtliche Verschwiegenheitspflichten mit entsprechenden Ausnahmetatbeständen normiert sind. Das Verhältnis dieser Regelungen zueinander sollte aus ho. Sicht – zumindest in den Erläuterungen – ausdrücklich klargestellt werden.

Zusammenfassend darf seitens des Bundesministeriums für Gesundheit, Familie und Jugend ausdrücklich angeboten werden, das gegenständliche Gesetzesvorhaben noch bilateral den notwendigen Abklärungen zuzuführen.

Eine Ausfertigung dieser Stellungnahme wird an das Präsidium des Nationalrats an begutachtungsverfahren@parlament.gv.at übermittelt.

Für die Bundesministerin:
Hon.-Prof. Dr. Gerhard Aigner

Beilage: 0

Elektronisch gefertigt