



Bundesministerium für Justiz

Organisationseinheit: BMG - I/B/6 (Gesundheitsberufe, allgem. Rechtsangelegenheiten)
Sachbearbeiter/in: Mag. Alexandra Lust
E-Mail: alexandra.lust@bmg.gv.at
Telefon: +43 (1) 71100-4166
Fax: +43 (1) 71344041541
Geschäftszahl: BMG-91870/0023-I/B/6/2009
Datum: 06.11.2009
Ihr Zeichen: BMJ-L641.007/0001-II 1/2009

kzl.L@bmj.gv.at

Strafgesetzbuch, Strafvollzugsgesetz, Jugendgerichtsgesetz und Strafrechtsgesetz

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

Zu Artikel II Z 12 (§ 102a Strafvollzugsgesetz):

Der neu eingefügte § 102a sieht die Schaffung einer Möglichkeit für die Durchführung von „Drogentests“ im Rahmen des Strafvollzuges vor.

„Drogentests“ stellen sensible Maßnahmen von hoher drogenpolitischer Relevanz dar, wie sie innerhalb der Bundesregierung von der dafür zuständigen Bundesdrogenkoordination (BMG, BMI, BMJ) zu koordinieren sind. Eine formale Befassung der Bundesdrogenkoordination mit dem in Rede stehenden Vorhaben ist nach dem Kenntnisstand des ho. Ressorts bisher unterblieben. Nicht einmal der Vorsitzende der Bundesdrogenkoordination ist bis dato in dieser Eigenschaft unterrichtet worden. Diese **Befassung der Bundesdrogenkoordination** wäre im Interesse der Sache umgehend nachzuholen.

Gesundheitspolitisch ist es bei Verdacht auf Suchtmittelmissbrauch von primärem Interesse, den Bedarf an „gesundheitsbezogenen Maßnahmen“ (z.B. ärztliche, psychologische, psychotherapeutische und psychosoziale Interventionen) zu prüfen und gegebenenfalls derartige Maßnahmen zu ergreifen. In diesem Zusammenhang kommt dem im Suchtmittelgesetz verankerten Konzept „Therapie statt Strafe“ zentrale Bedeutung zu, weshalb bestehende suchtmittelrechtliche Regelungen (§§ 11 ff., 35ff. SMG) dahingehend ausgerichtet sind, in Fällen des Verdachts auf Suchtgiftmissbrauch allfälligen Therapiebedarf festzustellen, daraus resultierende Therapiemaßnahmen gegebenenfalls sicherzustellen und strafrechtliche Verfolgung weitestgehend zu vermeiden.

Der vorgeschlagene § 102a StVG verfolgt aber offenbar ausschließlich einen rein ordnungspolitischen Zweck (Sicherung der Ordnung, Erreichung der Vollzugszwecke gemäß § 20 StVG) und lässt **gesundheitspolitische Aspekte** völlig außer Acht:

Anders als im bestehenden Rechtsbestand für vergleichbare Situationen in anderen Lebensbereichen (SMG) wird nämlich nicht geregelt, welche Maßnahmen zur Feststellung einer allfälligen Therapiebedürftigkeit bzw. im Hinblick auf die Setzung gegebenenfalls erforderlicher therapeutischer Interventionen zu ergreifen sind, wenn sich durch den Test der Verdacht des Suchtgiftmissbrauchs bestätigt.

Vielmehr ergibt sich aus den Bestimmungen des StVG eine Mitwirkungspflicht an den im § 102a vorgesehenen Kontrollmaßnahmen, deren Verweigerung als Ordnungswidrigkeit bestraft werden kann, wobei therapeutische Maßnahmen diesfalls offenbar gar nicht vorgesehen sind.

Dieser rein an der Sicherung der Ordnung und den Vollzugszwecken orientierte Ansatz ist somit sowohl gesundheitspolitisch als auch vor dem Hintergrund maßgeblicher Prinzipien der österreichischen Drogenpolitik („Therapie statt Strafe“) jedenfalls kompetent zu hinterfragen.

Mit allem sachlich gebotenen Nachdruck wird daher die Überarbeitung des § 102a StVG unter Berücksichtigung und in Abstimmung mit dem für vergleichbare Situationen in anderen Lebensbereichen (insbes. SMG) geltenden Rechtsbestand angeregt.

Zum Strafgesetzbuch:

Anlässlich der vorliegenden Novelle des Strafgesetzbuches erlaubt sich das Bundesministerium für Gesundheit hinsichtlich weiterer nicht von der gegenständlichen Novelle betroffenen Bestimmungen des StGB bereits mehrmals – zuletzt im Rahmen des allgemeinen Begutachtungsverfahrens zum Strafrechtsänderungsgesetz 2006 – eingebrachten Änderungsvorschläge des Strafgesetzbuches, die aus Sicht des Gesundheitsrechts erforderlich sind, mit der Bitte um Umsetzung im Rahmen der vorliegenden StGB-Novelle vorzubringen:

Zu § 121:

Im Rahmen des Sozialbetrugsgesetzes, BGBl. I Nr. 152/2004, wurde auf Anregung des ho. Ressorts § 121 Abs. 1 StGB dahingehend geändert, dass der dynamischer Verweis auf „gesetzlich geregelte Gesundheitsberufe“ an Stelle der bisherigen nicht mehr der geltenden Diktion der Berufsgesetze entsprechenden Formulierung aufgenommen wurde.

In diesem Zusammenhang darf allerdings auf § 14 Abs. 1 Sanitätergesetz, BGBl. I Nr. 30/2002, hingewiesen werden, wonach „die Tätigkeiten des Sanitäters

1. ehrenamtlich,
2. berufsmäßig oder
3. als Soldat im Bundesheer, als Organ des öffentlichen Sicherheitsdienstes, Zollorgan, Strafvollzugsbediensteter, Angehöriger eines sonstigen Wachkörpers oder als Zivildienstleistender

ausgeübt werden dürfen.“

Auf Grund des Wortlauts des § 121 Abs. 1 StGB erscheint es fraglich, ob Personen, die – nicht berufsmäßig – **Tätigkeiten des/der Sanitäters/-in** gemäß § 14 Abs. 1 Z 1 oder 3 SanG ausüben, vom Straftatbestand des § 121 StGB erfasst sind. Eine entsprechende Klarstellung wird angeregt.

Darüber hinaus wurde seitens des ho. Ressorts bereits angeregt, auf Grund von in jüngster Zeit vermehrt auftretenden Problemen im Zusammenhang mit Informationsweitergaben von an Krankentransporten beteiligten Personen, die nicht Angehörige eines reglementierten Gesundheitsberufs sind (z.B. Ereignisse im Zusammenhang mit dem Ableben des Herrn Bundespräsidenten Dr. Thomas Klestil), § 121 Abs. 4 StGB im Hinblick auf eine Ausdehnung der **Verschwiegenheitspflicht** – den Gesundheitszustand von beförderten Personen betreffend – auch auf **Einsatzkräfte** auszudehnen.

Da diese Anregung (noch) nicht umgesetzt wurde, wird neuerlich um Prüfung und Berücksichtigung folgenden Formulierungsvorschlags für § 121 Abs. 4 StGB ersucht:

„(4) Den Personen, die eine der in Abs. 1 und 3 bezeichneten Tätigkeiten ausüben, stehen

1. ihre Hilfskräfte, auch wenn sie nicht berufsmäßig tätig sind,
2. Personen, die an der Tätigkeit zu Ausbildungszwecken teilnehmen. sowie
3. Einsatzkräfte, sofern diese bei ihrer Tätigkeit Kenntnisse über den Gesundheitszustand einer Person erlangen,

gleich.“

Zu § 184:

Zunächst wäre im Rahmen des § 184 StGB der Tatsache Rechnung zu tragen, dass mit der Schaffung des Ärztegesetzes 1998, BGBl. I Nr. 169, und des nunmehr neu erlassenen Zahnärztegesetzes, BGBl. I Nr. 126/2005, das mit 1. Jänner 2006 in Kraft getreten ist, der gemeinschaftsrechtlichen Vorgabe nachgekommen wurde, den **zahnärztlichen Beruf** als einen vom ärztlichen Beruf gesonderten Beruf zu regeln. Dies bedeutet, dass Angehörige des zahnärztlichen Berufs nicht mehr unter den Begriff „Arzt“ zu subsumieren sind.

Wenn auch bis zum Inkrafttreten des Zahnärztegesetzes in einigen Abschnitten des Ärztegesetzes 1998 unter den Begriff „Arzt“ auch Zahnärzte/-innen und Fachärzte/-innen für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde gefallen sind, ist hervorzuheben, dass dieser Umstand jeweils im Rahmen einer entsprechenden Begriffsbestimmung ausdrücklich normiert war (vgl. §§ 23 und 64 ÄrzteG 1998, in der Fassung der 6. Ärztegesetz-Novelle). Für andere Rechtsvorschriften war somit der Begriff „Arzt“ generell nicht auf Zahnärzte/-innen anwendbar. Da seit 1. Jänner 2006 Zahnärzte/-innen nicht mehr vom Berufsrecht des Ärztegesetzes 1998, in der Fassung der 7. Ärztegesetz-Novelle, erfasst sind, wird nicht zuletzt auf Grund des für das Strafrecht geltenden Analogieverbots eine entsprechende erweiterte Interpretation des Begriffs „Arzt“ in Hinkunft kaum argumentierbar sein.

Da der Tatbestand der Kurpfuscherei gemäß § 184 StGB auch für den zahnärztlichen Beruf gelten soll, wäre dies ausdrücklich zu normieren.

Weiters ist es – wie seitens des ho. Ressorts bereits mehrmals dargelegt – dringend erforderlich, die Strafbarkeit der Ausübung der **Psychotherapie und Klinischen Psychologie** ohne vorherige entsprechende Ausbildung im Rahmen des Tatbestands der Kurpfuscherei zu normieren, da es sich gerade bei psychisch Kranken um einen besonders schutzwürdigen Personenkreis handelt und ein hohes Maß an Gefährdung durch eine unqualifizierte Ausübung dieser Berufe besteht.

Insbesondere sei darauf hingewiesen, dass in den letzten Jahren eine beachtliche Anzahl von Personen, wohl wissend, dass sie sich auf Grund des im Psychotherapiegesetz, BGBl. Nr. 361/1990, und im Psychologengesetz, BGBl. Nr. 360/1990, verankerten Bezeichnungsschutzes nicht „Psychotherapeut“/„Psychotherapeutin“ bzw. „Klinischer Psychologe“/„Klinische Psychologin“ nennen dürfen, unter anderem als „Berater/in“, „Lehrer/in“, „Trainer/in“ oder „Coach“ an Hilfesuchende herantreten und ohne eine Ausbildung nach dem Psychotherapiegesetz bzw. Psychologengesetz durchlaufen zu haben, Krankenbehandlungen mit unqualifizierten Methoden und damit massive Eingriffe in das Seelenleben von Menschen vornehmen.

Eine strafrechtliche Absicherung des Berufsvorbehaltes jedenfalls dieser Gesundheitsberufe ist daher dringend angezeigt. Hinsichtlich der Aufnahme weiterer Gesundheitsberufe, wie z.B. Hebammen, Angehörige der gehobenen medizinisch-technischen Diensten und der Gesundheits- und Krankenpflege, sollte eine breite Diskussion angestrebt werden.

Es wird daher folgende Neuformulierung des § 184 StGB vorgeschlagen:

„Kurpfuscherei

§ 184. (1) Wer, ohne die zur Ausübung des ärztlichen oder zahnärztlichen Berufes erforderliche Ausbildung erhalten zu haben, eine Tätigkeit, die den Ärzten oder Zahnärzten vorbehalten ist, in Bezug auf eine größere Zahl von Menschen gewerbsmäßig ausübt, ist mit Freiheitsstrafe bis zu drei Monaten oder mit Geldstrafe bis zu 180 Tagessätzen zu bestrafen.

(2) Wer, ohne die zur Ausübung des psychotherapeutischen, klinisch-psychologischen oder gesundheitspsychologischen Berufes erforderliche Ausbildung nach dem Psychotherapiegesetz, BGBl. Nr. 361/1990, oder nach dem Psychologengesetz, BGBl. Nr. 360/1990, erhalten zu haben, eine psychotherapeutische oder psychologische Behandlungstätigkeit, in Bezug auf eine größere Zahl von Menschen gewerbsmäßig ausübt, ist mit Freiheitsstrafe bis zu drei Monaten oder mit Geldstrafe bis zu 180 Tagessätzen zu bestrafen.“

Zu § 184 Abs. 2 StGB werden folgende Erläuterungen vorgeschlagen:

„1. Gesetzliche Ausgangssituation:

Der Tatbestand der Kurpfuscherei nach der geltenden Rechtslage schützt als abstraktes Gefährdungsdelikt jene Bereiche der Heilbehandlung, die im Rahmen der ärztlichen Berufsberechtigung liegen. Auch wenn nach der ständigen Judikatur des Obersten Gerichtshofes der diesbezügliche ärztliche Vorbehaltsbereich sehr weit gezogen wird, weil eine Tätigkeit, die im Einzelfall nicht auf medizinisch-wissenschaftlichen Erkenntnissen beruht, auch als ärztlich vorbehaltene Tätigkeit qualifiziert wird, ist § 184 StGB auf unqualifizierte Krankenbehandlungen mit psychotherapeutischen und psychologischen Methoden aufgrund des zumeist fehlenden Anknüpfungspunktes zur ärztlichen Berufsausübung nicht anwendbar.

Durch das Psychotherapiegesetz, BGBl. Nr. 361/1990, und das Psychologengesetz, BGBl. Nr. 360/1990, ist seit dem 1. Jänner 1991 die Ausübung der Psychotherapie, Klinischen Psychologie und Gesundheitspsychologie und somit insbesondere die psychotherapeutische und psychologische Krankenbehandlung gesetzlich umfassend und abschließend geregelt. Insbesondere auf Grund der diesbezüglichen abschließenden Regelung der Voraussetzungen für die Erlangung der Berufsberechtigung gemäß § 11 Psychotherapiegesetz und § 10 Psychologengesetz ist von einem, wenn auch positiv umschriebenen, Berufsvorbehalt für Psychotherapeuten/-innen, klinische Psychologen/-innen und Gesundheitspsychologen/-innen auszugehen. Dieser wurde auch durch die Berücksichtigung im Ausbildungsvorbehaltsgesetz, BGBl. Nr. 378/1996, und zuletzt durch die Änderung des EWR-Psychotherapiegesetzes, BGBl. Nr. 68/2003, bzw. durch die Änderung des EWR-Psychologengesetzes, BGBl. Nr. 67/2003, bestätigt.

Der im Psychotherapiegesetz und Psychologengesetz verankerte Berufsvorbehalt schützt die berufsmäßige Ausübung der Psychotherapie, Klinischen Psychologie und Gesundheitspsychologie und grenzt damit im Unterschied etwa zum ärztlichen Beruf den Ausschließlichkeitsanspruch auf bestimmte Tätigkeiten im Wesentlichen auf die gewerbsmäßige Ausübung ein.

2. Problemlage:

Die Erfahrung und Verwaltungspraxis seit dem Bestehen des Psychotherapiegesetzes und des Psychologengesetzes haben gezeigt, dass neben der hochqualifizierten Versorgung durch Psychotherapeuten/-innen, klinischen Psychologen/-innen und Gesundheitspsychologen/-innen sowie durch andere anerkannte Berufsgruppen im psychosozialen Feld, wie etwa durch Sozialarbeiter/innen und Lebens- und Sozialberater/innen, ebenso ein breites Spektrum an unseriösen Hilfs- und Behandlungsangeboten besteht, die als Gesundheitsgefährdung gewertet werden müssen und denen mit den bestehenden rechtlichen Instrumenten nur unzureichend begegnet werden kann.

Dieser „Psychomarkt“ hat insbesondere in den vergangenen Jahren stark an Bedeutung zugenommen und ist im Vergleich zu anderen Angeboten auf dem Gesundheitssektor speziell dadurch gekennzeichnet, dass sachlich rationale und wirtschaftliche Erwägungen der Hilfesuchenden beim Vertragsschluss als Schutzmechanismen vor unangemessenen Vertragsbedingungen oft im Hintergrund stehen, weil sich das Angebot für die Hilfesuchenden als Mittel zur Bewältigung ihrer Probleme darstellt. In dieser besonderen Nachfragesituation ist typischerweise die Kritikbereitschaft und -fähigkeit und damit die Selbstbestimmung eingeschränkt.

Diese Problematik wird in Österreich von zahlreichen Institutionen und Behörden wahrgenommen. Insbesondere das Bundesministerium für Gesundheit und die Bundesstelle für Sektenfragen, welche als Dokumentations-, Informations- und Beratungsstelle für den Bereich „So genannte Sekten und Weltanschauungen“ fungiert, werden laufend mit Anfragen und Beschwerden über unseriöse Anbieter konfrontiert.

Sowohl Einzelanbieter als auch in Gruppierungen tätige „Helfer“ werden wahrgenommen. In beiden Fällen ist eine entsprechende Ausbildung meist nicht oder nur mangelhaft vorhanden, die Versprechungen im Rahmen der angebotenen „Dienste“ und „Hilfen“ wirken überzogen. In Zusammenhang mit manchen Gruppierungen wird die Ideologie nach dem Muster des Franchise-Systems verbreitet. In diesen Fällen scheint es häufig noch schwieriger, die entsprechende Qualifikation bzw. Fachlichkeit einzuschätzen. Auch bieten manche Organisationen neben seriösen Hilfsdiensten im Bereich des Gesundheitswesens auch esoterische Angebote an. Hier ist es nicht nur für Laien oft schwierig, die unterschiedliche Qualität der Angebote einzuschätzen. Angehörige und Betroffene selbst berichten von Einflussnahme im psychischen, gesundheitlichen und auch wirtschaftlichen Bereich durch Anbieter ohne einschlägige Qualifikation, unter anderem auch im Rahmen weltanschaulicher Gruppierungen. Eine Entstehung von Abhängigkeiten wird ebenfalls häufig wahrgenommen. Entsprechend solcher Berichte von Angehörigen und Betroffenen sowie unter Einbeziehung der Selbstdarstellungen diverser Anbieter bietet dieser Bereich erhebliches Gefahren- und Konfliktpotenzial.

So treten eine beachtliche Anzahl von Personen, wohl wissend, dass sie sich auf Grund des im Psychotherapiegesetz und im Psychologengesetz verankerten Bezeichnungsschutzes nicht „Psychotherapeut“/, „Psychotherapeutin“ bzw. „klinischer Psychologe“/„klinische Psychologin“ und „Gesundheitspsychologe“/„Gesundheitspsychologin“ nennen dürfen, unter anderem als „Berater/in“, „Lehrer/in für ...“, „Trainer/in für ...“ oder „Coach“ an Hilfesuchende heran und nehmen ohne eine Ausbildung nach dem Psychotherapiegesetz bzw. Psychologengesetz durchlaufen zu haben, Krankenbehandlungen mit unqualifizierten Methoden und damit massive Eingriffe in das Seelenleben von Menschen vor.

Viele einschlägige Angebote dazu finden sich im Bereich Esoterik. Hier wird meist von einer „ganzheitlichen Sicht“ des Menschen ausgegangen – psychische, physische und spirituelle Faktoren würden eng zusammenhängen („Geist, Körper, Seele“). Daher wird Heilung meist auf allen Ebenen angeboten und ist schwer in ihre Einzelbestandteile aufzulösen. Versprochen wird häufig „umfassende“ Gesundheit. Ein Ausbleiben des prognostizierten Erfolges wird oft auf eine mangelhafte Haltung des Betroffenen zurückgeführt.

Auffällig ist, dass die Hilfesuchenden sehr oft psychisch krank sind und daher neben einer ärztlichen Betreuung, vor allem eine Psychotherapie oder klinisch-psychologischen Behandlung indiziert wäre. Stattdessen erreichen sie jedoch nur Angebote wie etwa „Energie- und Körperarbeit“, Geistheilung, Auraheilung und Heilung auf geistigem Weg bis zu Schamanismus. Die dabei verwendeten, zumeist unwissenschaftlichen Techniken werden dabei zur psychotherapeutischen und psychologischen Behandlung eingesetzt und sind daher durch § 184 StGB nicht greifbar, weil es sich nicht um ärztlich vorbehaltene Tätigkeiten handelt.

Die Folgen solcher unqualifizierter Behandlungen sind vielfältig und reichen von finanzieller Ausbeutung und Abhängigkeit bis hin zu massiven Verschlechterungen des psychischen Zustandsbildes einschließlich akuter Suizidgefährdung.

Zur weiteren Verdeutlichung der Problemlage ist an dieser Stelle auf umfangreiche wissenschaftliche Untersuchungen in der Bundesrepublik Deutschland, einzugehen, die auf Grund der vergleichbaren gesellschaftlichen Strukturen und Wertvorstellungen auch für Österreich durchwegs als zutreffend angesehen werden können:

So hat in der Bundesrepublik Deutschland die Enquete-Kommission „Sog. Sekten- und Psychogruppen“ in ihrem 1998 veröffentlichten Endbericht festgestellt, dass in den letzten 20 Jahren in Deutschland ein vollkommen unübersichtlicher „Psychomarkt“ entstanden sei, auf dem die unterschiedlichsten Dienstleistungen (Angebote für Heilung bei psychischen oder psychosomatischen Störungen, Bewältigung von Lebenskrisen, Veränderung der Lebenssituation, Verbesserung der geistig-seelischen Fähigkeiten, Steigerung der Durchsetzungsfähigkeit oder Konfliktbewältigung und Selbstbehauptung, Persönlichkeitstrainings der betrieblichen Personalentwicklung) angeboten würden. Die Enquete-Kommission hat die Dienstleistungen unter dem Begriff „Lebensbewältigungshilfe“ zusammengefasst.

In diesem Zusammenhang hat die Enquete-Kommission festgestellt, dass auf diesem Markt ca. 1.000 Methoden, Techniken und Verfahren angewendet werden. Der Markt ist für die Hilfesuchenden völlig intransparent und die Wirkungen der angewandten Verfahren sind zudem überwiegend unerforscht.

Neuere humanwissenschaftliche Untersuchungen in der Bundesrepublik Deutschland haben bestätigt, dass Menschen durch die Anwendung unkonventioneller Psycho- und Sozialtechniken, mit denen Erleben (Bewusstsein, Geist und Psyche), Verhalten und Persönlichkeit verändert werden, derart in Abhängigkeit vom Dienstleister geraten können, dass die konkrete Gefahr finanzieller Ausbeutung und gesundheitlicher Schädigung besteht. So wurde über die Ergebnisse der Enquete-Kommission hinaus festgestellt, dass zur finanziellen Ausbeutung der Hilfesuchenden auch Techniken benutzt werden, die die Menschenwürde verletzen und daher sittenwidrig sind. Diese bewusstseinsverändernder Techniken werden sehr oft als therapeutische Maßnahmen getarnt.

Eine wissenschaftliche Untersuchung hat nunmehr erneut ergeben, dass Anbieter mit Regeln und Sanktionen die Autonomie der Teilnehmer/innen solcher Programme einschränken, ohne dass die hilfesuchenden Menschen dies durchschauen können (Expertise: Auswirkungen und Risiken unkonventioneller Psycho- und Sozialtechniken, erstellt von H. Kufner, N. Nedopil, H. Schöch, 2002).

3. Kriminalpolitische Notwendigkeit der Ausweitung des Straftatbestandes Kurpfuscherei:

Die vom OGH zur ärztlichen Kurpfuscherei getroffene Aussage (vgl. OGH 28.6.1983, 110s99/83), wonach nach Auffassung des Gesetzgebers grundsätzlich nur die ärztliche Ausbildung jene Kenntnisse gewährleistet, die erforderlich sind, um (gefährliche) Krankheiten rechtzeitig und in ihren Gesamtauswirkungen zu erkennen und mit der besten Aussicht auf Erfolg zu behandeln und die Ausübung der Heilkunde durch nicht auf diese Weise geschulte Personen erfahrungsgemäß häufig Kranke anzieht und es oft verhindert, dass sie sich einem/einer Arzt/Ärztin anvertrauen, trifft auf die Ausübung des psychotherapeutischen Berufes sowie des klinisch-psychologischen und gesundheitspsychologischen Berufes ebenso zu, wie die Aussage, dass die Kurpfuscherei in ihrer Auswirkung typischerweise für die Gesundheit der Allgemeinheit (abstrakt) gefährlich ist.

Somit ist eine abstrakte Gefährlichkeit psychotherapeutischer und psychologischer Behandlung durch unqualifizierte Personen schon allein dadurch gegeben, dass diese die hilfesuchenden, oftmals kranken Personen davon abhalten, sich einem Psychotherapeuten, klinischen Psychologen oder Gesundheitspsychologen anzuvertrauen. Das Schutzbedürfnis der Bevölkerung vor gesundheitlichen Nachteilen ist daher evident. Mangels eines einschlägigen strafrechtlichen Tatbestandes ist ein solcher, bereits abstrakt gefährliches Verhaltens, jedoch nicht

strafbar, obwohl die berufsmäßige psychotherapeutische bzw. psychologische Behandlung durch andere Personen als Psychotherapeuten bzw. klinische Psychologen und Gesundheitspsychologen rechtswidrig ist. Es scheint daher unbedingt notwendig, unqualifizierte Personen von der psychotherapeutischen und psychologischen Behandlung auch strafrechtlich abzuhalten, da letztlich das rechtzeitige Erkennen und Behandeln krankheitswertiger psychischer Verhaltensstörungen und Leidenszustände neben Ärzten/-innen, nur Psychotherapeuten/-innen, klinischen Psychologen/-innen und Gesundheitspsychologen/-innen möglich ist, weil nur diese die notwendige umfassende Ausbildung durchlaufen haben.

Wie bereits eingangs darauf hingewiesen wurde, ist die Kritikbereitschaft und -fähigkeit der Hilfesuchenden in der Phase der Hilfesuche auf Grund der oftmals bestehenden labilen psychischen Verfassung typischerweise eingeschränkt, sodass ein selbstbestimmtes Vorgehen nicht gewährleistet ist.

4. Zur Formulierung eines § 184 Abs. 2 StGB:

Im Hinblick darauf, dass der angestrebte Schutzzweck über den psychotherapeutischen bzw. klinisch-psychologischen und gesundheitspsychologischen Vorbehaltsbereich gemäß § 1 Psychotherapiegesetz bzw. § 3 Psychologengesetz hinausgeht, weil typischerweise bei einer unqualifizierten Behandlung solche Methoden und Techniken eingesetzt werden, die gerade zu nicht als wissenschaftlich-psychotherapeutisch und wissenschaftlich psychologisch einzustufen sind, wird im Entwurf eines § 184 Abs. 2 StGB darauf abgestellt, ob jemand eine psychotherapeutische oder psychologische Behandlungstätigkeit ausübt, ohne die zur Ausübung des psychotherapeutischen, klinisch-psychologischen oder gesundheitspsychologischen Berufes erforderliche Ausbildung nach dem Psychotherapiegesetz oder nach dem Psychologengesetz erhalten zu haben.

Wesentliches Anliegen ist der strafrechtlich abgesicherte Schutz der Behandlung, insbesondere der Krankenbehandlung. Die ebenfalls von der Berufsberechtigung der Psychotherapeuten/-innen, klinischen Psychologen/-innen und Gesundheitspsychologen/-innen umfasste Beratungstätigkeit soll jedoch nicht vom Schutzzweck der Norm umfasst sein, da einerseits die Intensität des Eingriffs in die psychische Integrität der Ratsuchenden geringer ist und zudem auch andere Berufsgruppen im psychosozialen Feld Beratung anbieten und eine Pönalisierung insbesondere unter Beachtung des Grundsatzes der Verhältnismäßigkeit ausscheidet.

Davon unabhängig werden jedoch als „Beratung“ getarnte Behandlungen vom Tatbestand des § 184 Abs. 2 StGB erfasst sein, da für die Auslegung des Begriffs „Behandlung“ nicht die Benennung sondern die inhaltliche Gestaltung der Tätigkeit maßgeblich ist.

Unter Behandlung sind gezielte Interventionen, also die Anwendung bestimmter Techniken, mit dem Ziel der Veränderung des Verhaltens und Erlebens zu verstehen. Behandlung beruht auf einer direkten oder indirekten Einwirkung des/der Behandlers/-in auf den/die zu Behandelnde/n. Selbstverständlich ist auch Diagnostik als Teil der Behandlung anzusehen.

Die Schwelle zwischen Beratung und Behandlung wird jedenfalls dann überschritten werden, wenn in einer Summenbetrachtung die Indikation für eine Behandlung gegeben ist. Dies wird insbesondere dann der Fall sein, wenn der Verdacht einer krankheitswertigen Störung auftritt und die Beratung im Hinblick auf Setting, Gegenstand und Ziel der Beratung und die angewandten methodischen Instrumente die Rahmenbedingungen einer Behandlung annimmt.“

Schließlich wird neuerlich an das Anliegen erinnert, für **Organhandel** einen Tatbestand in das Strafrecht aufzunehmen (vgl. zB die Stellungnahmen des Bundesministeriums für Gesundheit und Frauen zum Sozialbetrugsgesetz, BMGF-91870/0013-I/B/6/2004, sowie zum Strafrechtsänderungsgesetz 2006, BMGF-91870/0016-I/B/6/2005).

Das Bundesministerium für Gesundheit ersucht um Berücksichtigung der ho. Anregungen im Rahmen der aktuellen Novelle und steht selbstverständlich für allfällige Rückfragen gerne zur Verfügung.

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

Für den Bundesminister:
Hon.-Prof. Dr. Gerhard Aigner

Elektronisch gefertigt