



Frau
Präsidentin des Nationalrates

Zur Zahl 5802/J-NR/2015

Die Abgeordneten zum Nationalrat Mag. Albert Steinhauser, Freundinnen und Freunde haben an mich eine schriftliche Anfrage betreffend „anti-androgene Behandlung“ gerichtet.

Ich beantworte diese Anfrage aufgrund der mir vorliegenden Informationen wie folgt:

Zu 1, 2 und 9:

Die Vollzugsverwaltung verfügt über keine Aufzeichnungen über den Beginn und den Umfang (des Einsatzes) anti-androgener Behandlung im Straf- und Maßnahmenvollzug.

Zu 3, 4 und 10:

Über die anteiligen Volumina der (in der Vergangenheit) dem Maßnahmenvollzug gemäß § 21 Abs. 1 bzw. 2 StGB unterstellten und mit anti-androgener Medikation behandelten Personen können mangels historisch verfügbarer Daten keine Angaben gemacht werden.

Mit Stichtag 24. Juli 2015 werden acht Untergebrachte gemäß § 21 Abs. 1 StGB und zehn Untergebrachte gemäß § 21 Abs. 2 StGB mit anti-androgener Medikation behandelt.

Zu 5 und 6:

Strafgefangene sind grundsätzlich nur dann betroffen, wenn es um eine Fortsetzung einer derartigen Behandlung auf Wunsch des Insassen und bei bestehender ärztlicher Verschreibung geht. Aktuell sind keine Strafgefangenen in anti-androgener Behandlung.

Zu 7 und 8:

Anti-androgene Behandlungen werden aktuell im Forensischen Zentrum Asten sowie in den Justizanstalten Garsten, Göllersdorf, Graz- Karlau, Stein und Wien-Mittersteig durchgeführt.

Zu 11:

Eine Anregung zu einer anti-androgenen Behandlung erfolgt aus unterschiedlichen Quellen. Empfehlungen erfolgen von externen Gutachtern (z.B. im Zuge des Verfahrens zur

Überprüfung der weiteren Anhaltung), von der Begutachtungs- und Evaluationsstelle für Gewalt- und Sexualstraftäter, dem anstaltseigenen psychiatrischen Dienst oder vom Betroffenen selbst.

Zu 12:

Zuständig und verantwortlich ist der jeweilige Anstaltsarzt bzw. Psychiatrische Dienst der Justizanstalt.

Zu 13 bis 15:

Es erfolgt in jedem Fall im Vorfeld eine Anamnese durch den Anstaltsarzt/Psychiatrischen Dienst. Diese Evaluierung wird grundsätzlich von zumindest zwei Ärzten durchgeführt und der mögliche Therapiebeginn als gemeinsamer Beschluss aller tätigen Ärzte umgesetzt. Diese Therapieform gründet auf einer breiten medizinischen Basis, um insbesondere (allfällige) Nebenwirkungen rasch und vollständig erheben zu können.

Zu 16:

Bei besonderen Fragestellungen bzw. bestehenden Risikofaktoren werden im Bedarfsfall externe Fachleute hinzugezogen. Kritische Fälle werden im fachlichen Diskurs extern erörtert und evaluiert.

Zu 17:

Die ärztliche Aufklärung erfolgt in einem persönlichen, individuell auf den einzelnen Fall abgestimmten Gespräch mit dem Betroffenen.

Zu 18:

Bislang erfolgte die Aufklärung mündlich, wobei die Umsetzung entsprechend dokumentiert wurde. Das Aufklärungsprocedere wird hinsichtlich der Schriftlichkeit neu geregelt werden.

Zu 19:

Bei jeder ärztlichen Aufklärung erfolgen ausführliche Information über erwünschte und unerwünschte Wirkungen (allfällige reversible und irreversible Nebenwirkungen).

Zu 20:

Die Dokumentation erfolgt entsprechend der ärztlichen Dokumentationspflicht im Sinne des § 51 Abs. 1 Ärzte-Gesetz. Die Dokumentation wird im Ärztemodul der Integrierten Vollzugsverwaltung (IVV) in einem ärztlichen Dekurs abgespeichert; der Aufklärungsbogen wird dem Insassen/Patienten zur Verfügung gestellt.

Zu 21 und 22:

Die Erhebungen haben ergeben, dass in zwei Fällen Empfehlungen durch die Begutachtungs- und Evaluationsstelle für Gewalt- und Sexualstraftäter und in einem Fall eine Empfehlung durch einen externen Gutachter abgegeben wurden.

Zu 23:

Ausführliche Aufklärung und unterstützende Einzelgespräche sind das Mittel der Wahl, um von den betroffenen Personen Bereitschaft und Zustimmung zu dieser Therapieform zu erlangen. Emotionalen Druck zur Durchführung einer anti-androgenen Behandlung auf Patienten/Insassen auszuüben, wäre nicht nur unzulässig, sondern auch völlig unsinnig, da eine solche Behandlung als Einzelmaßnahme nicht ausreicht, um das Rückfallrisiko entscheidend zu minimieren oder mit Freiheit verbundene Vollzugslockerungen zu rechtfertigen.

Zu 24:

Durch eingehende Erörterung aller mit einer solchen Behandlung verbundenen Aspekte, Involvierung des Fachteams, Transparenz in den Entscheidungen und der Klarstellung, dass die Letztentscheidung für diese Behandlung beim Betroffenen liegt.

Zu 25:

Die Qualität der Lockerungen, die Insassen in anti-androgener Behandlung gewährt werden, unterscheidet sich in keiner Weise von den Lockerungen gemäß §§ 165 bis 167 StVG, die anderen Untergebrachten bei Vorliegen der gesetzlichen Voraussetzungen gewährt werden.

Zu 26:

Es sind Fälle dokumentiert, in denen bereits vor der Durchführung einer anti-androgenen Behandlung Vollzugslockerungen gewährt wurden.

Zu 27:

Bislang war eine schriftliche Einwilligung zwar nicht grundsätzlich vorgesehen, wurde aber anstaltsindividuell zum Teil auch abverlangt. Das Einwilligungsverfahren wird hinsichtlich der Schriftlichkeit jedenfalls neu geregelt werden.

Zu 28:

Als Wirkstoffe kommen bei einer anti-androgenen Behandlung Leuprorelinacetat und Cyproteronacetat zum Einsatz.

Zu 29:

Nachstehende Nebenwirkungen können mit einer anti-androgenen Behandlung verbunden sein:

Osteoporose, Zu- und Abnahme von Hormonkonzentrationen, Hitzewallungen, Knochenschmerzen, Harnwegsobstruktionen, Übelkeit und Erbrechen, Gynäkomastie, Appetit- und Gewichtszunahme, Depressionen, Schlafstörungen, Kopfschmerzen, Anämie und gutartiges Meningeom.

Im Einzelnen darf hinsichtlich der Wirksubstanz Cyproteronacetat auf die im Internet

abrufbare „Gebrauchsinformation Androcur 50 mg“ des Herstellers Pharmazeutischer Unternehmer Bayer Austria Ges.m.b.H. verwiesen werden (<http://www.bayerhealthcare.at/html/pdf/gi/Androcur50mg.pdf>).

Nebenwirkungen der im Präparat „Enantone Monats-Depot“ enthaltenen Wirksubstanz Leuprorelinacetat können im Einzelnen der im Internet abrufbaren Gebrauchsinformation des Herstellers Takeda Pharma Ges.m.b.H. entnommen werden (http://www.takeda.de/~media/Countries/de/Files/Patienten/Beilagen/E/EnantoneGyn-Monats-Depot_Dez12.pdf).

Zu 30 und 31:

Es sind zwei Fälle dokumentiert, in denen die Behandlung auf Wunsch der Insassen abgebrochen wurde. Eine nähere Begründung für den Abbruch ist nicht dokumentiert.


Zu 32 und 33:

Bislang bestand keine einheitliche Regelung. Die Durchführung erfolgte jeweils nach dem State-of-the-Art der ärztlichen Behandlung. Im Kreis der für die Justiz tätigen Fachärzte für Psychiatrie ist es dabei üblich, nach dem Hamburger Standard vorzugehen. Nach Abschluss der medizinischen Diskussion zu dieser Thematik ist beabsichtigt, unter der Leitung des Chefärztlichen Dienstes einen entsprechenden Erlass auszuarbeiten. Die Hamburger Standards sowie die 2007 von der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde (DGPPN) herausgegebene Behandlungsleitlinie für Störungen der sexuellen Präferenz und die 2010 von der World Federation of Societies of Biological Psychiatry (WFSBP) herausgegebenen – 2011 aktualisierten – Leitlinien für die biologische Behandlung von Paraphilien werden ebenso wie die durchgängige Dokumentation der Willensbildung des Patienten integrativer Bestandteil dieser Regelung sein. Im Zusammenhang mit der umfassenden Dokumentationspflicht – die Erfassung in der IVV-MED ist in Vorbereitung – ist auch eine externe Qualitätssicherung in Aussicht genommen.

Zusammenfassend ist nochmals festzuhalten, dass auch hinsichtlich des Gegenstandes der vorliegenden Anfrage eine Reihe von Änderungen und Verbesserungen geplant sind, die gerade von der neu installierten „Generaldirektion für den Strafvollzug“ in Angriff genommen werden.

Wien, 4. September 2015

Dr. Wolfgang Brandstetter

	Datum/Zeit	5652/AB XXV. GP. Anfragebeantwortung 2015-09-04 17:23:42.00
	Hinweis	Dieses Dokument wurde elektronisch signiert. Auch ein Ausdruck dieses Dokuments hat die Beweiskraft einer öffentlichen Urkunde.
	Prüfinformation	Informationen zur Prüfung der elektronischen Signatur und des Ausdrucks finden Sie unter: http://kundmachungen.justiz.gv.at/justizsignatur