



Bundesministerium für Justiz

Organisationseinheit: BMG - II/A/2 (Allgemeine Gesundheitsrechtsangelegenheiten und Gesundheitsberufe)
Sachbearbeiter/in: Mag. Alexandra Lust
E-Mail: alexandra.lust@bmg.gv.at
Telefon: +43 (1) 71100-4166
Fax: +43 (1) 71344041541
Geschäftszahl: BMG-91870/0001-II/A/2/2015
Datum: 23.04.2015
Ihr Zeichen: BMJ-S318/0007-IV//2015

team.s@bmi.gv.at

Strafrechtsänderungsgesetz 2015

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

Zu Artikel 1 Z 142 (§ 184 StGB):

Die geplante Einengung auf die berufsmäßige Begehung einer Tat wird bei vielen Delikten sinnvoll sein, könnte aber im Hinblick auf die generalpräventive Wirkung der Bestimmung der Kurpfuscherei in § 184 StGB ins Leere gehen.

Darüber hinaus wird im Zusammenhang mit dem Tatbestand der Kurpfuscherei neuerlich auf den bereits mehrmals – zuletzt in der ho. Stellungnahme vom 24. Oktober 2014, BMG-91870/0011-II/A/2/2014 – aufgezeigten Änderungsbedarf mit der Bitte um ehestmögliche Umsetzung hingewiesen:

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 Zahnärztegesetzes, BGBl. I Nr. 126/2005, das mit 1. Jänner 2006 in Kraft getreten ist, der unionsrechtlichen 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 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 2013, BGBl. I Nr. 182/2013, 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 2013 durchlaufen zu haben, Krankenbehandlungen mit unqualifizierten Methoden und damit massive Eingriffe in das Seelenleben von Menschen vornehmen.

Sofern die berufsmäßige Begehung auch bei der Kurpfuscherei als unerlässlich angesehen wird, ist aus Sicht des Bundesministeriums für Gesundheit die Ergänzung der Psychotherapie und Klinischen Psychologie erst recht vorzunehmen, da durch die Einschränkung auf eine berufsmäßige Begehung eine jedenfalls ausreichende Absicherung gegen überschießende und uferlose Verfahren gegeben ist.

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.

Zu Artikel 1 Z 167 (§ 220a StGB):

§ 220a StGB mag für Unzucht mit Tieren, wie in den Erläuterungen ausgeführt, praktisch wirklich kaum von Bedeutung sein. Wenn man mit der Reform die geänderte Wertschätzung gegenüber dem Tier zum Ausdruck bringen möchte, wäre jedoch zu überlegen, § 220a nicht entfallen zu lassen, sondern es sollte darüber nachgedacht werden, ob es sinnvoll und vollziehbar erscheint, § 220a generell auf Tierquälerei auszudehnen. In Verbindung damit wäre es auch sinnvoll abzuklären, inwieweit damit eventuell auch künstlerische Aktionen, bei denen Tiere öffentlich gequält werden

o.ä., erfasst werden sollen und können, ohne gegen die Freiheit der Kunst oder Meinungsfreiheit zu verstoßen.

Zu Artikel 1 Z 168 (§ 222 StGB):

Das Bundesministerium für Gesundheit begrüßt grundsätzlich eine Verschärfung des § 222 StGB dahingehend, dass der Strafraum erhöht wird.

Allerdings wären – um, wie in den Erläuterungen festgehalten, der geänderten Wertschätzung der Gesellschaft dem Tier gegenüber Rechnung zu tragen – weit umfassendere Änderungen und zeitgemäße Anpassungen des § 222 StGB vorzunehmen.

Das Bundesministerium für Gesundheit ist seit Inkrafttreten des Tierschutzgesetzes und der damit einhergehenden Verfassungsänderung für die Allgemeinen Angelegenheiten des Tierschutzes, d.h. für die Verwaltungsmaterie Tierschutz, zuständig. In diesem Zusammenhang hat sich herausgestellt, dass eine präzisere Abgrenzung zwischen dem gerichtlichen Straftatbestand im StGB und insbesondere § 5 TSchG – (Tierquälerei) und § 6 TSchG (Verbot der Tötung) notwendig wäre, um eine effizientere gerichtliche Verfolgung und Bestrafung von Tierquälerei gemäß StGB zu ermöglichen. Vor allem wäre konkret herauszuarbeiten, welche konkreten Tatbestände von Tierquälerei gerichtlich strafbar sein sollten. Ein Ansatzpunkt aus ho. Sicht könnte dabei die subjektive Seite der Tatbegehung sein, die schädliche Neigung des Täters, die Mutwilligkeit, Rohheit bzw. Brutalität, mit der vorgegangen wird.

Unter diesem Aspekt sollte über eine weiterführende Überarbeitung des § 222 Abs. 2 StGB nachgedacht werden.

Festzuhalten ist jedenfalls, dass Abs. 2 in der derzeitigen Formulierung spätestens seit Inkrafttreten der EU-Tiertransportverordnung, Verordnung (EG) Nr. 1/2005, und dem in diesem Zusammenhang erlassenen Tiertransportgesetz 2007 keinesfalls mehr zeitgemäß erscheint. Die Einschränkung auf die Beförderung mehrerer Tiere erscheint nicht gerechtfertigt. Weiters hätte der unbestimmte Gesetzesbegriff „längere Zeit“ jedenfalls zu entfallen.

Ganz generell wäre hinsichtlich § 222 StGB klarzustellen, ob alle Tiere erfasst sein sollen oder nur Wirbeltiere. In Abs. 1 und 2 ist vom „Tier“ die Rede in Abs. 3 (mutwilliges Töten) explizit vom „Wirbeltier“. Aus Tierschutzsicht wäre wohl einheitlich vom „Tier“ generell zu sprechen und keine Einschränkung auf Wirbeltiere vorzunehmen. Es wäre diesbezüglich aber mit Experten zu klären, ob dann nicht auch im StGB die Einführung der Begriffe Schmerzen, Leiden, Schäden notwendig wäre, was wieder unter dem Blickwinkel der Abgrenzung zum Verwaltungsrecht genau überlegt werden müsste.

Weiters wird angeregt, der durch das Tierschutzgesetz (§ 41 TSchG) geschaffenen Tierschutzombudsperson, die in Verwaltungsverfahren und Verwaltungsstrafverfahren gemäß dem TSchG Parteistellung hat, auch in Verfahren gem. § 222 StGB das

Recht auf Akteneinsicht sowie ggf. weitere prozessuale Rechte vergleichbar mit Opferschutzorganisationen einzuäumen. So könnten die Erfahrung und der Sachverstand der Tierschutzombudsleute auch in gerichtliche Verfahren eingebracht werden.

Zu Artikel 2 (Suchtmittelgesetz):

Die Novelle wird, im Sinne einer Weiterentwicklung des seit vielen Jahren im SMG verfolgten Ansatzes „Behandlung vor Strafe“ in die richtige Richtung gehend, ausdrücklich begrüßt.

Hinzuweisen wäre darauf, dass ein gewisser flankierender Adaptionsbedarf im Bereich der §§ 24ff SMG (Suchtmittel-Datenevidenz) geortet wird.

Hintergrund ist, dass nach geltendem Recht das Bundesministerium für Gesundheit insoweit eine personenbezogene Evidenz der nach dem SMG erstatteten Strafanzeigen bzw. polizeilichen Berichte an die Staatsanwaltschaft zu führen hat, als diese Daten ihm zur Erfüllung der Auskunftspflicht gegenüber den diesbezüglich auskunftsberechtigten Stellen (§ 26 Abs. 2 Z 1 und 3 leg.cit.) dienen. Soweit die polizeilichen Berichte an die Staatsanwaltschaft nach dem künftigen § 13 Abs. 2a leg.cit. entfallen bzw. durch ausschließliche Mitteilungen an die Gesundheitsbehörden abgelöst werden und diesbezüglich auch keine gesetzlichen Auskunftspflichten nach § 26 leg.cit. bestehen, besteht keine Grundlage für eine weitere personenbezogene Datenmeldungen des Bundesministeriums für Inneres an das Bundesministerium für Gesundheit/Suchtmittel-Datenevidenz mehr. Auf die laufenden Expertengespräche wird hingewiesen.

Überdies stehen folgende Fragen an:

Die Bedeutung des Begriffs „Anfangsverdacht“ (§ 13 Abs. 2a neu) im Kontext mit der Wendung „bestimmte Tatsachen“ im § 12 leg.cit., welcher die Pflicht zum Tätigwerden der Gesundheitsbehörden begründet, wurde hinterfragt. Die Gesundheitsbehörde hat nach § 12 leg.cit. nämlich tätig zu werden, wenn „auf Grund bestimmter Tatsachen anzunehmen ist, dass eine Person Suchtgift missbraucht“. Im Falle künftig allenfalls zu wenig konkreter Angaben in der Mitteilung eines polizeilichen Anfangsverdachts betreffend den mutmaßlichen Suchtgiftkonsum einer Person könnte sich künftig die Frage stellen, ob dann die Gesundheitsbehörde ihrerseits Ermittlungen in die Wege leiten muss um zu klären, ob hinsichtlich einer Person tatsächlich „bestimmte Tatsachen“ im Sinne des § 12 Abs. 1 leg.cit. vorliegen, die die Einleitung des Verfahrens nach dieser Bestimmung rechtfertigen (z.B. könnte, wenn die Polizei der Gesundheitsbehörde eine Gruppe von im Zuge einer Razzia bei gemeinsamem Rauchen eines „Joints“ betretenen Personen meldet, unklar sein, ob alle oder nur ein Teil der anwesenden Personen konsumiert haben). Seitens des Bundesministeriums für Justiz wurde bereits die nähere Prüfung dieser Frage in Aussicht gestellt. Es wird er-sucht, das Bundesministerium für Gesundheit in die Überlegungen einzubinden.

Nach geltendem Recht ist in jenen Fällen, in denen die Justiz vorläufig von der Strafverfolgung zurücktritt, zu überwachen, ob die betreffende Person sich den gesundheitsbezogenen Maßnahmen, zu denen sie sich in diesem Zusammenhang verpflichtet hat, tatsächlich unterzieht. Lediglich die Überwachung der Einhaltung in der gesundheitsbezogenen Maßnahme gemäß § 11 Abs. 2 Z 1 leg.cit. obliegt nach § 36 Abs. 1 leg.cit. der Gesundheitsbehörde.

Daher wird ein gewisser Mehraufwand für die Gesundheitsbehörden aus dem Umstand nicht von der Hand zu weisen sein, dass ihnen künftig hinsichtlich jedweder gesundheitsbezogenen Maßnahme, die sie auf Grund der Untersuchung nach § 12 SMG für geboten erachten (also auch hinsichtlich gesundheitsbezogener Maßnahmen gemäß § 11 Abs. 2 Z 2 bis 5 SMG) die Überwachung, ob die betreffenden Personen sich ihnen tatsächlich unterziehen, obliegen wird. Die Obliegenheit zur Überwachung ergibt sich wohl daraus, dass widrigenfalls die Gesundheitsbehörde ihrerseits zur Strafanzeige verpflichtet sein wird (§ 14 Abs. 1 leg.cit.). Aus diesem Grund wird sich die Gesundheitsbehörde wohl von der Befolgung der Maßnahmen, auf die sie hinwirkt, überzeugen müssen.

Aus Sicht des Bundesministeriums für Gesundheit sollte eine Ergänzung lauten wie folgt:


„(1) nicht unterzieht. Zu diesem Zweck kann die Gesundheitsbehörde die betreffende Person auffordern, ihr Bestätigungen über den Beginn samt Dauer der Maßnahme (§ 12 Abs. 2) sowie deren Beendigung vorzulegen. ...“

Dadurch wäre klaggestellt, dass der Nachweis eine Bringschuld der von der Gesundheitsbehörde begutachteten Person ist und es nicht der Gesundheitsbehörde obliegt, den betreffenden Personen und Nachweisen „hinterherlaufen“ zu müssen.

Zur der von Länderseite durchaus unterschiedlich gesehenen Frage, inwieweit bzw. in welcher Höhe bei den Ländern ein Mehraufwand daraus entstehen kann, dass sich Probanden gesundheitsbezogenen Maßnahmen nicht mehr wie bisher im Rahmen diversiver Maßnahmen unterziehen, deren Kosten von der Justiz gemäß § 41 SMG getragen werden, sondern ausschließlich über Hinwirken der Gesundheitsbehörden, sodass der Kostenträger Justiz entfällt, werden zunächst die allfälligen diesbezüglichen Stellungnahmen der Ländern abzuwarten sein. Gegebenenfalls wird um Gelegenheit gebeten, die Frage im Rahmen einer Besprechung zu erörtern. Das Bundesministerium für Justiz wird ersucht, dem Bundesministerium für Gesundheit die zu diesem Teil des Novellierungsvorhabens einlangenden Stellungnahmen so bald als möglich zur Kenntnis zu bringen.

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

Mit freundlichen Grüßen
Für die Bundesministerin:
Hon.-Prof. Dr. Gerhard Aigner

Signaturwert	g/QZGIgIN2P5bWxnD4H2qdZo6dcPShuJObATPjhVLnygYshzdihkkqx66EHMoAr8tk2YQASDweKb7ckDmLKO5T2+cXAmG0uUGLNeYBQpXZBb9jArYfrO96hi3D+RICEqjMJ9W4nf4QAtlhN+pi3JsivToe59vRZcptbiFyITfc8=	
	Unterzeichner	serialNumber=756257306404,CN=Bundesministerium f. Gesundheit,O=Bundesministerium f. Gesundheit,C=AT
	Datum/Zeit	2015-04-23T11:59:22+02:00
	Aussteller-Zertifikat	CN=a-sign-corporate-light-02,OU=a-sign-corporate-light-02,O=A-Trust Ges. f. Sicherheitssysteme im elektr. Datenverkehr GmbH,C=AT
	Serien-Nr.	540369
	Parameter	etsi-bka-moa-1.0
Hinweis	Dieses Dokument wurde amtssigniert.	
Prüfinformation	Informationen zur Prüfung der elektronischen Signatur finden Sie unter: http://www.signaturpruefung.gv.at	