



**Österreichische  
Arbeitsgemeinschaft für  
Rehabilitation (ÖAR)  
Dachorganisation der  
Behindertenverbände  
Österreichs**

**Dr. Christina Meierschitz • DW 119**

**E-Mail: [ch.meierschitz@oear.or.at](mailto:ch.meierschitz@oear.or.at)**

**Stellungnahme der  
Österreichischen Arbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (ÖAR),  
Dachorganisation der Behindertenverbände Österreichs, zum  
Bundesgesetz, mit dem das Strafgesetzbuch, das Suchtmittelgesetz, die  
Strafprozessordnung 1975, das Aktiengesetz, das Gesetz vom 6. März 1906  
über Gesellschaften mit beschränkter Haftung, das Gesetz über das Statut  
der Europäischen Gesellschaft, das Genossenschaftsgesetz, das ORF-  
Gesetz, das Privatstiftungsgesetz, das Versicherungsaufsichtsgesetz 2016,  
und das Spaltungsgesetz geändert werden  
(Strafrechtsänderungsgesetz 2015)  
BMJ-S318.034/0007-IV/2015**

die ÖAR – Dachorganisation der Behindertenverbände Österreichs dankt für die Übermittlung des Entwurfes und erlaubt sich ihre seit langem bestehenden Forderungen zu einer Strafrechtsreform wie folgt einzubringen:

### **Straflosigkeit des Schwangerschaftsabbruchs**

#### **§ 97 Absatz 1 Ziffer 2 zweiter Fall StGB**

Die ÖAR fordert, die „Eugenische“ (embryopathische) Indikation im Strafgesetzbuch (StGB) **ersatzlos zu streichen**.

Diese Bestimmung in § 97 Absatz 1 Ziffer 2 zweiter Fall StGB diskriminiert Menschen mit Behinderungen und verstößt sowohl gegen den Zweck und die Grundsätze der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen als auch widerspricht sie Artikel 7 des Bundes-Verfassungsgesetzes.

Diese Forderung betrifft keines Falls die allgemeine Fristenlösung zum Schwangerschaftsabbruch. Auch soll die Möglichkeit für einen Schwangerschaftsabbruch im Rahmen der medizinischen Indikation erhalten bleiben.

### **Erläuternde Anmerkungen zu § 97 StGB**

#### **Verpflichtung aus internationalen Verträgen**

Österreich hat die **UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen** (UN-BRK) im Jahr 2008 ratifiziert.

Artikel 5 Abs. 1 der UN-Behindertenrechtskonvention enthält das Anerkenntnis, dass alle Menschen vor dem Gesetz gleich sind, vom Gesetz gleich zu behandeln sind, ohne Diskriminierung Anspruch auf den gleichen Schutz durch das Gesetz und gleiche Vorteile durch das Gesetz haben.

So empfiehlt auch das **Komitee** zur Umsetzung der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen anlässlich der 1. Staatenprüfung Österreichs im **September 2013** in diesem Zusammenhang, jegliche Unterscheidung des Zeitrahmens, in dem ein Schwangerschaftsabbruch nach dem Gesetz möglich ist, ausschließlich aufgrund von Behinderung abzuschaffen.

**Erläuternd** bemerkt es, dass obwohl das Komitee das Recht von Frauen auf eine selbstbestimmte Fortpflanzung anerkennt, stellt es fest, dass es unter der österreichischen Gesetzgebung legal ist, einen Fötus bis zur Geburt abzutreiben, wenn eine ernstzunehmende Schädigung der Gesundheit des Fötus erwartet werden kann. Das Komitee äußert seine Besorgnis über den anscheinenden Zusammenhang zwischen dieser Regelung und der Tatsache, dass die Geburt von Kindern mit Downsyndrom OECD-Statistiken zufolge in Österreich zwischen 1995 und 2006 um 60% gesunken ist. Das Komitee nimmt zur Kenntnis, dass Gespräche zu diesem Thema im Gange sind.<sup>1</sup>

### **Verpflichtung aus nationalem Recht**

Im Artikel 7 der österreichischen Bundesverfassung sind sowohl eine Nicht-Diskriminierungsbestimmung als auch eine Staatszielbestimmung für Menschen mit Behinderungen enthalten.

*"Niemand darf wegen seiner Behinderung benachteiligt werden. Die Republik (Bund, Länder und Gemeinden) bekennt sich dazu, die Gleichbehandlung von behinderten und nichtbehinderten Menschen in allen Bereichen des täglichen Lebens zu gewährleisten."*

Dieser Schutz behinderten Lebens ist auch schon vor der Geburt zu gewähren.

### **Zielsetzungen des NAP Behinderung**

Im Zusammenhang mit den Themen Schwangerschaft und Geburt schreibt der Nationale Aktionsplan Behinderung fest, dass vor Ausarbeitung entsprechender Gesetzesnovellen im Sinne der UN-Behindertenrechtskonvention muss ein breiter **Diskussionsprozess** vor allem mit Menschen mit Behinderungen erfolgen.

Als **Maßnahme 53** wird ein breiter Diskussionsprozess mit allen betroffenen Gruppen über medizinische, rechtliche und ethische Aspekte der pränatalen Diagnostik, bei welchem das BMASK, das BMJ, das BKA, das BMG und das BMWFV vormals BMWFJ zu beteiligen sind, vorgesehen.

---

<sup>1</sup> Siehe abschließende Bemerkungen des UN-Behindertenrechtsausschusses CRPD/C/AUT/CO/1, Abs. 14 und 15  
Siehe auch

[http://tbinternet.ohchr.org/\\_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRPD%2fC%2fAUT%2fCO%2f1&Lang=en](http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRPD%2fC%2fAUT%2fCO%2f1&Lang=en)

## § 21 StGB

Es ist bedauerlich, dass das BMJ im Zuge der nun geplanten Strafrechtsreform die Möglichkeit verabsäumt hat, die überaus problematische Thematik des **Maßnahmenvollzugs** zeitgemäß und menschenrechtskonform zu regeln.

Vorab fällt die **Formulierung** des § 21 StGB auf, der sich einer nicht zeitgemäßen und überaus diskriminierenden Sprache bedient.

Die ÖAR spricht sich dezidiert gegen die Verwendung der Begriffe „geistig abnorme Rechtsbrecher“ und „Zustand von geistigen oder seelischen Abartigkeit von höherem Grad“ aus.

**Menschen mit intellektuellen und/oder psychosozialen Beeinträchtigungen** sind auch als solche zu bezeichnen. Im Übrigen ist darauf hinzuweisen, dass bei diesen Definitionen stets das **soziale Modell von Behinderung** zu berücksichtigen ist. Die UN-BRK weist darauf hin, „dass das Verständnis von Behinderung sich ständig weiterentwickelt und dass Behinderung aus der Wechselwirkung zwischen Menschen mit Beeinträchtigungen und einstellungs- und umweltbedingten Barrieren entsteht, die sie an der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft hindern“.<sup>2</sup>

Die auf mehreren Gesprächen mit Betroffenen beruhende **Stellungnahme des unabhängigen Monitoringausschusses**<sup>3</sup> zum Maßnahmenvollzug vom 19.1.2015 hat mehrere Problemfelder in diesem Zusammenhang aufgezeigt, zu deren Beachtung im Zuge der Strafrechtsreform auch die ÖAR aufruft.

Zu diesen **Problemfeldern** zählen unter anderen:

1. Der **Präventionsgedanke** und mit ihm einhergehende Möglichkeiten werden mehr als unzureichend berücksichtigt und ausgeschöpft.
2. Eine **Perspektivenlosigkeit** aus dem Maßnahmenvollzug heraus zu kommen. Dieser Punkt ist eng mit dem folgenden Punkt verknüpft.
3. Die Problematik im Zusammenhang mit der Erstellung von **qualitativ hochwertigen und zuverlässigen Gutachten**. Berichten zufolge werden diese oft in sehr kurzer Zeit und mit unzureichender Grundlage erstellt bzw. schlicht übernommen.
4. Das Problemfeld der **Zwangsbehandlung und Medikalisierung**. Zwangsbehandlungen widersprechen den Bestimmungen der UN-BRK<sup>4</sup>.
5. Oftmals scheitert die Entlassung aus dem Maßnahmenvollzug an **mangelnden Alternativen**. Die Auflagen und Bedingungen sind sehr starr, es mangelt an flexiblen Lösungsansätzen. Der Maßnahmenvollzug ist oft die einzig zur Verfügung stehende Möglichkeit.

<sup>2</sup> Präambel lit e UN-BRK. Das soziale Modell von Behinderung wird auch in Art. 1 UN-BRK ausgewiesen und bildet eines der Grundprinzipien des Menschenrechtsvertrags.

<sup>3</sup> Siehe auch Stellungnahme Maßnahmenvollzug des Unabhängigen Monitoringausschusses zur Umsetzung der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen, <http://monitoringausschuss.at/stellungnahmen/massnahmenvollzug-19-01-15/>

<sup>4</sup> Concluding observations on the initial report of Austria, Handlungsempfehlung 29 [http://tbinternet.ohchr.org/\\_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRPD%2fC%2fAUT%2fC0%2f1&Lang=enhttp://monitoringausschuss.at/stellungnahmen/handlungsempfehlungen-des-un-fachausschusses-umsetzungsstand-09-09-2014/](http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRPD%2fC%2fAUT%2fC0%2f1&Lang=enhttp://monitoringausschuss.at/stellungnahmen/handlungsempfehlungen-des-un-fachausschusses-umsetzungsstand-09-09-2014/).

Im Übrigen schließt sich die ÖAR mit Nachdruck der Stellungnahme des unabhängigen Monitoringausschusses an und verweist vor allem auf dessen Handlungsempfehlungen<sup>5</sup>, welche im Folgenden zitiert werden:

### **Handlungsempfehlungen**

Die überfällige Reform des Maßnahmenvollzugs muss jedenfalls drei Hauptbereiche umstrukturieren:

- Spezifische und rasche Unterstützung für jene, die auf Grund der bestehenden Regelungen Opfer von struktureller Gewalt wurden, sowie ein adäquates Übergangsszenario für deren rasche Entlassung;
- eine Reform der Einweisungskriterien mit Standards für die Begutachtung, sowie
- umfassende Maßnahmen von Gesundheits-, Sozial- und Jugendressorts zur Prävention der Eskalationsneigung in Einrichtungen, sowie Gewalt-erfahrungen und psychiatrischen Vorgeschichten.

### **1. Rechtssubjektivität**

a. Menschen mit psychiatrischen Beeinträchtigungen sind Menschen mit Rechtssubjektivität, ihnen ist als solchen zu begegnen, eine Novellierung der Formulierung „geistig und seelisch abnorme Rechtsbrecher“ ist ebenso geboten wie eine systemweite Infragestellung des Bildes, das man von untergebrachten Menschen hat (Art. 1 CRPD).

b. Die potentielle Diskriminierung durch das Stigma einer psychiatrischen Beeinträchtigung – verstärkt durch die Straftat – ist durch entsprechende Schulungsmaßnahmen und Bewusstseinsbildungskampagnen zu begegnen (Art. 4 & 8 CRPD), insbesondere ist die Würde des Risikos als ein individuelles und gesamtgesellschaftliches Prinzip zu etablieren.

c. Die Umschreibung der Einweisungskriterien muss die Ressourcen der Person in jeder Phase einer potentiellen Anhaltung in den Mittelpunkt stellen, die Beeinträchtigung per se kann nicht einweisungsbestimmend sein (Art. 14 CRPD)<sup>6</sup>, Gutachtenskriterien müssen entsprechend angepasst werden.

---

<sup>5</sup> siehe Stellungnahme Maßnahmenvollzug des Unabhängigen Monitoringausschusses zur Umsetzung der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen, S12 ff

<sup>6</sup> Siehe dazu auch die sehr klare Interpretation des Fachausschusses:

<http://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=15183&LangID=E> . 13

## 2. Therapie, nicht Strafe, und: Resozialisierung als Kernaufgabe in den Mittelpunkt

Therapie hat frühestmöglich einzusetzen und gemeindenah angeboten zu werden (Art. 19, 25 lit. c und 26 Abs. 1 lit. b CRPD). Das Therapieangebot hat neben Gesundheitsversorgung (Art. 25), auch Rehabilitation (Art. 26) und Bildung, insbesondere den Erwerb „lebenspraktischer Fähigkeiten und sozialer Kompetenz“ (Art. 24 Abs. 3 CRPD) zu umfassen.

## 3. Nicht-Diskriminierung (Art. 5 iVm PP lit. p CRPD)

- a) Erhöhung des Bewusstseins für die Auswirkungen des Stigmas;
- b) Mehrfachdiskriminierung auf Grund des Alters, insbesondere Jugendliche, junge Erwachsene und ältere Menschen, deren Unterbringung grundsätzlich abzulehnen ist;
- c) Aufhebung der Anhaltung und Sicherstellung eines Aufenthaltstitels für Menschen ohne einen solchen, deren Gewalttat höchstwahrscheinlich ursächlich mit ihrem Fluchtgrund zusammenhängt.

## 4. Rechtsschutz

- a. Der Zugang zum Recht muss in der Anhaltung gewährleistet werden, anwaltliche Vertretung ist verpflichtend auch für Anhörungen vorzusehen (Art. 13 CRPD iVm Judikatur des EGMR zu Art. 5 Abs. 4 EMRK).
- b. Eine dem Unterbringungsrecht analoge Vertretung der Interessen von im Maßnahmenvollzug angehaltenen Menschen ist zu etablieren (Art. 12 Abs. 3 CRPD).
- c. Für Einwilligungsfragen ist Art. 12 iVm Art. 25 lit. d CRPD maßgeblich, der Rechtsschutz für diesen Bereich hat den Maßgaben des Art. 12 Abs. 4 CRPD Genüge zu tun.

## 5. Adäquate Therapie

- a. Der Rehabilitationsbegriff der Konvention liest sich weiter als das derzeitige Angebot (Art. 26 sowie Art. 24, insbesondere Abs. 3 CRPD).
- b. Insbesondere für Opfer von Gewalt, aber auch jene, die durch die strukturelle Gewalt des herrschenden Systems unter Druck geraten sind, ist Therapie sicherzustellen (Art. 16 Abs. 4 CRPD).
- c. Therapie hat unmittelbar angeboten zu werden, wo notwendig, auch in der Untersuchungshaft.
- d. Zwangsbehandlungen sind mit der Konvention nicht in Einklang zu bringen, die Diskussion um die praktische Umsetzung ist international im Gang, die forensische Psychiatrie sollte sich in diese einbringen<sup>7</sup>.

## 6. Angemessene Vorkehrungen: Assistenz & Unterstützung

Der Assistenz- und Unterstützungsbegriff der Konvention macht alternative Herangehensweisen im Resozialisierungsprozess notwendig, u.a. die Ermöglichung von Therapie als Teil der Vollzugslockerung; siehe dazu auch den Begriff der angemessenen Vorkehrungen (Art. 2, aber auch Art. 16 Abs. 4 CRPD).

## 7. Qualitative Untersuchungen:

<sup>7</sup> Siehe Verweis in Fußnote 19 der Punktation Annex S 6.

- a) Die Häufung der Einweisung von Menschen, die Betreuungseinrichtungen überfordern, die nach Wechsel des Betreuers „auffällig“ werden, die eine psychiatrische Vorgeschichte haben, muss qualitativ beleuchtet werden.
- b) Die Hürden, die das System in der Lockerung aufstellt und somit „Rückfälle in der Lockerung produziert“, müssen qualitativ hinterfragt werden.

## **8. Präventionsmaßnahmen**

Psychiatrische Vorgeschichten, Eskalationen in Versorgungseinrichtungen, Gewaltspiralen und dergleichen können anders und zu einem früheren Zeitpunkt abgefangen werden, dazu braucht es unter anderem ein Zusammenspiel der Bereiche:

- Gesundheitsversorgung
- Elternberatung
- Jugendwohlfahrt
- Sozialtherapeutische Angebote
- Bildungsbereich.

## **9. Stärkere Rolle für die Soziale Arbeit**

Die Begleitung von zu Entlassenden, aber auch die Prävention von Gewaltspiralen sind zwei von vielen Bereichen, in denen eine adäquate Soziale Arbeit Fachlichkeit und Unterstützung einbringen kann. Ein Berufsbild und eine damit verbundene stärkere Anerkennung sind überfällig.

## **10. Partizipation: Verpflichtung zur Involvierung von SelbstvertreterInnen**

Der Ausschuss betont die Verpflichtung, SelbstvertreterInnen in sämtliche Prozesse zu involvieren (Art. 4 Abs. 3 CRPD) und fordert für die nächsten Reformdiskussionen die Partizipation von SelbstvertreterInnen.

## **11. Begleitung des Reformprozesses: Überprüfung**

Die Umsetzung der Empfehlungen der sogenannten Haas-Kommission 1994 hätte viele Fehlentwicklungen abgefangen.<sup>36</sup> Der Ausschuss regt daher dringend an, die Umsetzung sämtlicher Reformvorschläge begleiten und evaluieren zu lassen.

Wien, 24.04.2015