

Bundesministerium für Arbeit, Soziales,
Gesundheit und Konsumentenschutz
Stubenring 1
1010 Wien

BMVRDJ - I 7 (Persönlichkeitsrechte,
Gerichtsgebühren, zivilrechtliche Nebengesetze und
Rechnungslegung)

Mag. Georg Plesser-Krampl, LL.M.
Sachbearbeiter

georg.plesser@bmvrdj.gv.at
+43 1 521 52-302080
Museumstraße 7, 1070 Wien

E-Mail-Antworten sind bitte unter Anführung der
Geschäftszahl an team.z@bmvrdj.gv.at zu richten.

Geschäftszahl: BMVRDJ-Z55.002/0004-I 7/2019

Entwurf eines Bundesgesetzes, mit dem das Ärztegesetz 1998, das Gesundheits- und Krankenpflegegesetz, das Hebammengesetz, das Kardio-technikergesetz, das MTD-Gesetz, das Medizinische Assistenzberufe-Gesetz, das Medizinischer Masseur- und Heilmasseurgesetz, das Sanitätergesetz, das Zahnärztegesetz, das Musiktherapiegesetz, das Psychologengesetz 2013, das Psychotherapiegesetz, das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz und das Verbrechenopfergesetz geändert werden
Stellungnahme des Bundesministeriums für Verfassung, Reformen, Deregulierung und Justiz – Sektionen I – IV

Das Bundesministerium für Verfassung, Reformen, Deregulierung und Justiz – Sektionen I – IV beehrt sich, zu dem im Gegenstand genannten Entwurf nachfolgende Stellungnahme abzugeben:

Zu Art. 1 Z 2 (§ 54 Abs. 4 ÄrzteG 1998), Art. 2 Z 3 (§ 7 Abs. 1 GuKG), Art. 3 Z 3 (§ 6a Abs. 1 HebG), Art. 4 Z 2 (§ 7a Abs. 1 KTG), Art. 5 Z 3 (§ 11e Abs. 1 MTD-Gesetz), Art. 6 Z 3 (§ 13 Abs. 7 MABG), Art. 7 Z 3 (§ 3a Abs. 1 MMHmG), Art. 8 Z 3 (§ 5a Abs. 1 SanG), Art. 9 Z 3 und Z 5 (§ 21a Abs. 1 ZÄG und § 75 Abs. 3 ZÄG), Art. 10 Z 2 (§ 32 Abs. 4 MuthG), Art. 11 (§ 37 Abs. 4 Psychologengesetz 2013) und Art. 12 (§ 15 Abs. 4 Psychotherapiegesetz):

1. Im Sinne der begrüßenswerten Vereinheitlichung der Regelungen über die Anzeige- und Meldepflicht für Angehörige von Gesundheitsberufen soll erst ein „begründeter“ Verdacht die Anzeigepflicht auslösen, während bislang nach den einschlägigen Materiengesetzen „der Verdacht einer bestimmten gerichtlich strafbaren Handlung“ ausreichend war. Der Begriff des Verdachts findet sich in zahlreichen Rechtsvorschriften, insbesondere im Strafprozessrecht, wo er in diversen Bestimmungen in verschiedenen Ausprägungen vorkommt, so zum Beispiel als Anfangsverdacht (§ 1 Abs. 2, 3 StPO), Verdacht (§ 78 Abs. 1 StPO – im Gleichklang mit dem bisherigen § 54 Abs. 4 ÄrzteG 1998), konkreter Verdacht (§§ 1 Abs. 2, 48 Abs. 1 Z 2 StPO, 170 Abs. 1 StPO) oder dringender Verdacht (§ 173 Abs. 1 StPO). Wird über die Auslieferung oder Übergabe einer Person nach dem ARHG oder EU-JZG entschieden, dann muss eine Person bloß „hinreichend verdächtig“ sein. Im Zusammenhang mit der behördlichen Anzeigepflicht nach § 78 StPO wird – wie auch im bisherigen § 54 Abs. 4 ÄrzteG 1998 – lediglich vom „Verdacht“ gesprochen, ohne ihn genauer zu definieren. Gemeint ist damit jedenfalls mehr als ein bloßer Anfangsverdacht, sprechen doch die Gesetzesmaterialien vom „Verdacht der Begehung einer strafbaren Handlung“ und haben damit bereits einen bestimmten Verdächtigen im Blick (ÖJZ 2018/8, S. 62 ff.). Vor dem Strafprozessrechtsänderungsgesetz 2014 war die Notwendigkeit eines konkreten Tatverdachts für die Anzeigepflicht nach § 78 StPO unbestritten; durch die Einführung des Anfangsverdachts hat sich daran nichts geändert. Daher muss die Anzeigepflicht nach § 78 StPO nach Ansicht *Schwaighofers* in *Fuchs/Ratz*, WK StPO § 78 Rz 17, (weiterhin) an eine konkrete Verdachtslage auf Grund bestimmter Tatsachen anknüpfen, wie sie für die Beschuldigtenstellung gefordert wird (vgl. *Fabrizy*, StPO¹² § 170 Rz 2; *Kirchbacher/Rami* § 170 Rz 5; EBRV StPÄG 1993, 20: „begründeter Verdacht“; siehe etwa auch *Pieber* in WK² StVG § 118 Rz 3).

Die nunmehr in den einschlägigen Materiengesetzen für Angehörige von Gesundheitsberufen gewählte Formulierung des „begründeten Verdachts“ erfährt inhaltlich somit eine Präzisierung, was aus Sicht des Bundesministeriums für Verfassung, Reformen, Deregulierung und Justiz – Sektionen I - IV durchaus sinnvoll erscheint.

2. Beim Verdacht, dass Kinder oder Jugendliche misshandelt, gequält, vernachlässigt oder sexuell missbraucht werden oder worden sind, soll künftig die Anzeige unterbleiben können, wenn sich der Verdacht gegen einen Angehörigen (§ 72 StGB) richtet, sofern dies das Wohl des Kindes oder Jugendlichen erfordert und eine Mitteilung an die Kinder- und Jugendhilfeträger und gegebenenfalls eine Einbeziehung einer Kinderschutzeinrichtung einer Krankenanstalt erfolgt. Die bislang in § 54 Abs. 5 ÄrzteG 1998 normierte Ausnahmeregelung zur Wahrung des

Kindeswohls sah hingegen vor, dass „...eine Anzeige so lange unterbleiben [könne], als dies das Wohl des Minderjährigen erfordert und eine Zusammenarbeit mit dem Kinder- und Jugendhilfeträger und gegebenenfalls eine Einbeziehung einer Kinderschutzeinrichtung an einer Krankenanstalt erfolgt“.

Zwar soll die vorgesehene Ausnahmeregelung nach den Erläuterungen so zu verstehen sein, dass bei ihrer Inanspruchnahme jedenfalls dann Anzeige zu erstatten ist, wenn die ursprünglich bejahte Abstandnahme von der Anzeige zum Schutz des Wohls nicht mehr gegeben ist, was eine gewisse Pflicht der Berufsangehörigen zur Beobachtung des weiteren Schicksals des Kindes oder Jugendlichen einschließt. Dennoch scheint der Austausch der Worte „so lange“ durch das Wort „sofern“ im Gesetzestext der Ausnahmeregelung missverständlich. So indizieren die Worte „so lange“, dass zwar eine grundsätzliche Anzeigepflicht besteht, die allerdings für einen bestimmten Zeitraum („so lange es das Kindeswohl erfordert“) hinausgeschoben werden kann, während durch die Verwendung des Wortes „sofern“, dem laut Duden die Bedeutung „vorausgesetzt, dass“ zukommt, Zweifel am allgemeinen Grundsatz der Anzeigepflicht erweckt werden könnten.

Nicht nachvollziehbar erscheint auch, warum in der Ausnahmeregelung anstelle der Zusammenarbeit mit dem Kinder- und Jugendhilfeträger nunmehr lediglich eine Mitteilung an die Kinder- und Jugendhilfeträger vorgesehen ist. Aus Sicht des Bundesministeriums für Verfassung, Reformen, Deregulierung und Justiz – Sektionen I - IV sollte im Vergleich zum bisherigen Recht das Schutzniveau nicht gesenkt werden. Selbst wenn es sich aber lediglich um eine sprachliche Komponente handeln sollte, würde der Begriff der „Zusammenarbeit“ verglichen mit jenem der bloßen „Mitteilung“ im allgemeinen Sprachgebrauch ein „Mehr“ an Schutzmaßnahmen für den Minderjährigen indizieren, sodass dieser Formulierung der Vorzug gegeben werden sollte.

Zu Art. 1 Z 2 (§ 54 Abs. 4 Z 3 ÄrzteG 1998), Art. 2 Z 3 (§ 7 Abs. 1 Z 3 GuKG), Art. 3 Z 3 (§ 6a Abs. 1 Z 3 HebG), Art. 4 Z 2 (§ 7a Abs. 1 Z 3 KTG), Art. 5 Z 3 (§ 11e Abs. 1 Z 3 MTD-Gesetz), Art. 6 Z 3 (§ 13 Abs. 7 Z 3 MABG), Art. 7 Z 3 (§ 3a Abs. 1 Z 3 MMHmG), Art. 8 Z 3 (§ 5a Abs. 1 Z 3 SanG), Art. 9 Z 3 und Z 5 (§ 21a Abs. 1 Z 3 ZÄG und § 75 Abs. 3 Z 3 ZÄG), Art. 10 Z 2 (§ 32 Abs. 4 Z 3 MuthG), Art. 11 (§ 37 Abs. 4 Z 3 Psychologengesetz 2013) und Art. 12 (§ 15 Abs. 4 Z 3 Psychotherapiegesetz):

Im Sinn der Terminologie des neuen Erwachsenenschutzrechts wird angeregt, statt dem Begriff „geistigen Behinderung“ den Begriff „mit einer psychischen Krankheit vergleichbaren Beeinträchtigung der Entscheidungsfähigkeit“ zu verwenden. Darüber hinaus könnte allein auf die Entscheidungsfähigkeit abgestellt werden (und nicht auch auf die Handlungsfähigkeit, die die Entscheidungsfähigkeit voraussetzt). Die jeweilige Z 3 könnte daher wie folgt lauten:

„3. nicht entscheidungsfähige oder wegen Gebrechlichkeit, Krankheit oder wegen einer mit einer psychischen Krankheit vergleichbaren Beeinträchtigung der Entscheidungsfähigkeit wehrlose Volljährige misshandelt, gequält, vernachlässigt oder sexuell missbraucht werden oder worden sind.“

Zu Art. 2 Z 4 (Entfall des § 8 GuKG):

§ 8 Abs. 2 Z 2 GuKG in der geltenden Fassung sieht vor, dass Angehörige der Gesundheits- und Krankenpflegeberufe verpflichtet sind, an das Pflegschaftsgericht bei sonstigen Personen, die ihre Interessen nicht selbst wahrzunehmen vermögen, Meldung zu erstatten, sofern dies zur Verhinderung einer weiteren erheblichen Gefährdung des Wohls der betroffenen Person erforderlich ist und ein Verdacht nach § 8 Abs. 1 Z 2 GuKG vorliegt.

Diese Bestimmung soll ersatzlos gestrichen werden. Es wird angeregt, die Verständigung des Pflegschaftsgerichts im Fall des § 7 Abs. 1 Z 3 GuKG in der Fassung des Entwurfs vorzusehen; auf diese Weise kann in einem (einzuleitenden) Erwachsenenschutzverfahren zum Wohl der schutzberechtigten erwachsenen Person reagiert werden.

Zu Art. 14 Z 1 (§ 1 Abs. 9 VOG):

Zivilrechtliche Ersatzansprüche des Opfers eines Einbruchsdiebstahls nach den §§ 127, 129 Abs. 2 Z 1 StGB setzen den Eintritt einer psychischen Beeinträchtigung mit Krankheitswert beim Opfer voraus. Es wird daher angeregt, den Anspruch auf Hilfe nach § 4 Abs. 5 und § 4a an das Erleiden einer psychischen Beeinträchtigung mit Krankheitswert anzuknüpfen. Des Weiteren sollten alle Rechtsformen der Gebrauchsüberlassung an einer Wohnung – insbesondere auch rein familienrechtliche Wohnverhältnisse – erfasst sein. Der Begriff der „eigenen Wohnung“, der eine Anknüpfung an die Eigentümerstellung (und damit an eine Eigentumswohnung) nahelegt, erscheint insofern zu eng, als die Rechtsstellung des Opfers als Eigentümer oder bloßer Rechtsbesitzer keine Auswirkungen auf die für die Beurteilung der Ersatzfähigkeit unter anderem entscheidende Frage des Eintritts einer psychischen Beeinträchtigung mit Krankheitswert hat. Auch ein Mieter einer Wohnung, aber auch etwa ein

in der Wohnung des Wohnungseigentümers oder Mieters lebender Angehöriger sollte anspruchsberechtigt sein. Die Bestimmung des § 1 Abs. 9 VOG sollte deshalb insofern offener formuliert werden und daher wie folgt lauten:

„(9) Einen Anspruch auf Hilfe nach § 4 Abs. 5 und § 4a haben auch Personen, in deren Wohnung eingebrochen (§§ 127, 129 Abs. 2 Z 1 StGB) wurde, wenn sie als Folge des Einbruchsdiebstahls eine psychische Beeinträchtigung mit Krankheitswert erlitten haben.“

Die Erläuterungen wären im Sinne der obigen Ausführungen zu adaptieren; der Verweis auf *„die eigene, regelmäßig bewohnte Wohnung“* hätte zu entfallen.

Diese Stellungnahme wird gleichzeitig auch an das Präsidium des Nationalrats gesendet.

18. Juni 2019

Für den Bundesminister:

i.V. Mag. Brigitte Schuster

Elektronisch gefertigt