



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger

Bundesministerium für
**Verfassung, Reformen,
Deregulierung und Justiz**

T + 43 (0) 1 / 71132-1211
recht.allgemein@sozialversicherung.at
Zl. RIV-43.00/19/0136 Ht

Präsidium des **Nationalrates**

Wien, 3. Oktober 2019

Betreff: Bundesgesetz, mit dem das Strafvollzugsgesetz und das Bewährunghilfegesetz geändert werden (StVG-Novelle 2019)

Bezug: Ihr E-Mail vom 29. August 2019,
GZ: BMVRDJ-S638.025/0003-IV 1/2019

Sehr geehrte Damen und Herren,

der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger nimmt wie folgt Stellung:

Zu § 68 Abs. 1 StVG

Laut Erläuterungen erfolgt die Änderung betreffend Krankenbehandlung in Angleichung an das ASVG.

Als Festlegung einer Mindestgrenze der Leistungsverpflichtung wird vorgeschlagen, ergänzend das Wort „ausreichend“ einzufügen (vgl. § 133 Abs. 2 ASVG). Damit wird sichergestellt, dass die Krankenbehandlung nach gesicherten medizinischen Erkenntnissen und dem anerkannten Stand der Medizin erfolgt sowie nach Umfang und Qualität eine hinreichende Chance auf Heilung bietet.

Die Bestimmung sollte daher wie folgt lauten:

*„Die Strafgefangenen sind bei der Erhaltung der körperlichen und geistigen Gesundheit durch die notwendige, **ausreichende** und zweckmäßige Krankenbehandlung zu unterstützen.“*



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger

Zu § 71a StVG

Laut Erläuterungen sind die neu vorgesehenen Rehabilitationsbehandlungen (offenbar medizinische Maßnahmen der Rehabilitation) grundsätzlich in der Anstalt durchzuführen, in der der Betroffene angehalten wird. Andernfalls ist er in die nächstgeeignete Anstalt zu überstellen.

Angemerkt wird, dass medizinische Maßnahmen der Rehabilitation grundsätzlich stationär in Sonderkrankenanstalten oder ambulant in selbständigen Ambulatorien durchgeführt werden (§ 2 Abs. 1 Z 2 und Z 5 KAKuG). Gemäß § 2 Abs. 2 lit. a sind Krankenabteilungen in Justizanstalten sowie in Anstalten für geistig abnorme oder entwöhnungsbedingte Rechtsbrecher keine Krankenanstalten im Sinn des § 1 KAKuG (ausgenommen möglicherweise die Sonderkrankenanstalt Wilhelmshöhe).

Da die vorgesehenen Rehabilitationsbehandlungen somit keine Rehabilitationsmaßnahmen im Sinn der WHO sind, sollte § 71a StVG gesetzestechnisch bereinigt werden.

Zu §§ 156b ff StVG

Die geplante teilweise Lockerung der Voraussetzungen für den elektronisch überwachten Hausarrest bzw. die Ausweitung des Anwendungsbereiches per se, könnten zu vermehrter Inanspruchnahme von Gesundheitsdienstleistungen im niedergelassenen Bereich führen. Dadurch sind höhere Kosten für die soziale Krankenversicherung zu erwarten.

Mit freundlichen Grüßen
Für den Hauptverband:

Dr. Josef Probst
Generaldirektor