

Bundesministerium für Justiz
Frau BM Dr. Alma Zadic, LL.M.
Untere Donaustraße 13-15
1020 Wien

Per E-Mail an: team.s@bmj.gv.at
minister.justiz@bmj.gv.at
begutachtungsverfahren@parlament.gv.at

Wien am 06.07.2021

Geschäftszahl: 2021-0.371.078

Stellungnahme zum Entwurf eines Bundesgesetzes, mit dem das Strafgesetzbuch, die Strafprozeßordnung 1975, das Strafvollzugsgesetz, das Jugendgerichtsgesetz 1988 und das Strafregistergesetz 1968 geändert werden (Maßnahmenvollzugsanpassungsgesetz 2021)

Der Berufsverband Österreichischer Psychologinnen und Psychologen (BÖP) beehrt sich zum vorliegenden Gesetzesentwurf nachstehende

STELLUNGNAHME

abzugeben.

Der Berufsverband **begrüßt** grundsätzlich die **Wiederaufnahme des Reformprozesses** um das Thema des Maßnahmenvollzugs. Ausgehend von einer durch das Justizministerium im Jahr 2014 eingesetzten „Arbeitsgruppe Maßnahmenvollzug“ wird nun

bereits seit vielen Jahren über Verbesserungen diskutiert. Angesichts der Tatsache, dass die aktuell in Österreich geltende Regelung bereits Gegenstand mehrerer Verfahren vor dem Europäischen Gerichtshof für Menschenrechte (EGMR) war, ist eine Neuregelung, die die Einhaltung grundrechtlicher Standards gewährleistet, längst überfällig. Der Entwurf enthält einige Änderungen, die zu einer Verbesserung im Hinblick auf identifizierte Kritikpunkte beitragen können (z.B. präzisere und einschränkende Formulierung des § 21 Abs 1 StGB).

Es ist jedoch zu **kritisieren**, dass mit dem nun im allgemeinen Begutachtungsverfahren vorgelegten Entwurf ein **massiver Rückschritt zu bereits vorliegenden, früheren Entwürfen droht, da die Einbindung klinisch-psychologischer Sachverständiger wieder gestrichen wurde.**

Die **Klinische Psychologie** ist ausweislich der einschlägigen berufsrechtlichen Regelungen (§§ 22-30 Psychologengesetz 2013) zur **Diagnostik und Behandlung psychischer Erkrankungen** sowie zur diesbezüglichen **Erstellung von Befunden und Gutachten** berufen. Die **Einholung** sowohl **psychiatrischer** als auch **klinisch-psychologischer Gutachten** ermöglicht es, Entscheidungen zum Maßnahmenvollzug im Sinne der begutachteten Personen auf eine **breite Expertise** zu stützen und wird u.a. von der **Volksanwaltschaft** sowie von den befassten **ExpertInnen der Arbeitsgruppe gefordert**.

Bereits heute wird im **Maßnahmenvollzug** in großem Umfang auf die **umfassende Expertise** spezialisierter **Klinischer PsychologInnen** im Bereich der **forensischen Psychologie** und **Rechtspsychologie** zurückgegriffen. Sie sind **eigenverantwortlich** und z.T. in **Führungspositionen** in den Bereichen der **Diagnoseerstellung, Gefährlichkeitseinschätzung und -management, Kriminal- und Rückfallsprognoseerstellung, psychologischer Behandlung, Betreuung, Krisenintervention und Suizidprävention** von im Maßnahmenvollzug untergebrachten Personen, sowie in der Nachbetreuung und -behandlung psychisch kranker und suchtkranker Rechtsbrecher tätig (etwa im Case-Management oder als LeiterInnen der Departments für den Maßnahmenvollzug nach § 21 Abs 2 StGB¹). Der Bereich des Maßnahmenvollzugs ist somit ein Feld, in dem **multiprofessionelle Zusammenarbeit** insbesondere zwischen **Klinischer Psychologie** und **Psychiatrie** sowie die Kooperation mit anderen Berufsgruppen bereits erfolgreich **gelebte Praxis** ist. Hierzu wird im Detail

¹ [1277/AB vom 12.05.2020 zu 1263/J 27. GP.](#)

auf die Stellungnahme der ARGE der Psychologen und Psychologinnen an Justizanstalten in Österreich*Arbeitsgemeinschaft der österreichischen JustizpsychologInnen² verwiesen.

Die systemimmanente Rolle der Klinischen Psychologie im Maßnahmenvollzug muss angemessen im Gesetz abgebildet werden.

1. Einholung von Gutachten der Klinischen Psychologie und der Psychiatrie

Über die strafrechtliche Unterbringung in einem forensisch-therapeutischen Zentrum entscheidet das jeweils zuständige Gericht durch Urteil. Im Rahmen des Verfahrens wird jedoch die Einholung eines Sachverständigengutachtens vorgesehen:

- § 430 Abs 1 Z 2 StPO: Sobald aufgrund bestimmter Anhaltspunkte angenommen werden kann, dass die Voraussetzungen für die Unterbringung in einem forensisch-therapeutischen Zentrum (nach § 21 Abs 1 oder 2 StGB) vorliegen.
- § 439 Abs 2 StPO: Im Verfahren zur Unterbringung in einer Anstalt für entwöhnungsbedürftige Rechtsbrecher oder in einer Anstalt für gefährliche Rückfallstäter (§§ 22, 23 StGB).
- § 157h StVG: Verlängerung einer nach § 157g StVG verfügten Krisenintervention.

Zu dem der Klinischen Psychologie gesetzlich **vorbehaltenen Tätigkeitsbereich** zählt u.a. „*klinisch-psychologische **Diagnostik** in Bezug auf **gesundheitsbezogenes** und **gesundheitsbedingtes Verhalten** und Erleben sowie auf **Krankheitsbilder** und deren Einfluss auf das menschliche Erleben und Verhalten sowie aufbauend darauf die **Erstellung** von klinisch-psychologischen **Befunden und Gutachten** hinsichtlich der **Leistungsfähigkeit, Persönlichkeitsmerkmale** oder **Verhaltensformen** in Bezug auf **psychische Störungen** sowie in Bezug auf Krankheitsbilder, die das menschliches Erleben und Verhalten beeinflussen“ (§ 22 Psychologengesetz 2013).*

Klinische PsychologInnen arbeiten **evidenzbasiert, diagnostizieren** nach international gültigen Klassifikationsschemata (**ICD-10 bzw. DSM-5**) und verwenden standardisierte Verfahren zur Risikoeinschätzung (VRS bzw. VRS-SO, PCL-R). Sie sind aufgrund ihrer **umfangreichen akademischen und postgraduellen Ausbildung** (5 Jahre Studium der Psychologie sowie 2.500 Stunden theoretische und praktische Fachausbildung) **hoch qualifiziert** und **erstellen laufend Befunde, Gutachten und Prognosen** sowohl im

² [29/SN-128/ME 27. GP.](#)

Maßnahmenvollzug als auch in unterschiedlichen andere stationären Kontexten wie Krankenanstalten, Psychiatrien, im niedergelassenen Bereich sowie im **Auftrag der Gerichte** zu verschiedenen Fragestellungen im Zusammenhang mit **psychischen Erkrankungen und Störungen**. Zur umfassenden Darstellung der Tätigkeit Klinischer PsychologInnen (auch im forensischen Bereich) darf auf die Stellungnahme des Berufsverbandes Österreichischer PsychologInnen zur UbG-IPRG-Nov 2021³ verwiesen werden.

Insbesondere ist den Ausführungen in den Erläuterungen zu **widersprechen**, wonach „aufgrund des Krankheitsbildes der ‚psychiatrischen Störung‘ eine ärztliche Expertise stets unerlässlich [sei], während die Zweckmäßigkeit der (zusätzlichen) Bestellung klinisch-psychologischer Gutachter*innen im Einzelfall zu beurteilen“⁴ sei. Nach **ICD-10** (und DSM) werden – sowohl von PsychiaternInnen als auch von Klinischen PsychologInnen - „**psychische Störungen**“, nicht jedoch „psychiatrische Störungen“ diagnostiziert, auf Erstere stellt auch das **Gesetz** (§ 21 Abs 1 StGB des vorgelegten Entwurfs) ab. Auch an anderer Stelle ist in den Erläuterungen von „psychiatrischen Erkrankungen“⁵ von Erwachsenen und Jugendlichen die Rede. Der Terminus „psychiatrische Erkrankungen/Störungen“ existiert aus fachlicher Sicht nicht, suggeriert aber die **unrichtige Zuordnung** zu einer **bestimmten Berufsgruppe**. Die Verwendung des fachlich korrekten Begriffs der „psychischen Erkrankungen/Störungen“ wird angeregt.

→ **Fachlich fundierte Einschätzungen** zu Fragen wie

- ob eine schwerwiegende und nachhaltige **psychische Störung** vorliegt und ob eine Tat als unmittelbare Folge dieser Störung begangen wurde,
- ob der/die Betroffene im Tatzeitpunkt **zurechnungsfähig** war,
- ob zu **befürchten** ist, dass in absehbarer Zukunft als unmittelbare Folge seiner psychischen Störung bestimmte **schwere Straftaten** begangen werden,
- ob **angenommen** werden kann, dass durch die **Behandlung und Betreuung** in einem forensisch-therapeutischen Zentrum oder in einer psychiatrischen Krankenanstalt während dieser Zeit der **Zustand** des Betroffenen so weit **gebessert** werden kann, dass eine Fortsetzung des Vollzugs außerhalb der Anstalt wieder möglich ist, etc.

können somit von **Klinischen PsychologInnen** getroffen werden und werden in der Praxis auch seit Jahren tatsächlich von ihnen getroffen. Diese Einschätzungen und Beurteilungen

³ [46/SN-97/ME 27. GP.](#)

⁴ [ErläutME Maßnahmenvollzugsanpassungsgesetz 2021 128/ME 27. GP](#), 13.

⁵ Ebd. 24.

sind **keineswegs** FachärztInnen für **Psychiatrie vorbehalten**. Vielmehr als die Zugehörigkeit zur einen oder anderen Berufsgruppe ist die **forensisch-spezifische Expertise** in Form von Weiterbildungen entscheidend.⁶

Die Volksanwaltschaft betont in ihrer Stellungnahme⁷ zum vorliegenden Entwurf, dass die Beurteilung der psychischen Störung **von Experten unterschiedlicher Fachgebiete** „als wesentlicher Faktor gesehen [wird], die **Treffsicherheit von Einweisungsgutachten** und Gutachten, die im Verfahren zu einer **bedingten Entlassung** erstellt werden, zu **erhöhen**.“

Im intern zur **Vorbegutachtung** an ausgewählte Stellen übermittelten Entwurf eines **Maßnahmen-Reform-Gesetzes 2020** war in den genannten Konstellationen **sowohl** die Beiziehung eines/r Sachverständigen der **Psychiatrie** als auch der **Klinischen Psychologie** vorgesehen. Es ist sachlich nicht nachvollziehbar, weshalb diese **zu begrüßende Entwicklung** nun rückgängig gemacht werden soll und wiederum ausschließlich die Beiziehung eines/r Sachverständigen der Psychiatrie vorgeschlagen wird.

In diesem Zusammenhang wird darauf hingewiesen, dass bereits bisher

- gem. § 17 Abs 1 Z 2 StVG von Vollzugsgerichten generell bei Entscheidungen nach § 16 Abs 2 StVG im Falle von **Unklarheit über „Gesundheitszustand oder die Wesensart des Verurteilten“**
- bei **bedingten Entlassungen** im Hinblick auf die Vorhersage über das künftige Verhalten einer Person (§§ 152a Abs 2, 180 Abs 2 StVG)

neben ärztlichen auch **psychologische Sachverständige** beigezogen werden können. Auch in diesem Kontext geht es um eine **Gefährlichkeitseinschätzung** bzw. **Rückfallsprognoseerstellung**.

Eine **forensische Risikodiagnostik**, welche nicht gleichzusetzen mit einer ICD-10 Diagnostik ist, wird in diesen Bereichen sowie im Rahmen der laufenden Verlaufsdiagnostik erstellt. Es geht dabei nicht (nur) um die Diagnostik einer psychischen Störung, sondern um die Erhebung der **Relevanz** dieser **für die begangene Straftat** bzw.

⁶ Saimeh, N. (2017). Anmerkungen zu Veränderungen der Gutachter-Landschaft. Zertifizierungen, Gutachterstatus, Rollenkonflikte. In: Pollähne, H. & Lange-Joest, C. (Hrsg.) (2017). Achtung: Begutachtung! Sachverständige in Justiz und Gesellschaft: Erwartungen und Verantwortung. Schriftenreihe des Instituts für Konfliktforschung, Band 39, 53-62.

⁷ [6/SN-128/ME 27. GP.](#)

um die Diagnostik **deliktrelevanter Risikofaktoren** und wie diese gemanagt werden können. Hierfür benötigt es spezifische forensische Kompetenz in **Risk-Assessment** und **Risikokommunikation**, welche das Kernelement forensischer Gutachten darstellen (sollten). Wie dargelegt, verfügen sowohl **PsychiaterInnen** als auch **Klinische PsychologInnen** über die berufsrechtliche Berechtigung, forensische Risikodiagnostik durchzuführen, sofern sie über die **spezifischen Kompetenzen** verfügen und die Diagnostik somit wissenschaftlichen Standards entsprechend erfolgt.

2. Teilnahme an der Hauptverhandlung durch Sachverständige

§ 434d Abs 2 StPO sieht vor, dass während der gesamten Dauer der **Hauptverhandlung** im Verfahren zur Unterbringung in einem forensisch-therapeutischen Zentrum bei sonstiger Nichtigkeit ein/e **Sachverständige/r der Psychiatrie** beizuziehen ist.

Aus den zuvor genannten Gründen sind **spezialisierte Klinische PsychologInnen** nicht nur **geeignet**, als **Sachverständige Gutachten** zu Fragen des Maßnahmenvollzugs zu **erstatten**, sondern können ebenso wie Sachverständige der Psychiatrie der **Hauptverhandlung beigezogen** werden. Es sollte daher normiert werden, dass der Hauptverhandlung **entweder** ein/e Sachverständige/r der **Psychiatrie** oder der **Klinischen Psychologie** beizuziehen ist.

3. Sonderbestimmungen für die strafrechtliche Unterbringung Minderjähriger

Nach dem vorliegenden Gesetzesentwurf sollen die oben beschriebenen Änderungen auch im Jugendgerichtsgesetz (JGG) umgesetzt werden mit der Maßgabe, dass an Stelle eines/r Sachverständigen für Psychiatrie ein/e **Sachverständige/r für Kinder- und Jugendpsychiatrie**, vorzugsweise ein/e solche/r, der/die auch für das Fachgebiet **psychiatrische Kriminalprognostik** eingetragen ist, beizuziehen ist. Der Hauptverband der Sachverständigen hat in seiner Stellungnahme darauf hingewiesen, dass aktuell **keine einzige Person** mit dieser Kombination in die Gerichtssachverständigenliste eingetragen ist.⁸

In diesem Zusammenhang ist zu betonen, dass zahlreiche im Bereich der forensischen Psychologie tätige **Klinische PsychologInnen** über eine **Zusatzqualifikation** im Bereich der **Kinder-, Jugend- und Familienpsychologie** verfügen, welche als Spezialisierung in

⁸ [18/SN-128/ME 27. GP.](#)

der vom BMSGPK geführten Berufsliste ersichtlich ist. Spezialisierte Klinische PsychologInnen sind daher **optimal geeignet, als Sachverständige im Bereich des Maßnahmenvollzugs bei Minderjährigen** entsprechend den FachärztInnen für Kinder- und Jugendpsychiatrie zur Erstellung von **Gutachten** und zur Teilnahme an der Hauptverhandlung **herangezogen zu werden**.

Fazit

Im strafrechtlichen bzw. forensischen Kontext (Gericht, Straf- und Maßnahmenvollzug und Nachsorge) ist die **Zusammenarbeit** zwischen **PsychiaterInnen** und **Klinischen PsychologInnen** bereits eine sehr **erfolgreich gelebte Praxis** (wie Rückfallzahlen belegen), ähnlich in der Schweiz und in Deutschland. Es erscheint geboten, diese Zusammenarbeit der beiden hochqualifizierten, eigenverantwortlich arbeitenden Berufsgruppen endlich auch im Gesetzestext abzubilden.

Indem Betroffene aus **klinisch-psychologischer** Perspektive **begutachtet** werden, kann die **gerichtliche Entscheidung** auf einer besonders **breiten, fundierten Basis** getroffen werden. Dies erscheint trotz des erhöhten Aufwands in einem derart sensiblen Bereich wie dem Maßnahmenvollzug, in welchem massiv in das Grundrecht auf persönliche Freiheit eingegriffen wird, jedenfalls **gerechtfertigt**. Gerne bringt sicher der Berufsverband Österreichischer PsychologInnen in eine Fachgruppe ein, die anhand fachlicher Kriterien näher ausdifferenziert, ob bzw. bei welchen konkreten Fragestellungen nur ein klinisch-psychologisches oder psychiatrisches Gutachten ausreichend sein kann.

Klinische PsychologInnen mit **Spezialisierung auf Kinder- Jugend- und Familienpsychologie** sind in vielfacher Hinsicht bestens geeignet, um **minderjährige Personen zu begutachten**, da sie neben ihrer fundierten klinischen Kompetenz umfangreiche zielgruppenspezifische Weiterbildung mitbringen. Ihre Beziehung als Sachverständige ermöglicht somit einen das Kindeswohl wahren, zeitgemäßen Maßnahmenvollzug.

Generell trägt die Erweiterung des Personenkreises der in Frage kommenden Sachverständigen um Berufsangehörige der Klinischen Psychologie zu einer **Entspannung des Versorgungsengpasses** im Bereich der **Sachverständigentätigkeit**

bei, der insbesondere den **Maßnahmenvollzug** und die Unterbringung nach dem **Unterbringungsgesetz** belastet.

Der Berufsverband Österreichischer Psychologinnen und Psychologen regt daher nachdrücklich an, die Beziehung von Sachverständigen der **Klinischen Psychologie** parallel zur Beziehung von Sachverständigen der Psychiatrie im Maßnahmenvollzug gesetzlich zu **verankern** und in beiden Bereichen insbesondere auf die erforderliche forensische **Fachkompetenz** abzustellen.

Mit freundlichen Grüßen

Für das Präsidium

a.o. Univ.-Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Beate Wimmer-Puchinger
e.h. (Präsidentin)

**Für die Fachsektion
Rechtspsychologie**

Mag.^a Dr.ⁱⁿ Andrea Koschier
e.h. (Leiterin)