

Österreichische

JURISTEN ZEITUNG

ÖJZ

Chefredakteur Gerhard Hopf
Redaktion Robert Fucik, Kurt Kirchbacher, Hans Peter Lehofer
Evidenzblatt Christoph Brenn, Helge Hoch, Eckart Ratz, Ronald Rohrer,
Martina Weixelbraun-Mohr
Anmerkungen Andreas Konecny, Martin Spitzer

April 2018

07

289 – 336

Aktuelles

Nationalrat beschließt neues Zahlungsdienstrecht ➔ 289

Beiträge

**Smart Contracts: Vertragsabschluss
und Haftung** *Sascha Smets und Siegfried Kapeller* ➔ 293

Exklusion von Drogentätern
Irmgard Eisenbach-Stangl und Wolfgang Stangl ➔ 299

Evidenzblatt

Wer hat die Echtheit des eigenhändigen Testaments zu beweisen?
Christopher Cach ➔ 308

Sperrverfügung gegen Access-Provider ist zulässig
Philipp Homar ➔ 316

Widerspruch gegen Sicherstellung ➔ 319

VfGH

Entscheidungen des VfGH – Oktober-Session 2017
Helmut Hörtenhuber und Stefanie Dörnhöfer ➔ 327

Sprache und Recht

Sprache und Recht *Reinhard Hinger* ➔ 335

Kosten

Kostenseitig *Josef Obermaier* ➔ 336

Exklusion von Drogentätern

Diskurse über Maßnahmen für suchtkranke Rechtsbrecher (Teil 1)^{*)}

Die Maßnahme für entwöhnungsbedürftige Rechtsbrecher nach § 22 StGB ist durch Einschränkungen der vorgesehenen Zwangsbehandlung gekennzeichnet. In den Debatten der Strafrechtskommission von 1955 wurden die Bestimmungen für den Entwöhnungsvollzug formuliert und dabei Drogentäter mit langen Freiheitsstrafen von der Maßnahme ausgeschlossen. Erst durch § 68 a StVG, der wie das Maßnahmenrecht mit der Großen Strafrechtsreform in Kraft trat, wurde auch (Drogen-) Tätern mit mehrjährigen Freiheitsstrafen ein Behandlungszugang eröffnet. Die vorliegende Studie ist der Entstehungsgeschichte des Entwöhnungsvollzugs und seinem Bedeutungswandel gewidmet: In Teil 1 werden die Gründe für die Exklusion der Drogentäter analysiert.¹⁾

Von Irmgard Eisenbach-Stangl und Wolfgang Stangl

Inhaltsübersicht:

- A. Einleitung
- B. Fragestellungen
- C. Kontroversen in der Strafrechtskommission
 - 1. Drogenpolitische Hintergründe der Kommissionsdebatte
 - 2. Die Öffnung des Entwöhnungsvollzugs für Straftäter mit langen Freiheitsstrafen
- D. Zusammenfassung

A. Einleitung

Die freiheitsentziehenden vorbeugenden Maßnahmen für geistig abnorme Rechtsbrecher (§ 21 Abs 1 und 2

StGB), für entwöhnungsbedürftige Rechtsbrecher (§ 22 StGB) und für gefährliche Rückfallstäter (§ 23 StGB) gehören zum innovativen Herzstück der Strafrechtsreform von 1975 und waren mit großen rechtspolitischen Erwartungen in Kraft gesetzt worden.²⁾ Be-

^{*)} Für Zustimmung, Ergänzungen und Unterstützung danken wir Eberhard Gabriel, Barbara Gegenhuber, Cees Goos, Wolfgang Gratz, Michael Neider, Christian Manquet, Harald Spirig, Wolfgang Werdenich und Fritz Zeder.

¹⁾ In Teil 2 wird die Genese der geltenden Bestimmungen untersucht, die mit dem Kampf um den Alkohol Ende des 19. Jahrhunderts begann und mit den Debatten in der Strafrechtskommission ihren rechtswirksamen Abschluss fand.

²⁾ Moss, Die vorbeugenden Maßnahmen im neuen österreichischen Strafrecht, in *BMJ* (Hrsg), Zum neuen Strafrecht. Richterwoche 1973 (1974) 53.

ÖJZ 2018/40

§§ 21, 22 StGB;
§ 68 a StVG;
SGG/SMG

Maßnahmenvollzug;
Entwöhnungsbehandlung;
Strafrechtskommission;
Strafrechtsreform;
Drogenfrage;
Sucht;
Diskursanalyse;
Normgenese

trachtet man ihre Anwendung durch die Rechtsprechung in nüchternen Zahlen, so zeigen sich höchst unterschiedliche Entwicklungen: In die Maßnahmen nach § 21 StGB wurde von Beginn an häufig eingewiesen und Einweisungsraten wie Dauer der Anhaltung haben sich in den letzten zehn Jahren so erhöht, dass sich das Justizministerium veranlasst sah, gesetzliche und organisatorische Schritte zu erwägen, um die Zahl der Angehaltenen zu reduzieren.³⁾

Dem stehen die beiden anderen Maßnahmen gegenüber, die immer seltener und heute beinahe nicht mehr angewendet werden.⁴⁾ 2016 wurden insgesamt drei Straftäter in die Sicherungsverwahrung eingewiesen.⁵⁾ Einweisungen in die Entwöhnungsanstalt stiegen nach der Reform zunächst rasch an (1975: 54, 1976: 103, 1977: 80, 1980: 44),⁶⁾ um in den Folgejahren auf niedrigem Niveau zu verbleiben.⁷⁾ Die Sonderauswertung für diesen Beitrag ergab auch regional unterschiedliche Einweisungssancen bspw für das Jahr 2015: Die Landesgerichte Wien, Eisenstadt und Innsbruck nahmen keine einzige Einweisung vor, das LG für Strafsachen Graz brachte hingegen fünf Personen gem § 22 StGB unter.⁸⁾

Trotz der geringen Zahl gerichtlicher Einweisungen standen und stehen die Justizanstalt für den Entwöhnungsvollzug in Wien Favoriten und die Abteilungen für entwöhnungsbedürftige Rechtsbrecher in den Strafvollzugsanstalten in Feldkirch und Innsbruck nicht leer: Hier wurden und werden suchtkranke Strafgefangene behandelt, die gem § 68 a StVG um Behandlung angesucht haben. Voraussetzung für das Ansuchen ist, dass bei der Verurteilung aufgrund der Strafdauer von einer Einweisung nach § 22 StGB abgesehen wurde und dass die restliche Strafzeit nicht mehr als 14 Monate bei Drogenabhängigen und acht Monate bei Alkoholkranken beträgt.⁹⁾ Strafgefangene erhielten durch diese Bestimmung, die mit dem Strafvollzugs-

anpassungsgesetz 1975 in Kraft trat, ein „subjektiv-öffentliches“ Recht, sich freiwillig einer Entwöhnungsbehandlung unterziehen zu können.¹⁰⁾

Der über § 68 a StVG verlaufende Weg in die Sonderanstalt ist weitaus begangener als der Eintritt nach einer gerichtlichen Entscheidung nach § 22 StGB: Wurden zwischen 2007 und 2016 189 nach § 22 StGB untergebrachte Personen behandelt, nutzten im gleichen Zeitraum 1.124 Gefangene aus dem Normalvollzug die Möglichkeiten der Suchtbehandlung gem § 68 a StVG.¹¹⁾ Die Bedeutung des § 68 a StVG lässt sich auch an den Prävalenzdaten für das Jahr 2015 ablesen: 13 nach § 22 StGB Angehaltenen stehen 115 nach § 68 a StVG Untergebrachte gegenüber.¹²⁾ In der Praxis dient der Maßnahmenvollzug für entwöhnungsbedürftige Rechtsbrecher somit überwiegend als Therapieeinrichtung des Normalvollzugs und kommt nur beschränkt seiner ursprünglichen Widmung nach, Maßnahmenvollzug iS des Gesetzes zu sein.¹³⁾

Die vorliegende Studie beschäftigt sich mit der Entstehungsgeschichte des § 22 StGB. Die Bestimmungen des Entwöhnungsvollzugs wurden in zwei Sitzungen der Strafrechtskommission im Jahr 1955 formuliert, im 1962 veröffentlichten Kommissionsentwurf unmaßgeblich verändert und 1975 in Kraft gesetzt. Die Maßnahme zielt auf Rechtsbrecher, die „dem Missbrauch eines berauschenden Mittels oder Suchtmittels ergeben“ sind, deren Straftaten im Zusammenhang mit der Suchtmittelgewöhnung stehen¹⁴⁾ und die zu einer nicht mehr als zweijährigen Freiheitsstrafe verurteilt wurden. Die Anhaltung ist auf zwei Jahre begrenzt. Erscheint die Behandlung als „voraussichtlich aussichtslos“ – wenn zB der Täter die Therapie ablehnt –, ist von der Einweisung abzusehen oder die Entlassung aus der Maßnahme und die Überstellung in den Normalvollzug vorzunehmen. Die Umsetzung des § 22 StGB blieb unerforscht. Expertenberichten lässt sich lediglich entnehmen, dass „Entwöhnungsbedürftige“ den Normalvollzug bevorzugen, um sich nicht dem Risiko der Anhaltung über ihre Strafzeit hinaus auszusetzen.¹⁵⁾

3) Gratz, Der Bericht der Arbeitsgruppe Maßnahmenvollzug – ein Meilenstein auf einem langen Weg, JSt 2015/3, 198.

4) Dies schlägt sich auch in der schmalen rechtswissenschaftlichen Literatur nieder, vgl Ratz, WK (2011) §§ 21–27; Medigovic/Reindl-Krauskopf, Strafrecht AT II (2013).

5) Sonderauswertung des BMJ, vgl auch Stangl, Die Maßnahme der Unterbringung in einer Anstalt für gefährliche Rückfallsträter. Zur Genese und Anwendung des § 23 StGB, JSt 2017/5 (in Druck).

6) Burgstaller, Empirische Daten zum neuen Strafrecht, in BMJ (Hrsg), Strafrechtliche Probleme der Gegenwart (1983) 147, 179.

7) Betrachtet man die Rechtspraxis, wird die randständige Position des § 22 StGB in der Landschaft des österr Strafvollzugs sichtbar: Zwischen 2000 und 2014 erfolgten 362 Einweisungen nach § 22 StGB, zeitgleich wurden 863 Personen nach § 21 Abs 2 StGB eingewiesen, das sind mehr als doppelt so viele, vgl BMJ (Hrsg), Sicherheitsbericht 2015 (2015), 101. Auch verbringen nach § 22 StGB Untergebrachte im Durchschnitt weit weniger Zeit in der Maßnahme – zwischen 2007 und 2016 305 Tage – als nach § 21 Abs 2 StGB Untergebrachte, für die die Dauer der Anhaltung von durchschnittlich 1.394 Tagen im Jahr 2001 auf 1.962 Tage im Jahr 2010 zugenommen hat; vgl Stangl/Neumann/Leonhardmair, Welcher organisatorischen Schritte bedarf es, um die Zahl der Einweisungen in den Maßnahmenvollzug zu verringern? Forschungsbericht des Instituts für Rechts- und Kriminalsoziologie (2012) 27; wir erwähnen im Vergleich hier § 21 Abs 2 StGB, da es sich bei diesen Verurteilten so wie bei den „Entwöhnungsbedürftigen“ um schuldfähige Täter handelt, die auch zu einer Freiheitsstrafe verurteilt werden.

8) Für diese Sonderauswertung haben wir Christian Schnattler (BMJ) und Walter Posch-Fahrenleitner, Leiter des Help-Desks im Strafvollzug, und seinem Team sehr herzlich zu danken.

9) Merkblatt des BMJ für Entwöhnungsbehandlungen. Diese Ausführungen folgen § 68 a Abs 1 lit a StVG, wonach die „Entwöhnungsbehandlung im Hinblick auf die Dauer der Strafzeit zweckmäßig“ sein müsse; s Holzbauer/Brugger, Strafvollzugsgesetz (1996) 353;

s auch ProLibris.at, Strafvollzugsgesetz (2009), Materialien zu § 68 a StVG; Zagler, Strafvollzugsrecht (2012) 141 f.

10) Drexler/Weger, Strafvollzugsgesetz (2014) 142; es ist an dieser Stelle zu betonen, dass § 68 a StVG die Versorgungslücke für suchtkranke Strafgefangene zwar zu verkleinern, aber nicht zu schließen vermag, da bei längeren Freiheitsstrafen oder nach einem Widerruf des Strafaufschubs gem § 39 Abs 4 SMG der Normalvollzug über keine therapeutische Infrastruktur verfügt.

11) Sonderauswertung für diesen Beitrag.

12) Der Durchschnittsstand für Angehaltene nach § 22 beträgt zwischen 2008 und 2015 maximal 21 (2011) und minimal 13 (2014 und 2015) Personen; für Angehaltene nach § 68 a StVG beträgt der maximale Durchschnittsstand in diesem Zeitraum 152 Personen (2011 und 2012), der niedrigste Stand war 2008 mit 103 Personen. Sonderauswertung für diesen Beitrag.

13) Auch Wagner/Gegenhuber, Die Maßnahme nach § 22 StGB, Journal für Neurologie, Neurochirurgie und Psychiatrie 2010, 44 (47), sprechen davon, dass in Favoriten nur 15–20% der Insassen nach § 22 StGB angehalten werden. Bei den übrigen Insassen erfolgt die Behandlung nach § 68 a StVG.

14) Zwar werden „Missbrauch“ und „Gewöhnung“ im Gesetzestext nicht therapeutisch-medizinisch beschrieben, doch ist deutlich erkennbar, dass es sich um die Krankheit „Sucht“ handelt, eine „multifaktorielle, oft chronisch rezidivierende Erkrankung“, BMG (Hrsg), Österreichische Suchtpräventionsstrategie (2015) 6.

15) Siehe Wagner/Gegenhuber, 2010, 45.

B. Fragestellungen

§ 22 StGB ist sowohl nach Prinzipien der Zwangsbehandlung als auch der freiwilligen Behandlung strukturiert. So ist Zwangsbehandlung süchtiger Rechtsbrecher vorgesehen, sie darf jedoch zwei Jahre nicht überschreiten und setzt Zustimmung der Betroffenen voraus. Des Weiteren werden die beiden Kontrollformen wechselnd prioritär gesetzt: So kann die Dauer der Maßnahme jene der ursprünglichen Freiheitsstrafe übersteigen (Behandlung geht vor Strafe), doch werden Straftäter mit langen Freiheitsstrafen von der Maßnahme ausgeschlossen (Strafe geht vor Behandlung). Die vorliegende Studie beschäftigt sich mit den Quellen der Widersprüchlichkeiten und bezieht auch die Genese des § 68a StVG ein, der als Korrektur des § 22 StGB knapp vor dessen Inkrafttreten formuliert wurde. Wie eingangs gezeigt, hat er die Zielgruppe des Entwöhnungsvollzugs nach § 22 StGB nachhaltig verändert.

Die Untersuchung beginnt mit der Analyse der Verhandlungen über § 22 StGB in der Strafrechtskommission im Jahr 1955, die in zusammenfassenden Wortprotokollen vorliegen. Die Analyse zeigt, dass die widersprüchliche Struktur des Entwöhnungsvollzugs in der bereits viele Jahrzehnte anhaltenden Alkoholdebatte wurzelt und in der Ausklammerung der Drogenfrage. Der vorliegende Teil 1 der Studie – der auch auf die Entstehungsgeschichte des § 68a StVG eingeht – geht den Ursachen und Folgen des Ausschlusses der Drogenfrage aus der Debatte in der Kommission nach, Teil 2, der in eine der nächsten ÖJZ-Ausgaben behandelt werden wird, beschäftigt sich mit der Alkoholdebatte und mit den Anfängen moderner Alkoholpolitik im späten 19. Jahrhundert.

C. Kontroversen in der Strafrechtskommission

Die Aufgabe der Strafrechtskommission, die, dem Auftrag des Nationalrats folgend, durch das Bundesministerium für Justiz (BMJ) einberufen worden war, bestand in der Erarbeitung eines Entwurfs für die Gesamtreform des Strafrechts. Im Oktober 1954 eröffnete Justizminister Gerö¹⁶⁾ die erste Sitzung. Die Kommission bestand aus 18 Mitgliedern¹⁷⁾: sechs Abgeordneten zum Nationalrat¹⁸⁾, je zwei Vertretern des BMJ und der Gerichte, je einem Vertreter der Generalprokuratur und der Rechtsanwälte. Die Wissenschaft war durch fünf Strafrechtsprofessoren vertreten. Als Experten für die Errichtung des Maßnahmenvollzugs für entwöhnungs-

bedürftige Rechtsbrecher wurden die Psychiater *Hans Hoff*,¹⁹⁾ *Erwin Stransky*²⁰⁾ und *Ludwig Dimitz*²¹⁾ bestellt.

Arbeitsgrundlage für die Kommissionsmitglieder war der österr Strafgesetzentwurf, den *Ferdinand Kadecka* verfasst und 1927 auch als Buch veröffentlicht hatte.²²⁾ Er war Vorsitzender der Kommission. Im achten Abschnitt des Entwurfs wird in § 57 die „*Unterbringung in einer Trinkerheilanstalt oder in einer Entziehungsanstalt*“ behandelt. „*Wird jemand, der gewohnheitsmäßig im Übermaß geistige Getränke oder berauschende Mittel zu sich nimmt, wegen einer Tat, die er im Rausch begangen hat, oder wegen Volltrunkenheit [...] zu einer Strafe verurteilt, und ist seine Unterbringung in einer Trinkerheilanstalt oder in einer Entziehungsanstalt erforderlich, um ihn an ein gesetzmäßiges und geordnetes Leben zu gewöhnen, so ordnet das Gericht die Entziehung an.*“ Die Anhaltung war mit zwei Jahren begrenzt.²³⁾

Die Debatte wurde von den Psychiatern dominiert. *Kadecka* lud *Hoff* zu einer Stellungnahme ein, der die Gelegenheit nutzte, um die Vorlage und seinen früheren Arbeitskollegen *Stransky* anzugreifen. Eine Trinkerheilstätte – so *Hoff* – „*muss auf dem Prinzip der Freiwilligkeit aufgebaut sein,*“²⁴⁾ und er verwarf die Ab-

19) *Hans Hoff* (1897–1969), Dr. med., Dozentur für Psychiatrie und Neurologie, 1936 bis 1938 Vorstand der Neurologischen Abteilung der Allgemeinen Poliklinik in Wien, wurde 1938 zur Emigration gezwungen und war zwischen 1938 und 1949 an den Universitäten in Bagdad und New York tätig; ab 1950 bis 1969 Vorstand der Universitätsklinik für Psychiatrie und Neurologie der Universität Wien; vgl. *Hubenstorf*, Tote und/oder lebendige Wissenschaft. Die intellektuellen Netzwerke der NS-Patientenmordaktion in Österreich, in *Gabriel/Neugebauer* (Hrsg.), Von der Zwangssterilisation zur Ermordung (2002) 237 ff., 411; zur Tätigkeit von *Hoff* in Wien und seiner Bedeutung für den Wiederaufbau der Psychiatrie in Wien ab 1949 vgl. *Gabriel*, Zum Wiederaufbau des akademischen Lehrkörpers in der Psychiatrie in Wien nach 1945, *VIRUS*, Beiträge zur Sozialgeschichte der Medizin 14/2016, 35 ff., 44; zu den umfangreichen Tätigkeiten von *Hoff* im Bereich der sozialpsychiatrischen und psychohygienisch orientierten Psychiatrie in Wien und seinem Engagement in der Alkoholikerbehandlung vgl. *Arias*, Hans Hoff (1897–1969) – Remigrant und Reformator? *VIRUS*, Beiträge zur Sozialgeschichte der Medizin 14/2016, 177, 186.

20) *Erwin Stransky* (1877–1962) Dr. med., habilitierte sich im Fach Psychiatrie und Neurologie 1908 in Wien, war Gerichtspsychiater und Mitbegründer der Arbeitsgemeinschaft für psychiatrische Hygiene. Er war zwischen 1938 und 1945 entlassen und dann von Mai 1945 bis 1951 Direktor der Nervenheilanstalt Rosenhügel in Wien, vgl. *Hubenstorf* in *Gabriel/Neugebauer* 410.

21) *Ludwig Dimitz* (1881–1965) war Dr. med. und Gerichtspsychiater, nach 1945 unterlag er zeitweise einem Praxisverbot. Er war wie die beiden anderen Experten Schüler von *Wagner-Jauregg*, vgl. *Hubenstorf* in *Gabriel/Neugebauer* 410.

22) *Kadecka*, Der österreichische Strafgesetzentwurf vom Jahre 1927 (1927); auch *Max Horrow*, Strafrechtsprofessor an der Universität Graz und gleichfalls Mitglied der Kommission, hatte eine Gesetzesvorlage zum Maßnahmenvollzug verfasst, die als Unterlage Nr 23 im Band II der „Unterlagen zu den Protokollen StG“ den Mitgliedern zur Verfügung stand. In diesem Band II findet sich auch die Unterlage Nr 25 von *Kadecka*; zur professionellen Karriere *Kadeckas* vgl. *Wirth*, Christian Broda 222.

23) Der Entwurf *Horrow* weicht von jenem *Kadeckas* bei der Strafuntergrenze der Anlasstat ab. Während *Kadecka* keine Untergrenze formuliert, verlangt *Horrow* die Verurteilung wegen eines Verbrechens oder Vergehens als Voraussetzung für die Anhaltung von „trunk- und gift-süchtigen Personen“ (gem § 14 des Entwurfs von *Horrow*). Auch das geltende Gesetz kennt für die Einweisung nach § 22 StGB grundsätzlich keine Deliktsuntergrenze, so wie dies bei den Maßnahmen nach den §§ 21 und 23 StGB der Fall ist. Daher können auch Delikte, die in den Zuständigkeitsbereich von Bezirksgerichten fallen, zur Einweisung führen. ZB verfügte das BG Leoben im Jahr 2000 eine Einweisung, das BG Donaustadt eine im Jahr 2006, die BG Feldkirch und Klagenfurt je eine im Jahr 2014 usw (Daten der Sonderauswertung für diesen Beitrag). Allerdings schließt die Lehre Einweisungen nach Begehung eines Bagatelldelikts (zB Anstänkern im Rausch) aus, *Ratz*, WK §§ 21–27 Rz 15.

24) *Hoff*, 17. Sitzung der Kommission zur Ausarbeitung eines Strafgesetzentwurfes, 24. 9. 1955, 1473.

16) Da *Gerö* am 28. 12. 1954 verstarb, wurde die Kommissionsarbeit unter dem ihm nachfolgenden Justizminister *Tschadek* fortgesetzt. Die Zusammensetzung der Kommissionsmitglieder bzw deren Veränderung findet sich in ErläutRV, 30 BlgNR 13. GP 52.

17) Für die Beratungen des Besonderen Teils umfasste die Kommission 20 Mitglieder; vgl zur Geschichte und Zusammensetzung der Kommission *Nowakowski*, Probleme der österreichischen Strafrechtsreform, in *Rheinisch-Westfälische Akademie der Wissenschaft* (Hrsg), Vorträge G 179 (1972) 9; grundlegend zur Strafrechtsreform in rechtssoziologischer Sicht *Stangl*, Die neue Gerechtigkeit. Strafrechtsreform in Österreich 1954–1975 (1985); aus rechtshistorischer Perspektive *Wirth*, Christian Broda. Eine politische Biographie (2011).

18) Drei gehörten der SPÖ an, zwei der ÖVP, einer war Abgeordneter der FPÖ.

teilung für Alkoholiker an der Landesheil- und Pfleganstalt „Am Steinhof“ als „völlig sinnlos“.25) Hoff, der auch zu den Debatten der Kommission über § 21 Abs 1 und Abs 2 StGB eingeladen gewesen war und der Einweisung und Anhaltung geisteskranker Rechtsbrecher vorbehaltlos zugestimmt hatte,26) wollte also Alkoholranke, weitgehend unabhängig von ihrer Legalbiografie, aus dem Zwangskonzept ausnehmen. „Wir streben nur einen gewissen Druck von außen her an, der die Trinker veranlassen soll, die Heilanstalt aufzusuchen. Wir erreichen das teilweise durch Ermahnung der Gewerkschaften, der Betriebsobleute, der Vorgesetzten usw.“ In der weiteren Diskussion wies er auch auf den durch die Krankenkasse bezahlten Entzug hin.

Auf Nachfrage fasste Hoff seine Position zusammen: „Alkoholiker mit kleineren Delikten“ sollen vor Zwang geschützt sein, aber ein „Alkoholiker, der zum Mörder geworden ist, [...] gehört eingesperrt“.27) Wilhelm Solms-Rödelheim, der Hoff in der folgenden Sitzung vertrat, verteidigte dessen Position und insistierte, dass der Erfolg der Therapie von „der freiwilligen Mitarbeit des Patienten“ abhängt.28)

Stransky trat sowohl Kadecka als auch Hoff entgegen. Trinkerheilstätten sollten „redlichen Trinkern“ vorbehalten bleiben, „kriminelle Trinker“ seien einer Sonderabteilung (der noch zu schaffenden) „Psychopathenanstalt“ zuzuweisen.29) Unter Berufung auf den Grundsatz seines Lehrers Wagner-Jauregg30) – „man muss dem Alkoholproblem robust gegenüberstehen“ – forderte er für alle Trinker die rechtlich gestützte Zwangsbehandlung.

Die umfassende Ablehnung des Zwangs durch Hoff und die Ausführungen von Solms zum Widerspruch

von Zwang und Therapie irritierten die anwesenden Juristen: Rechtsanwalt Gürtler31) fragte, ob der Primat der Freiwilligkeit in der Therapie mit dem Gedanken des Maßnahmenvollzugs vereinbar sei. Und Serini, Vertreter des Justizministeriums, stellte zur Debatte, ob eine „Einweisung in eine Entwöhnungsanstalt überhaupt noch einen praktischen Anwendungsbereich“ habe.32) Dabei wandte er sich auch gleich gegen die Auffassung Nowakowskis,33) dass es Aufgabe des Strafvollzugs sei, zwangsweise Eingewiesene vom Nutzen der Behandlung zu überzeugen. Die weitere Auseinandersetzung über diese Themen wurde nicht protokolliert.

Rechtsbrecher, die illegale Substanzen konsumieren, wurden in der Kommission nur am Rande thematisiert und das Urteil von Hoff, „alle Kokainisten und Heroinisten“ wie auch der Großteil der Morphinisten seien Psychopathen, blieb unwidersprochen.34) Als daraufhin von juristischer Seite die Frage gestellt wurde,35) ob Morphinisten und Kokainisten in geschlossenen Anstalten anzuhalten seien, unterstrich Hoff ihre Gefährlichkeit für die Gesellschaft und setzte sie in einer Anekdote mit einer Seuche gleich: „[...] über Nacht wurden in New York 3000 Jugendliche heroinsüchtig, da die Händler zu den Jugendlichen gesagt haben, wenn sie zehn neue Kundschaften bringen, bekommen sie das Heroin umsonst.“36) Da ihre Heilung zumindest vier Jahre beanspruche und freiwillige Behandlung auszuschließen sei, sei Zwang in allen Fällen vonnöten. Hoff und Stransky traten auch nicht gegen den „mechanischen Entzug“ ein, den der Vertreter des Justizministeriums Hausner bei Süchtigen mit langen Freiheitsstrafen akzeptieren wollte: „[...] bei länger dauernden Freiheitsstrafen fällt eine Entwöhnung sozusagen nicht ins Gewicht. Wird jemand zB zu einer fünfjährigen Freiheitsstrafe verurteilt, so wird er schon durch den Strafvollzug entwöhnt.“37)

Nach dem einvernehmlichen Ausschluss der gefährlichen Drogendelinquenten vom Maßnahmenvollzug nach § 22 StGB konnte sich die Kommission rasch auf die erwünschte Zielgruppe einigen: Alkoholranke Rechtsbrecher, die eine Geisteskrankheit erworben hatten, sollten in eine Anstalt für geistesranke Rechtsbrecher eingewiesen werden, und als Psychopathen einzustufende Alkoholranke in die „Psychopathenanstalt“. Der Entwöhnungsvollzug war den „chronisch

aktuell & übersichtlich



Schrammel, Windisch-Graetz
**Europäisches
Arbeits- und
Sozialrecht**

2., überarb. Auflage 2018
312 Seiten
ISBN 978-3-7089-1629-3
EUR 24,70

Das Buch bietet einen Überblick über die unionsrechtlichen Bestimmungen des Arbeits- und Sozialrechts und deren Auswirkungen auf die nationalen Rechtsordnungen. Die Auswahl der Themen folgt dabei einem eigenständigen unionsrechtlichen Zugang und geht über ein einzelstaatlich geprägtes Verständnis dieser Materie hinaus. So wird die Freizügigkeit der Arbeitnehmer als eine der Grundlagen der Union in die Darstellung mit einbezogen und die Stellung der sozialen Sicherheit in ihrer europäischen Ausprägung näher behandelt.

facultas.at

facultas

25) Hoff, 17. Sitzung 1473.

26) Vgl Stangl, Wir können mit Verbrechern Mitleid haben, aber schwach werden dürfen wir ihnen gegenüber nicht, in VIRUS, Beiträge zur Sozialgeschichte der Medizin 14/2016, 285, 298.

27) Hoff, 17. Sitzung 1522.

28) Solms, 18. Sitzung, 20. 10. 1955, 1529. In weiteren Wortmeldungen betont Solms den Gegensatz zwischen Therapie und Zwang (1529), den Gegensatz von kurativen Zwecken und den Zwecken des Strafrechts (1537) und betont die äußerst geringen Heilungschancen im Fall erzwungener Therapie (1531, 1537).

29) Stransky, 17. Sitzung 1478.

30) Stransky, 17. Sitzung 1512.

31) Gürtler, 18. Sitzung 1529.

32) Serini, 18. Sitzung 1536.

33) Nowakowski, 18. Sitzung 1535.

34) Hoff, 17. Sitzung 1474.

35) Estl, 17. Sitzung 1480.

36) Hoff, 17. Sitzung 1510.

37) Hausner, 18. Sitzung 1559. Diese Formulierung findet sich sinngemäß auch in BMJ (Hrsg), Dokumentation zum Strafgesetzbuch (1974) 77.

reinen Alkoholikern³⁸⁾ vorzubehalten. Rasch einigen konnte man sich nun auch über den Umgang mit jenen, bei denen eine Therapie keinen Heilungserfolg versprach: Erscheine Behandlung „von vornherein als aussichtslos,“ sei die Einweisung zu unterlassen.³⁹⁾

Halten wir fest: Die Verhandlungen in der Kommission, die von den psychiatrischen Sachverständigen dominiert wurden, konzentrierten sich auf alkoholkranken Rechtsbrecher. Dementsprechend folgte die Bestimmung der Kernklientel der Entwöhnungsbehandlung dem im Österreich der 1950er Jahre vorherrschenden psychiatrischen Verständnis des Alkoholismus – traditionell Trunksucht genannt. Wie viele seiner prominenten Vorgänger und Nachfolger verstand auch Hoff die Trunksucht als „Symptom“, dem „eine Krankheit zugrunde liegt, die oft gar nicht leicht zu erfassen ist“.⁴⁰⁾ Die Behandlung entwöhnungsbedürftiger Rechtsbrecher war an der primären Grundstörung auszurichten und daher auch in den Anstalten für geisteskrank und psychopathische Rechtsbrecher durchzuführen. Dem Entwöhnungszug blieb der subsidiäre „Rest“: Rechtsbrecher, deren Straftat im Zusammenhang mit ihrem Alkoholkonsum stand, deren Grundstörung jedoch (noch) wenig ausgeprägt war. Die Abgrenzung dieser subsidiären Restgruppe wie ihre Behandlung waren Gegenstand psychiatrischer Kontroversen, die – wie die Auseinandersetzungen zwischen Hoff und Stransky zeigen – auch die Frage des angemessenen Zwangs umfassten und in den juristischen Diskurs über Maßnahmen für entwöhnungsbedürftige Rechtsbrecher eingingen.

Drogenfragen wurden bei der Bestimmung des Entwöhnungsvollzugs nur flüchtig aufgegriffen und verworfen, obwohl die gesetzlichen Grundlagen wenige Jahre zuvor legislativ ausdifferenziert worden waren. Drogenfragen allerdings für einen bedrohlichen Hintergrund, vor dem die Behandlungsmöglichkeiten bei Alkoholkranken in rosigerem Licht erschienen, was wiederum den Konsens in der Kommission förderte und den einvernehmlichen Ausgang der Debatten ermöglichte.

1. Drogenpolitische Hintergründe der Kommissionsdebatte

Die Flüchtigkeit, mit der die Drogenfrage in der Strafrechtskommission thematisiert wurde, entsprach dem Desinteresse der österr Öffentlichkeit. Konsum und Konsumfolgen opiat- und kokainhaltiger Substanzen wurden traditionell nur in der medizinischen Fachöffentlichkeit erörtert. Das gesellschaftliche Desinteresse ging mit drogenpolitischer Inaktivität einher: So war die Monarchie den ersten internationalen Abkommen zur Beschränkung des Verkehrs mit Opiaten und Kokain 1911 und 1912 nicht beigetreten. Die Republik war von den Siegermächten des Ersten Weltkriegs zur drogenpolitischen Aktivität verpflichtet worden: Im Rahmen des Friedensvertrags von St. Germain musste sie die internationalen Abkommen unterzeichnen und strafrechtliche Kontrollen auf nationaler Ebene etablieren (im „Giftgesetz“ von 1923). Vermutlich ist auch die Formulierung eines speziellen Drogengesetzes in den ersten Jahren nach dem Zweiten Welt-

krieg – des sogenannten „Suchtgiftgesetzes“, mit dem die Sanktionen für Drogendelikte beträchtlich verschärft wurden – auf den Druck der Alliierten zurückzuführen,⁴¹⁾ wobei insb die Rolle der USA hervorzuheben ist.⁴²⁾

Die Verschärfung des österr Drogengesetzes stand im Zeichen der Globalisierung des US-amerikanischen „Kriegs gegen die Drogen“, welche die Vereinigten Staaten nach dem Zweiten Weltkrieg mit Erfolg vorantrieben: So etwa reihte die 1948 neu gegründete Weltgesundheitsorganisation (WHO) die Drogenprohibition unter ihre prioritären Ziele.⁴³⁾ Der Drogenkrieg war mit Exklusion und Stigmatisierung von illegalen Substanzen Abhängiger verbunden: vor allem in den USA, wo die „Dämonisierung“ bereits in den 1930er Jahren einen ersten Höhepunkt erreichte.⁴⁴⁾

Die österr Drogengesetze waren Gesetze ohne Adressaten: Drogendelikte fanden, wenn überhaupt, vorwiegend im medizinischen Milieu statt und Drogenabhängigkeit war zumeist iatrogen verursacht. Führte der Drogenkrieg hier auch nicht zur Kriminalisierung einer nennenswerten Zahl von Drogengebrauchern, waren die wenigen Betroffenen doch erheblicher Stigmatisierung ausgesetzt: So stellte der Psychiater Giulio Bonvicini schon Mitte der 1920er Jahre⁴⁵⁾ fest, dass „wenigstens hier in Österreich [...] das Kokainschnupfen noch eine Art Monopol der Reichen und Hetären geblieben ist“, berichtete aber gleichzeitig über die „verheerende Wirkung“ des „Infektionsherds“ bzw der „Seuche“ Kokainismus, über „kokainistische Entartung“ und über die „antisoziale Reaktion des Kokainisten“. ⁴⁶⁾ Von einer Seuche sprach viele Jahre später ja auch Hoff, der einige Jahre seiner erzwungenen Emigration in den USA verbracht hatte⁴⁷⁾ und die Diskreditierung und Segregation Drogenabhängiger unmittelbar erfahren haben musste. Wie von der Forschung wiederholt hervorgehoben wurde, kommt der Stigmatisierung die Funktion zu, Konsens in der Drogenfrage zu fördern und jene zu einen, die kontroverse Positionen vertreten.⁴⁸⁾ Die Dis-

38) 17. Sitzung 1481; an dieser Stelle sei lediglich erwähnt, dass die Typologie der Alkoholkrankheit ein vielschichtiges Thema betraf, dem unterschiedliche Diagnoseschlüssel zugrunde lagen. Auch dies führte in der Kommission zu Debatten, auf die jedoch nicht eingegangen wird.

39) Anzumerken bleibt, dass sich der Vertreter der Staatsanwaltschaft entschieden gegen eine Strafuntergrenze für die Einweisung gem § 22 StGB aussprach und dabei von Stransky unterstützt wurde. Letztlich folgte die Kommission dem Vorschlag, das Ausmaß der „Gefährdung der öffentlichen Sicherheit“ als Einweisungskriterium in den Entwurf aufzunehmen – eine Bestimmung, die im veröffentlichten Entwurf von 1962 nicht mehr enthalten ist.

40) Hoff, Lehrbuch der Psychiatrie I (1956) 351.

41) Pilgram, Mit dem Gesetz gegen die Drogen. Zur Geschichte des österreichischen Suchtgiftgesetzes, Beiträge zur historischen Sozialkunde 1992, 26.

42) Nadelmann, U.S. Drug Policy: A bad export, Foreign Policy 1988, 83.

43) Levine/Reinarman, Alcohol Prohibition and Drug Prohibition, Lessons from Alcohol Policy for Drug Policy 2004, 1.

44) Selling, Die Karriere des Drogenproblems in den USA (1989); Springer, Heroinmythologie und Heroinkontrolle, in Beubler/Haltmayr/Springer (Hrsg), Opiatabhängigkeit (2003) 57.

45) Giulio Bonvicini (1872 – 1951), Besitzer und Leiter des Privatsanatoriums für Nervenkranken in Tulln.

46) Bonvicini, Kokainismus und Öffentlichkeit. Ein Beitrag zur sozialen Psycho-Pathologie, Wiener medizinische Wochenschrift 1925, 1216.

47) Arias, VIRUS 14/2016, 177.

48) Christie/Bruun, Der nützliche Feind. Drogenpolitik und ihre Nutznießer (1992).

kussionen über Drogentäter in der Strafrechtskommission können als weiteres gelungenes Beispiel hierfür dienen.

Der drogenpolitische Konsens brach auf, als Ende der 1960er Jahre junge Menschen aus allen sozialen Schichten verbotene Substanzen zu konsumieren begannen. Der Kompromiss, auf den sich die politischen Parteien einigen konnten, lässt sich aus der Novelle zum Suchtgiftgesetz von 1971 ablesen. Sie sah die Dekriminalisierung (und damit Destigmatisierung) von Drogenkonsum und -besitz vor, vorausgesetzt, eventuelle Therapievorschriften wurden befolgt.⁴⁹⁾ In der Drogenpolitik Österreichs wurde – im europäischen Vergleich sehr früh⁵⁰⁾ – solcherart eine kurative Wende vollzogen und die erste Stufe von „Therapie statt Strafe“ bei Konsumenten illegaler Drogen beschritten. Ihr sollten in den folgenden Jahrzehnten weitere folgen.⁵¹⁾ Die auf die neuen Konsumenten ausgerichtete Umorientierung der Drogengesetzgebung⁵²⁾ änderte die sanktionspolitische Position und Bedeutung des Maßnahmenvollzugs nach § 22 StGB. So wurden im gesamten Strafrecht unterschiedliche Wege für einander teils überlappende Zielgruppen beschritten.

2. Die Öffnung des Entwöhnungsvollzugs für Straftäter mit langen Freiheitsstrafen

Eine im Vergleich zum § 22 StGB weniger eingeschränkte Behandlungsorientierung findet sich auch in der 1975 in Kraft getretenen Bestimmung des § 68 a StVG, welche die freiwillige Behandlung suchtkranker Strafgefangener mit mehrjährigen Freiheitsstrafen ermöglichte. § 68 a StVG wurde in den Debatten im Justizunterausschuss (JUA) 1972, der für die Erörterung des Strafgesetzesentwurfs 1971 eingerichtet worden war, vorbereitet. Die Psychiatrieexperten *Peter Berner*⁵³⁾ und *Willibald Sluga*⁵⁴⁾ gaben Auskunft über den Behandlungsbedarf Suchtkranker im Normalvollzug. *Günter Kunst*, als Vertreter des BMJ, wies darauf hin, dass es iS des Entwurfs wäre, „dass der Vollzug einer Freiheitsstrafe, um eine Entwöhnungstherapie wirksam zu gestalten, nicht in einer Strafvollzugsanstalt, sondern in der Entwöhnungsanstalt durchgeführt“ werden könne.⁵⁵⁾ Diesen Gedanken, der durch die Behandlungsprinzipien des SGG angeregt erscheint, griff *Broda*, der an dieser Sitzung teilnahm, sogleich auf und unterstrich die Auffassung, in den „Vollzugsbestimmungen eine zeitweise Unterbringung Strafgefangener in der Entwöhnungsanstalt vorzusehen“.⁵⁶⁾

Die späte Einbeziehung langstrafiger Suchtkranker aus dem Normalvollzug in therapeutische Maßnahmen auf „freiwilliger Basis“ stieß auf erstaunlich geringen Widerstand. Die Auswertung des Begutachtungsverfahrens zum Strafvollzugsanpassungsgesetz von 1974⁵⁷⁾ ergab nur eine kritische Stellungnahme: Die Bundessektion Richter und Staatsanwälte und die Vereinigung österreichischer Richter lehnten die vorgesehene Zustimmung entwöhnungsbedürftiger Strafgefangener ab und forderten Zwangsbehandlung im Normalvollzug. Diese sei angemessen – so die Richter und Staatsanwälte –, weil „die Entwöhnungsbehandlung doch eindeutig zum Vorteil des Strafgefangenen“ wäre, weil Sucht sozialschädlich sei und deshalb ein

„öffentliches Interesse an der Entwöhnung“ bestehe und weil „infolge der durch die Sucht hervorgerufenen psychischen Entartung [eine ...] Zustimmung, die ja Einsicht und Besserungswille voraussetzt, nur selten zu erzielen sei“.⁵⁸⁾ Ob in den Augen der Richter und Staatsanwälte jedes Element von Freiwilligkeit bei der Behandlung mit Strafe unvereinbar ist, oder ob „Enttäuschungen“ im Spiel waren, wie vermutet wurde,⁵⁹⁾ könnte nur in einer eigenen Studie geklärt werden.

D. Zusammenfassung

Die bisherige Analyse zeigt die Problematik des § 22 StGB auf mehreren konzeptuellen Ebenen. So besteht das Programm für den Entwöhnungsvollzug, wie es in der Strafrechtskommission ausgehandelt wurde, aus einem Konglomerat gegenläufiger Bestimmungen, in das die kontroversen Behandlungskonzepte der Kommissionsmitglieder eingingen. Es war in den Diskussionen der Kommission nicht gelungen, ein Einweisungs- und Behandlungsprogramm zu formulieren, das entweder unter punitiven oder unter therapeutischen Vorzeichen steht. Die Kompromisse wurden auf professions- und parteipolitischer Ebene gefunden, nicht aber in sachlicher Hinsicht. Die geringen Einweisungs- und Behandlungsprogrammen, die sich gegen Erkenntniszuwächse abschotteten. Der

49) Zur Genese der Suchtgiftnovelle von 1971 und der nicht Gesetz gewordenen Intention, Erwerb und Besitz von Suchtgiften für den eigenen Bedarf zu entkriminalisieren, vgl. *Schilder*, Zur Entstehungsgeschichte des § 9 a Suchtgiftgesetz, in *Mader/Strotzka* (Hrsg.), Drogenpolitik zwischen Therapie und Strafe (1980) 263.

50) *European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction*, Drug policy profile: Austria (2014).

51) *Trinkl/Waidner/Werdenich* (Hrsg.), QCT, quasi compulsory treatment in Europe. National Report Austria (2005).

52) Im Überblick s. *Mader/Strotzka* (1980).

53) *Peter Berner* (1924–2012) war Professor für Psychiatrie und von 1971 bis 1991 Vorstand des Universitätsklinikums für Psychiatrie der Universität Wien.

54) *Willibald Sluga* (1930–2002) war Psychiater und der maßgebliche Berater *Brodas* in Fragen des Maßnahmenvollzugs.

55) Justizunterausschussprotokolle zur Beratung des Entwurfs eines Strafgesetzesentwurfs 1971, *Kunst I/307*. (Zitiert aus den drei Bänden, die uns von *Christian Manquet* aus seinem privaten Bestand dankenswerterweise zur Verfügung gestellt wurden.)

56) Wie FN 55, *Broda I/308*.

57) Für den Zugang zu den Stellungnahmen im Begutachtungsverfahren haben wir *Fritz Zeder* sehr zu danken.

58) *Österreichischer Gewerkschaftsbund, Gewerkschaft der öffentlich Bediensteten, Bundessektion Richter und Staatsanwälte*, Stellungnahme zum Entwurf des Strafvollzugsanpassungsgesetzes 1974, 18.463 bis 5–9b/73, 3.

59) *Neider* in einer mündlichen Mitteilung, 24. 7. 2017; ähnlich *Burgstaller* in *BMJ* (Hrsg.), (1983) 180; s. auch *Kahl*, Der Maßnahmenvollzug in Österreich – Darstellung der geltenden Rechtslage, in *BMJ* (Hrsg.), Behandlungs- und Nachsorgeeinrichtungen im österreichischen Straf- und Maßnahmenvollzug (2005); hinzuweisen ist hier auch auf die rasch nach der Reform einsetzende Kritik an Formen der Zwangstherapie, s. *Gratz/Werdenich*, Von den Schwierigkeiten, wenn unter Gefängnisbedingungen Süchtige entwöhnt werden sollen – die Sonderanstalt Wien-Favoriten als „Anstalt für entwöhnungsbedürftige Rechtsbrecher“, in *Mader/Strotzka* (Hrsg.) (1980), 233; zuvor bereits *Gratz*, Was bringt die Verurteilung zur Therapie? Forschungsbericht des Ludwig Boltzmann Instituts für Kriminalsoziologie (1979) 34.

zweite Teil der Studie, der in einer der nächsten Ausgaben behandelt werden wird, ist dieser Geschichte und ihrer Analyse gewidmet. Festzuhalten bleibt des Weiteren, dass Drogentäter in der Kommission vernachlässigt wurden – und damit die ihnen eigene Problemlage, die sich aus dem Verbot der von ihnen bevorzugten Suchtmittel ergibt – und dass sie auf konzeptueller Ebene schließlich auch explizit vom Entwöhnungsvollzug ausgeschlossen wurden: Auf ihren Behandlungsbedarf – so das einmütige Ergebnis der Debatten – sei entweder im Rahmen des Maßnahmenvollzugs für geistig abnorme Rechtsbrecher zu reagieren oder im Normalvollzug mit „mechanischer Entwöhnung“. Die Diskriminierung lässt sich nur indirekt erschließen – durch den Ausschluss von Sucht Tätern mit längerfristigen Strafen von der Maßnahme, die sich wohl vorwiegend aus Drogentätern rekrutieren, die bereits durch den Konsum und den Erwerb der von ihnen bevorzugten Suchtmittel Sanktionen akkumulieren.

Als der Konsum illegaler Substanzen kurz vor Inkrafttreten des Maßnahmenvollzugs anstieg, wurde der Entwöhnungsvollzug rasch auch für (Drogen-)Täter mit längeren als zweijährigen Strafen geöffnet: Der im Rahmen des Anpassungsgesetzes für die Große Strafrechtsreform vom Justizministerium vorgelegte und in dieser Form auch beschlossene § 68 a StVG ist als „Vollzugslösung“ zu kennzeichnen, die an den seit Jahrzehnten in Stellung gehaltenen berufs- und parteipolitischen Blockaden „vorbei“ konzipiert wurde und praktiziert wird. Ihr Erfolg verdankt sich maßgeblich der zuständigen Strafvollzugsadministration, die aktiv Drogentäter wie Gerichte auf § 68 a StVG und seine Vorzüge einstimmte⁶⁰⁾ und die Überstellung therapiewilliger und -bedürftiger Täter in die Entwöhnungsanstalten betrieb.

Die Entwicklung des Suchtgiftgesetzes (ab 1998 Suchtmittelgesetz), die mit der Novelle von 1971 einsetzte und auf dem Grundsatz von „Therapie statt Strafe“ aufbaute, brachte den Atavismus des § 22 StGB,

der spätestens bei seiner Formulierung durch die Strafrechtsreformkommission zu konstatieren gewesen war, immer deutlicher zum Vorschein: Anders als im ambivalenten Entwöhnungsvollzug werden im SGG und noch stärker im SMG für den Therapieerfolg deutliche Schritte hin zur freiwilligen Therapie (freilich im Rahmen grundsätzlicher Drogenprohibition) legislativ gesetzt. So etwa ist im Suchtgiftgesetz die medizinisch festgestellte Behandlungsbedürftigkeit Leitprinzip und nicht das auf maximal zwei Jahre begrenzte Strafausmaß; gemäß SGG/SMG führt die Befolgung von Behandlungsaufgaben zum bedingten Strafverzicht und die Einwilligung in die Behandlung kann nicht zur Anhaltung über das Strafausmaß hinaus führen; „Therapie statt Strafe“ wird im „freien“ Behandlungssektor vollzogen, ist „Therapie statt Haft“ anstatt „Therapie in Haft“ gem § 22 StGB.

Durch das Maßnahmenrecht ist jedoch auch eine Anstalt entstanden – die Anstalt für entwöhnungsbedürftige Rechtsbrecher in Wien Favoriten –, deren Tätigkeit zwar nur in geringem Maß dem Zweck dient, der ihr durch die Reformer zugeordnet worden war, die aber über den Umweg des § 68 a StVG eine wichtige Institution für Suchtkranke im Normalvollzug wurde. Sie könnte der ihr zugewachsenen Aufgabe besser nachkommen, wäre sie nicht den Antinomien des Maßnahmenrechtes ausgesetzt. Die Beseitigung dieses Korsetts bedarf eines durch die geltenden Bestimmungen nicht eingeschränkten Blicks auf die Lage suchtkranker Rechtsbrecher im österr Strafvollzug, auf ihre Behandlung und auf ihre Bedürfnisse. Es bedarf einer neu zu eröffnenden Diskussion über die Trennung von Behandlung und Strafe ohne Maßnahmenvollzug nach § 22 StGB.

60) Schriftliche Mitteilung von Harald Spirig, 29. 8. 2017.

→ In Kürze

In den Bestimmungen des Maßnahmenvollzugs nach § 22 StGB durch die Strafrechtskommission 1955 verdichten sich die kontroversen Positionen der an den Debatten um suchtkranke Rechtsbrecher beteiligten Professionen. Im vorliegenden ersten Teil der Studie wird der Ausschluss der Drogentäter vom Behandlungsvollzug gezeigt und des Weiteren die Umwidmung des Maßnahmen-Entwöhnungsvollzugs in eine Behandlungseinrichtung des Normalvollzugs.

→ Zum Thema

Über die AutorInnen:

Univ.-Prof. Dr. Irmgard Eisenbach-Stangl ist Research Affiliate am Europäischen Zentrum für Wohlfahrtspolitik und Sozialforschung in Wien (vormals Lead Researcher des Forschungsbereichs „Alkohol, Drogen, Sucht“). E-Mail: eisenbach-stangl@euro.centre.org

Univ.-Doz. Dr. Wolfgang Stangl ist Konsulent des Instituts für Rechts- und Kriminalsoziologie in Wien, dessen Leiter er vormals war. E-Mail: wolfgang.stangl@univie.ac.at

Vom selben Autor erschienen:

W. Stangl, Soziale Kontrolle in strafrechtlichen und mediativen Verfahren, ÖJZ 2016, 652; Stangl/Glaeser, Wider die Abkehr von Opferorientierung, Ausgleich und Wiedergutmachung, ÖJZ 2015, 605.

