

5 Jahre Schweizer Haus Hadersdorf

Donnerstag 2. Oktober 2003, 19.00 Uhr
Schweizer Haus Hadersdorf
Mauerbachstraße 34, 1140 Wien

Fachdiskussion zum Suchtmittelgesetz

**Die Entwicklung des SMG, sein aktueller Stand und
mögliche Veränderungen in der Zukunft**

in Würdigung der Verdienste von
Hrn. Ltd. StA Dr. Gerhard Litzka

Es diskutieren:

Univ.Prof. Dr. Irmgard Eisenbach-Stangl
Ludwig Boltzmann Institut für Suchtforschung Wien

Dr. Ewald Höld
Psychiater und Leiter des Instituts für Suchtdiagnostik des FSW

Dr. Gerhard Litzka
Leitender Staatsanwalt i.R. im Bundesministerium für Justiz

Dr. Wilhelm Mende
Richter am Landesgericht für Strafsachen Wien

Hofrat Mag. Wolfgang Seemann
Gruppenleiter der Suchtgiftgruppe der Staatsanwaltschaft Wien

Gesprächsleitung:
Hofrat Dr. Wolfgang Werdenich
Leiter der JA Wien-Favoriten, Therapeutischer Leiter im SHH

Begrüßung und Moderation:
Mag. Harald Spirig
Geschäftsführer des SHH

*Transkript: Felix Blume
Redaktion: Harald Spirig*

Harald Spirig: Begrüßung, Würdigung von Hrn. Dr. Gerhard Litzka, Vorstellung des Podiums.

Wolfgang Werdenich: Ich darf Sie zu dieser Diskussion begrüßen. Bevor wir anfangen, möchte ich Ihnen gerne sagen, wie ich mir vorstelle, wie das in etwa abläuft. Wir haben hochkarätige Experten im Podium und im Publikum sitzen, daher würde ich vorschlagen, daß wir mit einem Einleitungsstatement am Podium beginnen, aber dann möglichst rasch auch die Experten im Publikum zu Wort kommen lassen.

Beim Wechsel vom SGG zum SMG hat sich das in der Richtung entwickelt – die Juristen sollen mich korrigieren, wenn ich falsch liege – , dass wir von einer relativ undifferenzierten Haltung gegenüber Behandlung als Alternative zur Strafe zu einem sehr ausdifferenzierten , sehr verästelten und sehr mit einem hohen Spektrum von Möglichkeiten ausgestatteten Ergebnis gekommen sind. Wir haben jetzt eine Reihe von gesundheitsbezogenen Maßnahmen, wir haben die Möglichkeit mit niederschweligen Angeboten, wir haben die Möglichkeit mit höherschwelligen Angeboten, also mit sehr vielen Versorgungsangeboten umzugehen. Meine Bitte an die Experten ist jetzt, dazu aus der persönlichen Erfahrung ein Statement abzugeben:

- Was ist der Unterschied?
- Was hat sich als Möglichkeit bewährt?
- Was sollte eventuell noch ausgebaut werden?
- Was hat sich nicht so bewährt?
- Wo gibt es Defizite?
- Wo sollte etwas nachgebessert werden?

Und wenn aus diesen Statements eine eigene drogenpolitische Position erkennbar ist, ist das sicher auch kein Fehler. Ich möchte als erstes Hrn.Dr.Litzka bitten.

Gerhard Litzka: Ich möchte mich ganz herzlich für diese Veranstaltung bedanken und möchte Hrn. Mag. Spirig in keinster Weise widersprechen, unbescheiden wie ich bin. Das einzige, ich bin nicht leitender Oberstaatsanwalt gewesen, sondern nur ein kleiner leitender Staatsanwalt, der allerdings im drogenpolitischen Bereich die Drogenpolitik durch lange Zeit mitbestimmt hat in unmittelbarem Kontakt mit dem jeweiligen Minister. Also vielen Dank, und ich freue mich vor allem sehr darüber, wie viele sehr gute Freunde hier sitzen, die ich sehr lange begleiten durfte. Im Telegrammstil muss man das machen, was hier geschieht, damit ständig diskutiert werden kann: Was ist? Was kommt auf uns zu? Was sollten wir tun? Wie sollten wir reagieren auf das, was ist und was kommen wird?

Einiges kennt man viel zu wenig in Österreich. Wenn man mal nachschaut, was so ist, dann kennen Sie das alles so wie ich, und Sie sitzen ja direkt in der Praxis, fast alle hier. Unser SMG in der Veränderung, wie es sich darstellt nach dem Suchtgiftgesetz, hat sicher den

Therapiegedanken ausgedehnt, die Anwendungsmöglichkeiten in Bereiche erweitert, die vorher Kann-Bestimmung waren, wo es vorher gar nicht gegangen ist, wo es vorher nur hinübergegangen ist über einen Aufschub des Strafvollzugs mit Ausspruch der Strafe und nachträglicher Strafmilderung. Das war einer der wesentlichsten Einschnitte und ist sicher auch der Umstand, dass die Schmerzbehandlung ausdrücklich in das SMG integriert wurde. Damit wahrscheinlich auch andere medizinisch-therapeutische Bereiche, die mit dem Suchtgift oder dem SMG oder der Sucht – Delinquenz überhaupt nichts zu tun haben. Das war eine flankierende Maßnahme, dass wir alle diese Substanzen in das SMG und in das österreichische Rechtssystem hineinnehmen mussten, damit da nicht auf ganz anderer Seite im medizinischen Bereich völlig Falsches passiert. Wir wissen, dass Ärzte sehr schnell reagieren auf Probleme, die im formalen Bereich schon bei der Erstellung von Rezepten und dergleichen auftreten. Österreich ist in der Schmerztherapie noch immer in gewissem Sinne ein Entwicklungsland. Es ist zwar besser geworden, aber es gibt da noch Probleme. Wenn man jetzt schaut, wie sich das entwickelt hat, dann nehmen wir einmal den Aspekt des Helfens statt Strafens in der Form des § 35 des SMG. Wenn Sie sich die Zahlen des neuen Sicherheitsberichtes ansehen und dazu auch die früheren Zahlen, dann erkennt man einen konsequenten kontinuierlichen Anstieg, seit wir das überhaupt gemacht haben, also seit 1980. In den jüngeren Jahren kam ein sehr starker Anstieg. Wir hatten zum Beispiel etwa 8.000 Fälle im Jahr 2000 von probeweisen Anzeigenzurücklegungen, und rund 3.000 rechtskräftige Verurteilungen. Im Jahr 2001 ist diese Zahl auf 12.000 gestiegen. Für mich war das sehr klar, bzw. sehr klar, dass es unklar ist. Entweder ein Zahlenfehler, der uns vom Gesundheitsministerium gesagt wurde, oder eine sehr starke Steigerung, und man könnte sagen sehr erfreulich. Wenn Sie sich den jetzigen Sicherheitsbericht ansehen, dann ist das runtergesunken auf 8.500. Jetzt könnte ich mich beruhigen und könnte sagen, das war ein Fehler und ist kontinuierlich leicht gestiegen. Ich könnte aber auch annehmen, dass hier – manche würden sagen „na, jetzt haben wirs“ – die jüngsten Novellen das ihre gebracht haben, nämlich einen starken Rückgang. Wir haben einen starken Anstieg der angezeigten Zahlen, wir operieren derzeit mit ungefähr 22.000 Anzeigen. Das ist eine riesige Zahl, das ist auch ein sehr großer Block im Bereich der Gesamtkriminalität. Sie sehen, wie brisant diese Zahl sein kann und sich auswirken kann, wenn hier Einbrüche entstehen im Bereich Helfen statt Strafen.

Ich muss weitergehen: Was wird kommen? Es wird einen Rahmenbeschluß der EU geben, der inhaltlich fertig ist, gegen illegalen Drogenhandel: Mindesttatbestandsmerkmal, Mindeststrafen, Mindesthöchststrafen im Bereich des Drogenhandels. Ich bin eigentlich recht froh, dass ich da nicht mehr mittun muss, obwohl es im Bereich der EU immer recht spannend war. Die EU ist gezwungen, durch Grundsatzbeschlüsse, die es vorher gegeben hat, ins

Detail zu gehen, und dort gibt es dann immer Probleme. Wo Juristen auftauchen, gibt es wenig Quersachverständnis, und multidisziplinär denken die Leute selten. Und wo immer Juristen auftreten und woanders in ähnlichen Veranstaltungen und Arbeitskreisen der EU Therapeuten oder ähnliches auftreten, ziehen die immer den Kürzeren. Sie haben nichts zu sagen, das können Sie alles vergessen. D.h. wir haben derzeit ein Produkt der EU in Vorbereitung, das Ihnen das jetzige Suchtmittelgesetz als besonders schön vor Augen führen wird – das noch geltende! Österreich wird daran gebunden sein, wenn dieser Rahmenbeschluß Gesetz wird, und er wird voraussichtlich umgesetzt werden müssen binnen 2-Jahresfrist. Dann wird eine Diskussion beginnen zum SMG. Und Sie werden dann sehen, die einen Leute werden sich das Eine rausholen und die anderen das Andere, und dann werden Sie das gleiche Phänomen sehen. Möglicherweise - und ich hoffe es nicht - werden die Politiker, die sich das Falsche rausholen, siegen. Und das wird Ihre Aufgabe sein mit Ihrem Wissen, das sicher weitergehen wird als das der Politiker, das zu verhindern. Es werden die Mindeststrafen bzw. die Strafdrohungen, die wir jetzt haben, von Beginn an erhöht werden müssen. Wir haben beim SMG Strafdrohung beginnend bei 6-Monaten, sie wird auf ein Jahr erhöht werden müssen. Das Zweite: Die EU hat den Fehler begangen, zu weit hinunter zu gehen in den Tatbeständen. Sie bezeichnet fast alles als Drogenhandel. Das ist der zweite fundamentale Fehler. Sie hat nur eine einzige Ausnahmebestimmung, den Besitz und der Erwerb zum ausschließlichen (!) eigenen Konsum, dort haben die Staaten und die Nationen freien Spielraum.

Es wird also Änderungen geben, es werden Strafen erhöht werden müssen. Im Hochstrafbereich werden wir keine großen Probleme haben, denn wir sind bereits ein Hochstrafenland. Dort fällt auch den Hardlinern nichts mehr ein. Es wird das konkrete Problem entstehen, wie man die jetzigen Instrumente des Helfens statt Strafens auch auf die nach wie vor gleichbenannten strafbaren Handlungen bezieht, die jetzt im 6-Monatsbereich und im 1-2 Jahresbereich stehen. Die werden wieder in den 5-Jahresbereich hinaufrutschen, mit Obergrenzen von 5 Jahren belegt werden müssen, womit wir uns bereits im Verbrechensbereich befinden. Das wird das Problem werden, das wird der Kampf sein, und dieser Kampf wird mitbestimmt werden von der prekären finanziellen Situation in Österreich, wahrscheinlich auch in anderen Staaten. Es wird eine Hekatombe. Entweder die Politik versucht einzusparen und das Instrument zu kürzen, so dass es nichts mehr gibt. Dann werden sie sich wahrscheinlich - aber das werden andere Politiker sein, denen jetzt ist das wurscht - Jahre später mit denen, die auf der Straße herumkugeln, abärgern müssen. Und sie werden wieder neue Argumente finden, die die alten sein werden. Sie werden Menschen, die auf der Straße herumkugeln und Süchtige sind, wieder nur zum Anlaß nehmen, um die Einfallslosigkeit – Strafen sind meistens Ausdruck der Einfallslosigkeit – wieder zu erhöhen.

Das ist das ewige Spiel der Politik, und es wird immer wieder versucht. Es ist eine riesige Arbeit, das zu vermeiden.

Das Letzte, was ich sagen möchte: Es gibt einen Justizminister, der wie alle seine Kollegen auf's Geld schauen muss und der einspart. Wir wissen alle, dass die Staatsanwälte in hohem Masse beschäftigt sein werden und dass man hier einen großen Aufwand haben wird, um das Problem zu bewältigen. Deshalb sage ich, um auch gleich in die Zukunft zu blicken - als Appell an den Justizminister und an all jene, die mit ihm zusammenarbeiten: Man wird eine sinnvolle Politik im Bereich Helfen statt Strafen mit dem Argument der Kostensparnis machen müssen, mit dem rationalen Anwenden dessen, was gesetzlich bereits vorhanden ist. Sie kennen den Bereich Drogen im Straßenverkehr und den Mechanismus, dass wenn Sie mit Drogen im Straßenverkehr erwischt werden, es keine Anzeige gibt. Es war sozusagen das politische, das rechtliche Danaergeschenk, das ich versucht habe in das Gesetz hineinzugeben, den Spaltpilz. Es ist den Sicherheitsbehörden untersagt anzuzeigen, um eben dieses Instrument, das auch immerhin ein Massenphänomen sein kann, nicht ausufern zu lassen in einen neuen Strafenindikator im Massenbereich. Es geht um Verkehrssicherheit und nicht darum, Leute wegen Drogen zu überführen. Und das ist der wichtigste Ansatz: die Sicherheitsbehörden dürfen nicht anzeigen. Sie müssen zuerst prüfen lassen, und wenn es konkreter wird, wandert der Mensch gemeldet an die Bezirksverwaltungsbehörde, und dort eröffnet sich - lt. Erläuterungen dieses Gesetzes in der Straßenverkehrsnovelle 21 - das Werk, das Sie kennen, nämlich das SMG. Der Betroffene ist bei der BH, er wird angeschaut, Vorschläge werden gemacht, und dann soll er das machen, was ihm die sagen. Und er wird nicht, wenn er mitmacht, an die Justiz gemeldet. Was macht der Staatsanwalt heute, wenn er einen 35er hat? Wenn er eine Anzeige hat, muss er etwas machen. Er ist im Grunde genommen eine Nebenperson, die nur das Damoklesschwert verwaltet. Er hat das Strafrecht, er engagiert die Bezirksverwaltungsbehörde und alles das, was er sonst macht. D.h. der Staatsanwalt ist völlig unnötig dabei. Es laufen mindestens 15.000 Fälle zur Staatsanwaltschaft, die jetzt nicht große Arbeit haben, aber das wird nicht so wenig bei so vielen Fällen sein, wenn man künftig dieses Modell nimmt. Da ist es eine große Einsparung in einer Zeit, in der der Justizminister und alle anderen nach Ressourcen und Rationalisierungen suchen. Das wäre sinnvoll, und ich glaube, dass man künftig fast nur mit Kostenargumenten argumentieren kann. Und ich glaube, dass so etwas verstehbar ist, wenn sonst nichts verstehbar ist. Danke.

Irmgard Eisenbach-Stangl: Ich bin schon vorgestellt worden, ich bin Soziologin und möchte aus diesem Grund zwar auf das reagieren, was Wolfgang Werdenich am Beginn vorgeschlagen hat, aber nicht so sehr im Detail auf das Gesetz eingehen. Wenn ich mir als

Soziologin das SMG ansehe, dann hat ein Teil von mir eine große Freude. Seit der Geburt des SMG vor ca. 80 Jahren ist es stetig gewachsen, ist sehr groß und umfangreich geworden, also gutwillig ausgedrückt ist es sehr komplex geworden, eine Art Gesamtkunstwerk und gut für viele Studien. Ein interessantes Studienobjekt, das man immer wieder von neuen Gesichtspunkten aus anschauen kann. Wenn ich dieses Studienobjekt weniger gutwillig anschau, dann ist das SMG sehr kompliziert und widersprüchlich geworden. Das Fehlen von Gerhard Litzka wird sehr schmerzhaft bemerkbar werden, weil er immer ein exzellenter Interpret des SMG war. Und ich denke, dass man sich spätestens dann, wenn sich Gerhard Litzka zur professionellen Ruhe setzt und sich zurückzieht, beginnen sollte, über die Reduktion der Komplexität des SMG nachzudenken. Ich denke, dafür sprechen auch andere Aspekte. Man kann das SMG als Konsumentenschutzgesetz betrachten. Es geht um den Schutz der Konsumenten vor Waren oder Gütern, die man als gefährlich einstuft. Und es geht auch um die Kontrolle der Abgabe dieser als gefährlich eingestuften Güter. Als Konsumentenschutzgesetz betrachtet ist das SMG viel zu unübersichtlich, es ist benutzerunfreundlich, es ist umstritten und auch unglaublich. Es gibt viele Aspekte, um die Unglaubwürdigkeit zu illustrieren.

Ich möchte einmal absehen von dem Prozess, der in der Drogenforschung allgemein als Normalisierung des Cannabiskonsums bezeichnet wird, d.h. um den maßenweisen Konsum von Cannabis, der in allen Ländern offensichtlich ansteigt und der als immer normaler betrachtet wird. Ich möchte kurz auf etwas verweisen, was Gerhard Litzka schon erwähnt hat: Das ist die ärztliche Kritik, dass die Abgabe von Schmerzmitteln durch das SMG so kompliziert geworden ist, dass es die Behandlung von Schmerzpatienten stark erschwert. Das ist vor allem in Österreich bekannt. Das wäre der erste Aspekt, den ich hier hervorheben möchte. Ich möchte aber noch einen zweiten Aspekt ansprechen, den Wolfgang Werdenich angesprochen hat, und der mit dem ersten, dieser überbordenden Komplexität, verwandt ist: Es ist die Verflechtung von Krankheit mit der absichtlichen bösen Tat. Das SMG hat diese Verflechtung zu immer neuen Höhen getrieben. Das letzte SMG hat da noch was draufgesetzt. Es hat durch diese stete Verflechtung seit 1971 - da kamen die ersten Krankheitsaspekte in das SMG hinein - , den bei uns klassischen Kategorien, nämlich Krankheit und Kriminalität, eine dritte hinzugefügt. Man könnte sich jetzt spielen, wie man die jetzt nennen sollte: „Krankheitstat“ oder „Böskrankheit“ ? Ich weiß nicht. Ich denke, dass diese Entwicklung und diese Verflechtung weder eine kranke noch eine böse Erfindung des Gesetzgebers ist, sondern dass sie die Einstellungen in der Bevölkerung gegenüber Suchtkrankheit widerspiegelt. Ich denke, dass das nicht nur auf die österreichische Kultur beschränkt ist, sondern dass das eine Einstellung ist, die auch weit über Österreich hinaus in den sogenannten industrialisierten Ländern zu finden ist. Wenn ich Wünsche äußern darf -

und mir wurde vom Gastgeber gesagt, dass ich hier Wünsche äußern darf - , dann wäre es, dass der Gesetzgeber, wenn er schon eingreift, diese Ambivalenz ordnet und nicht noch weiter treibt, und dass die rechtlichen Regelungen klarer und eindeutiger sind als die privaten und informellen. Ich denke, dass eine klare Unterscheidung zwischen Krankheit - also das, was nicht in das Strafgesetz gehört - und Kriminalität auch aus Gründen der Rechtssicherheit wichtig wäre. Es geht darum, dass man voraussehen kann, welche rechtlichen Reaktionen und Sanktionen auf Verhaltensweisen erfolgen. Und das ist zur Zeit völlig unklar. In diesem Dickicht ist somit auch jede Form von Willkür denkbar. Ich denke, dass nicht nur Betroffene, sondern dass alle von besseren, einfacheren und klareren Kategorien profitieren würden, nicht nur die Konsumenten und die Süchtigen und die Händler, sondern auch die Behandler, die Verfolger und letztenendes auch die Gerichte, die Staatsanwälte, also diejenigen, die Recht sprechen. Auch für die Nichtbetroffenen wäre es vielleicht günstig, mit einer klareren rechtlichen Lage konfrontiert zu werden, obwohl sie vielleicht binnen kurzem schon in der Minorität sind. Danke schön.

Wolfgang Werdenich: Ewald, ich würde Dich bitten, dass Du weitermachst, wobei - um Dich jetzt ein bisschen zu sticheln - ich sagen möchte: Du sitzt hier nicht nur als jemand, der Süchtige behandelt, sondern auch als jemand, der quasi im Auftrag der Gebietskörperschaft mit darüber entscheidet, wer eine Behandlung kriegt und wer nicht. Wenn von Dr. Litzka die Anregung gekommen ist, man soll doch aus dem Justizsystem die Leute ins Gesundheitssystem verlagern, würde ich gerne wissen, wie das dann aus der Sicht des Gesundheitssystems aussieht.

Ewald Höld: Wie Du Dir vorstellen kannst, habe ich mir das natürlich auch vorgenommen. Es ist oft leichter, über die Behandlung zu reden und darüber, was man nicht alles tut oder nicht tut. Viel wichtiger ist eben genau dieser behördliche Aspekt der Gesundheitsbehörde. In aller Kürze gesagt, das Institut für Suchtdiagnostik macht genau das, was Dr. Litzka angesprochen hat, also die behördlichen Verfahren im Sinne der Zurücklegung. Der andere Aspekt ist der therapeutische Hintergrund, der in diesem behördlichen Verfahren zum Tragen kommt. Aber bevor ich meine Ausführungen zu diesen zwei Aspekten beginne, begleiten Sie mich ganz woanders hin, nämlich auf einen Würstelstand in einer Wiener Vorstadtstraße. Wenn Sie sich vorstellen, zu diesem Würstelstand käme ein gut gekleideter Herr und sagte: „Ich hätte gerne eine gesottene Burenwurst aus dem Wurstkessel mit einem süßen Senf, und wenn es geht, hätte ich gerne ein Anfangsstück vom Brot, und wenn Sie mir bitte noch eine Flasche Bier dazu gäben...“, dann können Sie sich auch vorstellen, was ungefähr von der anderen Seite der Budl kommt: „Wer is’n des, ein G’spritzer“. Was ich damit sagen will: Der

Würstelstandbesitzer würde den Herrn sofort als einen für einen Besuch beim Würstelstand Nichtkundigen ansehen. Beim Nachbar, der sagt „A Hasse mit an Scherzl und an Süeßen und a Gösser“ wäre es hingegen eine vollverständliche Kommunikation. „A Hasse“ ist ein Begriff per se, der für vieles steht, ebenso Scherzl und Süeßer und a Gösser, egal ob man ein Puntigamer, ein Stiegel oder sonst eine Marke kriegt. In der Kommunikation gibt man sich zu erkennen, dass man dasselbe spricht, und es ist natürlich wurst, ob das ein Akademiker oder Maurer oder eine Frau oder ein Kind sei. In dieser Form gibt man sich zu erkennen, dass man im Gebrauch des Würstelstandes und beim Konsum des Würstels, also der heißen Buurenwurst, eine gemeinsame Sprache spricht. Warum in diesem Zusammenhang dieses Beispiel? Ich will darauf hinweisen, dass das SMG nicht kenntlich ist als Bundesgesetzblatt 197/112 oder im Novellenbundesgesetzblatt 2/2001/144 oder Bundesgesetzblatt 2 2001/145 , sondern das ist sozusagen das SMG, vormals Suchtgiftgesetz. Es werden die einzelnen Paragraphen von den einzelnen Leuten so synonym gebraucht wie z.B.: was hast Du, einen 27er oder einen 28er, hast Du die Möglichkeit zu einem 39er, vormalig 23a, oder gehst ins Häfen. Auch ein Schuldirektor sagt ja nicht, ich untersuche jetzt im Rahmen des Suchtmittelgesetzes nach Paragraph xy , sondern er sagt, wir machen einen 13er, oder bei der Einstellungsuntersuchung, ist er tauglich oder geht er nach 13.

Das heißt, wir haben hier von verschiedenen Berufsgruppen über die Zeit Synonyme in einer gemeinsamen Sprache gefunden, die von Bedeutung wurden - sowohl bei den Betroffenen als auch bei denen, die mit ihnen arbeiten, als auch bei denen, die die Gesetze anwenden. Noch etwas ist mir aufgefallen: Wenn man zusammensitzt, dann hat natürlich auch jeder seine Zettel dabei, und da gibt es drei Klassen: Die eine Klasse sind die Armen, die haben den Computerausdruck vom Rechtsinformationssystem RIS, das sind die Leute, die sich keine Bücher leisten können. Dann gibt es die Klasse der Durchschnittsanwender, die haben Codec und Fabrici aus dem Juridica Verlag, das Klitzekleine. Und wenn man beweisen will, dass man wirklich etwas weiß, dann hat man den Litzka und Matzka bei der Hand, und wenn man das auch vor allen sezieren kann, dann ist man in dieser Klasse der Höhere, ist man der wahren Schrift mächtig. Ich muss gleich in Ihre Richtung sagen, dass ich mich bedanke für dieses Werk. Natürlich hat es mir auch schlaflose Nächte gemacht, als ich in einer Therapiestationen war. Jetzt, da ich die Behörde vertrete, macht es auch schlaflose Nächte. Nicht, dass ich mich für schlaflose Nächte bedanken möchte, aber ich habe hier alles gefunden, und darauf will ich Sie hinweisen. Auch auf eine Literaturliste, die alles drin hat, was ausserhalb der Juristerei von Bedeutung ist, ein wirklich breites Feld an medizinischen, soziologischen, gerichtsgutachterlichen, drogenwissenschaftlichen Dingen, von Adams „Heroin an Süchtige“ bis zu Zeuner „Der Drogenreport“, der 1994 doch einen recht großen Widerhall gefunden hat. Aus dem heraus kamen sehr wichtige und sehr grundlegende Überlegungen.

Und jetzt komme ich zu dem Aspekt, was ich zu tun habe und wo die Praxis gefragt ist. Das Institut für Suchtdiagnostik macht unter anderem die behördlichen Verfahren der Gemeinde Wien im Sinne des SMG. Das ist dieser sogenannte 12er, im Sinne der Begutachtung nach der Zurücklegung im Sinne des 35ers. Damit Sie die Dimensionen kennen: Wir haben im ersten Halbjahr 2003 1.398 Zuweisungen für die Gemeinde Wien, also ca. 2.800 als geschätzte Zahl bis Ende des Jahres. Im Vergleich zur Anzeigenstatistik steigen wir jetzt auch in den Zuweisungen. Man muss dazu sagen, dass wir im Jahr 2002 mit 1.396 insgesamt relativ gleich geblieben sind. Es sind also jährlich an die 3.000 Begutachtungen im Sinne des SMG nach § 35. Ich sehe hier, dass die Arbeit, ob es gesundheitsbezogene Maßnahmen nach § 11 braucht oder nicht, eine sehr wichtige ist. Ich sehe aber auf der anderen Seite, dass die leidige Definition, was jemand die nächsten zwei Jahre - solange dauert nämlich die Zurücklegung - braucht, von medizinischer und suchtttherapeutischer Seite her zu kurz greift. Wenn ich im Jahre 2003 jemanden begutachte, ihm z.B. eine Substitutionstherapie vorschlage und alles dazu tue, dass er diese Substitutionstherapie auch macht, ist für die nächsten zwei Jahre etwas Richtung gelegt. Was ich hier betonen möchte ist, dass die verbesserte Diagnostik der letzten Jahre vermehrt in die Drogentherapie hineinfließen müsste. Bei aller Dankbarkeit für die Ausdifferenzierung, Kollegin Eisenbach-Stangl hat das schon gesagt, ist das Werk ist ziemlich komplex. Es ist auf Grund der neuen Erkenntnisse notwendig, es noch komplexer, noch dynamischer zu machen. Das sollte auch Raum bei der Diskussion haben, Dr.Litzka hat es bereits angesprochen. Was noch auf meinem Schreibtisch liegt, sind 46 Anfragen im Gefolge der 21. Novelle der Straßenverkehrsordnung von § 5 , also das, was die Exekutive der Behörde übergibt. Ich muss dazu sagen, die Behörde tut sich schwer damit. Das Danaergeschenk hat auch im Bereich der Behörde sehr viel Unruhe gemacht. Wir beißen uns derzeit die Zähne aus an diesem Geschenk, wo das SMG erstmalig am Staatsanwalt vorbei direkt zur Behörde geht. Also werde letztlich ich plötzlich zu einem Staatsanwalt. Bleibt zu hinterfragen, wie das funktionieren soll, und wir haben noch einiges zu tun in der Durchführung. Diskutiert werden sollte der Zusammenhang mit der Verfolgung von Alkohol, die über eine andere Schiene geht als die von Drogen, und ob das Instrumentarium des 12er der Hebung der Straßensicherheit entgegenkommt. Das sind meine wichtigsten Überlegungen. Als Letztes und als Fortsetzung des Inputs von Dr.Litzka: Es wird sehr viel davon abhängen, dass rationalisiert wird, dass Kosten minimiert und effizienter geschaltet werden. Ich behaupte, wenn wir Wissenschaft und therapeutische Maßnahmen intensivieren, dass daraus durchaus eine effektivere Kostengestaltung auch für die Therapie notwendig wird. Das Institut für Suchtdiagnostik ist in den Rahmen des Fonds Soziales Wien eingebunden. Der FSW hat sich das auch zur Aufgabe gesetzt, dass für die Gemeinde Wien die Kosten für die Drogenbehandlung zumindestens effektiver eingesetzt werden. Auch hier ist

es eine Überlegung wert, inwieweit sich neuere Ansätze in Forschung und Therapie auch auf der Kostenseite im Sinne einer effektiveren Gestaltung positiv auswirken können. Dankeschön

Wolfgang Werdenich: Vielen Dank. Herr Dr.Mende.

Wilhelm Mende: Ich kann zum 35er nichts sagen, ich kann aber kurz zum 39er Stellung nehmen. Ich werde immer wieder gefragt: Ja was ist denn los, werden die Richter schärfer, werden die Sachverständigen schärfer, es werden immer weniger Fälle? Man muss zurückdenken. Vor 20 oder 30 Jahren bestanden die Täter, die dem Gerichtshof zuzuordnen waren, zum Teil aus Händlern, die meistens aus der Türkei oder aus anderen Balkanstaaten kamen, die das Suchtgift verkauft haben. Der grössere Teil bestand aus Österreichern, die sich das Suchtgift nicht finanzieren konnten - damals war das Suchtgift ja wahnsinnig teuer, über 3.000 ATS für ein Gramm Heroin - , und die dann in Eigenregie importiert oder grössere Mengen angekauft und an andere Leute gewinnbringend verkauft haben. Für diese Gruppe war ja der 23a gedacht und der 39er. Inzwischen hat sich die Szene völlig verändert. Seit fünf bis sieben Jahren liegt der Suchtgifthandel bei Heroin und Kokain zu 95% bei Schwarzafrikanern, die sehr gute Qualität haben bei einem Grammpreis unter 1.000 ATS. Jetzt können sich die meisten österreichischen Süchtigen das Suchtgift selbst leisten, sie müssen nicht mehr selbst importieren, vielleicht hie und da vermitteln. Übrig bleibt diese Gruppe von Schwarzafrikanern, die alle nicht süchtig sind. Die anderen Suchtgiftarten werden auch vorwiegend von Ausländern importiert, die ebenfalls meist nicht süchtig sind, also alles Personen, für die der §39 nicht in Frage kommt. Wir sind auch abhängig davon, was uns die Polizei liefert. In den letzten Jahren ist eine verstärkte Jagd seitens der Polizei auf Schwarzafrikaner auf Grund politischen Drucks festzustellen. Die österreichischen Kleinhändler werden praktisch links liegen gelassen, wir kriegen die praktisch gar nicht zur Anzeige. Wenn Österreicher genannt werden, dann meistens nur als Abnehmer oder als Zeugen gegen diese Dealer, und sie werden gar nicht gefragt, ob sie auch selbst verkaufen. Das wird sich noch verstärken. Seit Juli 2003 ist der Anfall der Anzeigen seitens der Polizei bei der Staatsanwaltschaft Wien fast verdoppelt worden, weil die Polizei jetzt auf Grund des Drucks von Geschäftsleuten, Bürgern oder Stadtratleuten verstärkt Jagd auf die schwarzafrikanischen Dealer macht. Man liest in den Zeitungen immer wieder von Razzien, oder Wohnhäuser werden umgedreht. Das klingt gut, wir kriegen eine Menge Anzeigen, nur man kann damit als Richter und Staatsanwalt absolut nichts anfangen. Man findet eine Menge Geld, man findet eine Menge Kugeln, nur man kann es nicht zuordnen. Da wird sich der Trend noch weiter verstärken. Daher wird die Zahl der 39er-Aufschübe weiterhin abnehmen.

Ich weiß das vom SHH und vom Grünen Kreis, dass die schon daran denken Leute zu entlassen, weil sie einfach zu wenig Aufträge vom Gericht haben. Danke

Wolfgang Seemann: Ich kann mich da anschließen, ich bin da der Letzte in der Kette. Als Strafrichter, Einzelrichter, Schöffenvorsitzender in Suchtgiftsachen kann ich das für die letzten Jahre mehr oder weniger bestätigen. Als Vorsitzender bin ich seit dem Jahr 1996 tätig, und die Anzahl von Therapieaufschüben, die ich in letzter Zeit gegeben habe, kann ich mir an zwei Händen abzählen. Weil es einfach keinen mehr gibt, der eine Therapie tatsächlich in Anspruch nehmen könnte, weil eine Suchtgiftabhängigkeit nicht gegeben ist, weil es rein gewerbsmäßig oder rein finanziell interessierte Händler sind. Die Sachen, die man mit Österreichern bekommt, ist z.B. jemand, der das erste und von mir aus letzte Mal 8 kg Haschisch als 40- oder 45-jähriger verkaufte. Für den zahlt sich bitte keine unbedingte Freiheitsstrafe in Ausmassen aus, dass man dem eine Therapie geben müsste, abgesehen davon, dass man wahrscheinlich mit einem Gutachter hätte überprüfen müssen, ob wirklich Suchtmittelabhängigkeit vorliegt, wenn er zwei oder drei Mal im Monat Kokain konsumiert hat, und das war es an und für sich. Grundsätzlich möchte ich eher auf die gestellten Fragen antworten. Die Zukunftsperspektive, von der Hr. Dr. Litzka gehört hat, ist mir absolut neu, und dass es diese Verschärfungsregelung geben soll. Darauf sind wir bei uns nicht eingestellt, auch nicht geistig. Wir arbeiten jetzt im Schema des SMG, wie es derzeit gültig ist. In der Umwandlungsphase vom Suchtgiftgesetz zum SMG habe ich Stellungnahmen des Landesgerichts für Strafsachen Wien gemacht. Die Anregungen, die von unserer Seite aus der Praxis gekommen sind, betrafen den § 23a, wo man zu Kunstgriffen greifen mußte, wenn man gesehen hat, jemand braucht unbedingt eine Therapie. Ich kann sie ihm aber nicht geben, weil er eben – um den Würstelstand zu zitieren – so viel Gift verkauft hat, dass er im damaligen § 12 Abs.1 SGG bei einer Bestrafung bis 5 Jahre war. Aber dazu war er auch noch beim Würstelstand eingebrochen und hat sich ein Würstel geschnappt. Das war ein Einbruchsdiebstahl mit 6 Monaten bis 5 Jahre, und daher durfte man keinen 23a geben, weil die Strafe nach dem Strafgesetzbuch auszumessen war. Da hat man versucht zu Kunstgriffen zu greifen, das irgendwie wegzukriegen. Wenn Du vielleicht doch gewerbsmäßig das Zeug verkauft hast, dann hat man auf gewerbsmäßig erkannt und die Therapie gegeben. Das ist jetzt vorbei mit dem 39er, der entsprechend erweitert wurde.

Von unserer Seite her oder von meiner privaten Seite her ist es zu begrüßen zu unterscheiden, ob jemand krank ist und deshalb Delikte begeht. Wobei ich sagen muss, ich differenziere nicht unbedingt zwischen Kriminalität der Suchtmittel und Suchtgiftkriminalität sowie allgemeiner Kriminalität. Tatsache ist, jemand ist krank und dann begeht er ein Delikt, weil er seine Sucht finanzieren muss - da soll er eine Therapie haben. Aber wie gesagt, in

letzter Zeit ist das eben aus den bereits erwähnten Gründen zurückgegangen. Es werden jetzt hauptsächlich Razzien durchgeführt, die in Wirklichkeit nur nichtsüchtige Verkäufer betreffen, die das nur aus Geschäftsgründen machen. Einen wirklich süchtigen Händler habe ich in letzter Zeit kaum mehr gesehen, daher ist auch § 39 SMG jetzt nur noch am Rande aktuell.

Vor 30 Jahren gab es einen Staatsanwalt, der nur nebenbei pro Monat einige Suchtgiftsachen gemacht hat. Heute sind wir einschliesslich meiner Person fünf Frauen und zwei Männer, und nächstes Jahr werde ich dringend einen weiteren Mann brauchen. Das spiegelt allerdings nicht die Tatsache von Kriminalität wider. Wenn die Polizei ihre Suchtgifterhebungen verdreifachen würde, dann gäbe es auch dreifache Zahlen. Der Trog ist unerschöpflich, man braucht nur reingreifen. So leicht kriegt man aber die großen Dealer nicht. Das läuft letztlich ins Leere, und es geht so weiter wie bisher. Praktisch jeden Tag sind Razzien, und wenn Sie vierzig Schwarzafrikaner perlustrieren, sind Ihnen zwanzig bereits bekannt und zwanzig sind neu. Abschiebung ist nicht möglich, denn seit dem Omofuma-Fall verweigert die Polizei überhaupt nur den Versuch einer Abschiebung, und es werden immer mehr und mehr. All die Versuche, die Szene zu vertreiben, scheitern, denn sie wird verschoben, aber man bringt sie nicht weg. Daher die Prognose für die Zukunft (ich kann nicht vom § 35 reden, das ist BG-Sache): Für uns schaut die Suchtgiftszene in Wien nicht gut aus. Das ist nicht nur auf Wien beschränkt, sondern in Linz oder Graz ist es ähnlich.

Wolfgang Werdenich: Vielen Dank, meine Anfangsfrage galt ja Unzufriedenheiten, Defiziten, möglichen blinden Projekten im SMG. Ich würde auch aus persönlichem Interesse gerne bei dem Punkt nochmal nachfragen und dann die Diskussion ins Publikum weiterleiten. Die Erfahrung mit dem § 39 ist, wie Sie sagen, dass es ein relativ untaugliches Instrument ist, um Behandlung als Alternative zur Strafe anzubieten. Diese Erfahrung, die Sie in die Diskussion eingebracht haben, sollten wir vielleicht diskutieren. Ich leite die Justizanstalt Wien-Favoriten und mache die Erfahrung, dass dort immer wieder Personen sitzen, die sowohl Delikte machen als auch süchtig sind. Ausserdem habe ich den Eindruck, dass eine Reihe dieser Personen besser in einer Therapiestation aufgehoben wären als im Gefängnis. Da gibt es aus meiner Sicht eine gewisse Diskrepanz. Wenn Sie sagen, mit dem § 39 kriegt man niemand in eine Behandlung, und ich sage, da sitzen genügend Leute, die eine Behandlung brauchen, aber nicht den § 39 haben, dann heißt das, dass es in diesem Punkt Nachbesserungsbedarf gibt. Vielleicht ist es auch Ihre Erfahrung, dass da einige Aspekte im SMG Nachbesserungsbedarf haben, oder dass die Instrumente nicht griffig sind. Gibt es irgendjemanden, der dazu etwas sagen möchte?

Aus dem Publikum: Ich bin auch Richter am Landesgericht für Strafsachen. Ich könnte mir vorstellen, dass das wahrscheinlich solche Personen sind, die Nicht-Suchtmitteldelikte, die allgemeine Delikte haben, die in einem solchen Rahmen sind, wo rechtlich auch heute der § 39 nicht möglich ist. Also z.B. gewerbsmäßige Diebe. Und gerade zum Finanzieren der Sucht: Wenn man Diebstähle oder andere Vermögensdelikte zur Finanzierung der Sucht begeht, dann ist das gewerbsmäßig und gerade bei diesen Tätern ist eben der §39 SMG ...

Wolfgang Werdenich: ...darf ich Dir entgegenhalten: Nicht unbedingt, sondern sofern die Strafdrohung über 5 Jahren liegt. Gewerbsmäßig schwere Diebstähle ja, beim Einbruch auch. Aber der normale gewerbsmäßige, der typische Suchtgiftabhängige, der beim Billa die Flasche einsteckt und dafür gewerbsmäßig verurteilt wird, da fallen viele darunter. Das Problem bei vielen dieser Leute ist, dass die allgemeinen Voraussetzungen von § 6 StGB nicht mehr gegeben sind, weil sie schon 10 oder 15 Vorstrafen haben, und da geht es nicht mehr.

Wolfgang Seemann: Ich muss ergänzen, meine Feststellungen beziehen sich nur auf reine Suchtgiftdelikte. Bei uns bei der Staatsanwaltschaft ist es so, dass wir allgemeine Delikte, ausser es ist ein kleiner Einbruch, immer ausschreiben und gesondert verfolgen. Sonst müssten wir ungefähr zwanzig Suchtgiftstrassenmärkte haben. Meine Erfahrungen betreffen hier nur Leute, die dealen und selber süchtig sind. Nicht Einbrecher und Sonstige, die allgemeine Delikte begehen, ohne ihre Sucht zu befriedigen, und dass hier die 39er Fälle stark zurückgehen. Im allgemeinen Bereich schaut es anders aus auf Grund der Tatsache, dass es erst seit dem Jahr 98 überhaupt möglich ist, für allgemeine Delikte den Aufschub zu geben – was übrigens noch eine Kannbestimmung ist. Die Meisten, die schon alt-abhängig sind, haben schon so viele Vorstrafen akkumuliert, dass man denen von vorneherein keinen 39er geben kann.

Gerhard Litzka: Vielen Dank. Natürlich tun uns Leute, die gar nicht süchtig sind und nicht unter § 39 SMG fallen, auch nicht besonders leid. Das wird man auch politisch niemandem einreden können, dass diese Personen eine goldene Brücke bekommen sollten. Wer sich über diese Entwicklung freuen könnte ist derjenige, der für die Kosten verantwortlich ist, der die Kosten tragen muss. Man muss davon ausgehen, dass in den früheren Jahren bis 2001 und 2002 die Ausgaben des Bundes 60 Mio. ATS jährlich betragen haben und dann runtergefallen sind. Da haben wir den Betreuungseinrichtungen ein noch verträgliches Korsett angelegt mit Tagsätzen in Verträgen zwischen Justizversorgung und Einrichtungen. Jetzt denke ich mir, das ist auch deswegen runtergefallen, weil sich die Szene geändert hat und

weil die Fälle weniger werden. Das kann man benützen um zu sagen, das ist weniger geworden und man hat Erfolge erzielt. Aber es ist nicht das, was wir wirklich wollten.

Nochmals zu den Kosten und zu dem, was Dr.Höld gesagt hat mit seiner Angst, dass das Institut für Suchtdiagnostik und er zum Staatsanwalt würde. Er wird nämlich nicht Staatsanwalt, und alle miteinander sind keine Staatsanwälte. Das ist ein Rollenselbstverständnis, das man nie verlassen darf. Das Gesetz sieht das nicht vor. Die ganzen Vorschläge und das, was man jetzt auch schon macht bei Straßenverkehrsfällen, bedeutet, dass man eine Trennlinie zieht, dass es nicht zum Staatsanwalt kommt und dort etwas eingespart wird. Ich glaube, dass man in diesem Bereich weiter arbeiten sollte. Die Länder bzw. die BH bekommen diese Fälle bei einer Anzeige sowieso, ob das jetzt ein Straßenverkehrsunfall ist oder ob das jene Fälle sind, über die wir hier reden. Und die BH bearbeitet den Betreffenden und wird einen Aufwand haben als Aufwand des Landes. Die Justiz wird in Anspruch genommen, wenn es über die Justiz geht. Das provoziert den alten Kostenkonflikt zwischen Land und Bund, und den kennen wir in Wien stärker. Ich will hier nicht weiter darüber reden, weil das nicht das Thema sein soll. Für mich waren die Ärmsten immer die Betroffenen, die dann irgendwann zwischen zwei Stühlen sitzen samt den Einrichtungen, die nicht arbeiten können, denn sonst gehen sie in Konkurs und sind auch noch haftbar. Wenn sich die Länder und der Bund von ihrer Verantwortung verabschieden, dann ist das extrem traurig und grauslich und gemein, aber das haut das ganze Instrument zusammen. Daher bin ich sehr dankbar, dass Dr.Höld nicht gesagt hat „...ihr wollt uns Kosten aufladen“. Die Kosten sind eh schon da, es wäre nur der blöde Konflikt zwischen Ländern und Bund beseitigt. Wenn sich die 39er Fälle reduzieren – man wird das sehen im Lichte der künftigen Entwicklungen – , so wird alles ein bißchen anders aussehen. Man wird schauen, dass man den 39er hält, der wird sehr wichtig werden. Wenn man den 35er nicht halten kann, dann gibt es nämlich nurmehr das System des 39ers.

Ich komme auch auf Fr. Dr. Eisenbach-Stangl zurück: Es ist ein kompliziertes Gesetz, das ist mir auch schon viel zu kompliziert, ich hätte es auch gerne ganz einfach gehabt. Aber wir sind Opfer dieser Kompliziertheit, nicht nur in diesem Sinn, sondern wir werden es weiter sein. Im EU-Bereich, wenn wir die kommenden Linien umsetzen, haben es jene Länder besonders schwer, die komplizierte, fein ziselierte Gesetze haben. Jene Länder, die das einfacher haben, die weniger Instrumente, aber ein sehr starkes Opportunitätsprinzip haben, tun sich da irgendwie leichter. Die machen das auf einer anderen Seite, zu der wir noch nicht in der Lage sind, z.B. mit Diversion und im allgemeinen Bereich, was auch helfen kann. Die Diversion in der Ausführung im SMG ist so fein ziserliert und indiziert dann soviel politische Diskussion, dass man sich da wahnsinnig schwer tut, das zu halten. Das wird ein ganz anderes Thema sein, dass man sich da diffamiert, und da werden sich einige freuen, die jetzt zahlen müssen. Die 60

Mio. der Justiz resultieren aus den 39er-Fällen, nicht aus 35er-Fällen, die Gottseidank die Länder zahlen. Hier ist ein Pott von etwa 200 Mio ATS, wenn wir schon von 60 Mio. sprechen, die die Länder dem Bund aufhalsen können. Wenn sich der Bund extrem wehrt, dann haut er das Instrument zusammen. Daher bin ich dafür, weil es so verlockend ist für Bundespolitiker, die Kosten den Ländern zu lassen. Intern kann man sagen, „...die haben es eh schon“, und es gibt weniger Auswegmöglichkeiten, das rüberzuschlichten zum Bund bzw. zur Justiz. Das ist attraktiv für jeden Justizminister, wurscht, wer er ist.

Aus dem Publikum: Wir bewegen uns jetzt gerade in Bereichen von Schwermriminalität und Schwersüchtigen. Ich denke, dass es ganz wichtig ist, immer wieder daran zu erinnern, dass im Grunde genommen 60% aller Anzeigen mit Cannabis zu tun haben und zwar unverändert, seit es die Statistik des Innenministeriums gibt. Seit 1975 bewegen sich die Anzeigen immer in diese Richtung. Etwas anderes ist es, und das hat Hr. Dr. Litzka schon erwähnt, dass sich in den 90er Jahren die Anzeigen mehr als vervierfacht haben, obwohl die epidemiologischen Daten zeigen, dass sich die Drogenerfahrungen und der Drogenkonsum nicht verändert haben. Ein drittes Argument ist, dass man nicht immer nur über die Schwermriminalität und über die nichtsüchtigen Händler und über die Schwerverkrankten sprechen sollte. Es zeigt sich, dass sich die Anzeigen in den 90er Jahren wieder deutlich zurück in den Jugendbereich bewegt haben, dass der Anteil der Jugendlichen gestiegen ist. Ich denke, dass man die Argumentation des SMG nicht auf diesen Extremfällen aufbauen kann, wo tatsächlich eine gewisse Verbindung von Kriminalität und Krankheit da ist, sondern dass man das auch als gesellschaftspolitisches Instrument sehen muss, und auch sehen, was es anrichten kann. Es dürfte ja tatsächlich so sein, dass wir auf Grund der Entwicklungen in kurzer Zeit eine Mehrheit der Bevölkerung haben, die Drogen probiert hat. Das würde heißen, dass wir in einem Land leben, das prinzipiell kriminell ist. Das würde ich auch gerne in die Diskussion werfen wollen, bevor wir uns immer in diesem Extremhochstrafen und Hochkrankheitsbereich bewegen.

Ewald Höld: Da möchte ich gleich etwas dazu sagen. Warum ist das in den 90er Jahren so gestiegen? Weil - in Oberösterreich beginnend - einige Bundesländer nachgezogen haben, jetzt sind wir in Wien auch schon dran, Burgenland auch übrigens, dass wir es mit Massenanzeigen zu tun haben. Die Polizei ist in Ravepartys reingefahren, hat ein paar Leute observiert, die für die Sicherheitsbehörde Interessanten natürlich, und dann haben sie die aufgerissen. Und daneben haben sie einige andere gehabt. Und wenn ich einige andere habe, dann habe ich 30, 40, 50 und wir hatten bis zu 270 Anzeigen an einem Tag, von einem Angriff sozusagen. Und das waren die Massen, und das hat sozusagen bewirkt, dass wir bei

den 22.000 Angezeigten 1 Zehntel Schwere und 9 Zehntel Kleine haben. Deswegen ist das Instrument dieser „probeweisen Anzeigenzurücklegung“ und sind alle diese diversionellen Instrumente extrem wichtig. Die Sicherheitsbehörden arbeiten nach einem privatwirtschaftlichen Prinzip, sie sind schon Getriebene so wie unsere Stadtparkwächter, sie müssen spüren, sonst sind sie es nicht mehr. Sie müssen Aufgriffe machen, Kleinvieh macht auch Mist, und wenn ich keinen Großaufgriff habe, dann rennen die wie die Irren herum pro Bundesland und schauen, dass sie die Bilanz auf das bringen, was sie mit einem Aufgriff zustandebrächten. Das schafft hohe Angezeigtenzahlen, es zeigt die Wichtigkeit des Instruments und gleichzeitig zeigt es wieder kontraproduktive Argumente. Die Sicherheitsbehörden machen immer das Gleiche. Haben sie viel angezeigt, sagen sie, das ist schrecklich, es gibt so viel Kriminalität. Und daraufhin kommt der nächste Politiker und sagt „müssen wir noch mehr machen“. Das ist die endlose Geschichte.

Wilhelm Mende:

Ein zweiter Aspekt, den ich einwerfen darf, wieder auf die Schwerekriminalität zurückzukommend: Es ist leider so, wenn ich einen geschickten Händler habe, der das gewerbsmäßig betreibt und massenhaft verkauft, komme ich an den, wenn ich dem etwas nachweisen will, eigentlich nur dann heran, wenn ich möglichst viele Abnehmer von ihm erwische, die ihn ordentlich belasten. Wenn ich das nicht mache, hat der, na was weiß ich, 15 – 20 Gramm nachgewiesen und das wars. Wenn ich die Abnehmer habe, die ihrerseits 10 oder 20 Abnehmer haben, bin ich plötzlich bei 200 Gramm. Und dann ist auch die Strafe ganz anders möglich für diesen Schwerekriminellen, der selber mit Sucht nichts zu tun hat. Ist leider interdependent, je mehr Abnehmer ich kriege, desto mehr Kleinanzeigen habe ich, die selbst süchtig sind. Auf der anderen Seite brauche ich das, damit der überhaupt überführt werden kann. Da sind wir irgendwo ein bißchen im Dilemma.

Wolfgang Werdenich: Ich möchte dazwischen noch etwas sagen. Ich weiß nicht, ob Sie das auch so verwirrend erleben wie ich. Wir haben jetzt zwei Modelle: Das Modell Litzka, das sagt, wir verschieben den §39 nach oben, sagen aber trotzdem, es sollen die Länder bezahlen, weil die haben das Geld. Und wir haben das Modell Eisenbach-Stangl, das sagt, da werden unnötig strafrechtliche Delikte konstruiert, die eigentlich keine sachlichen Delikte zu sein brauchen. In jedem Fall soll es bei den Ländern landen.

Ewald Höld: Warum bin ich auf die Idee gekommen, ich würde staatsanwaltliche Funktion haben? Die Geschichte ist nämlich die: Ich habe das ja bereits bei § 5 StvO, also bei dieser Fahruntüchtigkeit durch Drogen gesagt, die Exekutive meldet dieses an die Behörde und die

Behörde hat dann eine Untersuchung mit nachfolgenden Maßnahmen zu veranlassen. Dann gibt es zwei Möglichkeiten. Er oder sie kommt, oder er oder sie kommt nicht. Die Geschichte ist dann relativ schwierig, wenn jemand nicht kommt, weil dann ist die Behörde verpflichtet, die Staatsanwaltschaft erst recht wieder hineinzuziehen. Ich habe mir auch die Zahlen angeschaut bei den normalen sogenannten 35er-Begutachtungen, dass hier ein großer Teil der Leute nicht kommt. Das ist hier etwas einfacher, weil wir es zurück an das Bezirksgericht geben, und das Bezirksgericht lädt den vor und macht eine erneute Anfrage nach 35 - was eine recht elegante Lösung ist. Eine zweite Geschichte ist natürlich, wie wir wissen, dass ein Teil von denen wegen anderen Delikten im Gefängnis sitzt, ein Teil in den Therapieinstitutionen ist und deswegen nicht zur Behörde kommt, etliche gestorben sind oder in Krankenhäusern sind wegen Aids, usw. usf. - das ist ja ein großes Sammelsurium.

Zurück zu den Straßenverkehrsparagrafen wegen der Kosten und Länder: Die Geschichte ist nicht nur, dass Länder die ganze Begutachtung zahlen, es geht auch um die therapeutischen Maßnahmen. Es ist nach wie vor nicht geklärt, wer die therapeutischen Maßnahmen wirklich zahlt. Weil, wenn ich der Meinung bin, und darauf komme ich dann auch noch kurz zu sprechen, jemand braucht Psychotherapie, ist das eine Geschichte, die jetzt überhaupt nicht geregelt ist. Vor allem müssen Sie sich vorstellen, wenn jemand – ich habe das aus den Protokollen gesehen – z.B. angibt, vor zwei Tagen einen Joint geraucht zu haben, der Harntest positiv ist, dann schreibt ihn der Amtsarzt automatisch als fahruntüchtig. Und selbst wenn der Blutbefund, der ja auch vorgesehen ist, zehn Tage später ergibt, dass das kein zeitnahe Konsum zum Fahren war. Also selbst wenn jemand in seinen Angaben richtig war, kommt er zu mir. Jetzt können Sie sich vorstellen, wenn ich z.B. draufkomme, dass da Psychotherapie notwendig ist, mit wieviel Freude dieser den empfohlenen Maßnahmen nachkommt. Hier ist wieder die Frage: Wer kontrolliert diese Maßnahmen? Bisher war es das Gericht, das sich die Berichte hat geben lassen. Sie wissen das natürlich alle, euer Geld hat daran gehangen. Jedenfalls ist dieses Berichtswesen auch eine Geschichte, die eigentlich in der Luft hängt oder von der Behörde übernommen werden muss. Bin ich ident als Arzt, Psychotherapeut, Diagnostiker, oder bin ich Kontrollinstanz? Wenn ich jemandem sage „Psychotherapie“ und mir dann vom Psychotherapeuten die Bestätigung geben lasse - in welcher Funktion bin ich hier?

Dritter Aspekt, der an Eisenbach-Stangl anschließt: Ich sprach von 3.000 Zuweisungen und ich sprach von einem Teil, die nicht kommen. Ich spreche jetzt von einem Teil, die kommen, und wir haben jetzt - das nur am Rande erwähnt – die größten Schwierigkeiten, weil der Jugendgerichtshof seine ganzen Fälle derzeit in das LG-1 rübergibt. Wir haben jetzt dadurch ein großes Kuddelmuddel, dass sehr viele Jugendgerichtshofklienten auf Grund der Umstrukturierung in die Josefstadt übergehen. Der größte Teil unserer Leute sind vom

Jugendgerichtshof. Und noch etwas: Wir sprechen hier von Süchtigen, ganz klar. Ich habe auch in der Diagnostik zu schauen, ob jemand dem Suchtmittel ergeben ist oder nicht, um das ein bißerl salopp zu formulieren.

Die Entwicklung der letzten Jahre zeigt eine deutliche Trennung in sogenanntes Freizeitverhalten und hin zu süchtigem Verhalten. Man darf nicht vergessen, dass sehr viele Menschen wegen Konsumation von Wochenend-Ekstasy zu uns kommen, die sich relativ wundern, dass das verboten ist. Wie früher bei Cannabis, aber das hat sich ja schon herumgesprochen, dass Cannabis verboten ist. Aber dass Ekstasy verboten ist, oder diese Pillen, die sie da geschluckt haben, dass das verboten sei, ist vielen neu. Im Zuge dieser Massenveranstaltungen ist eigentlich der grösste Teil im Sinne des neuen Freizeitmißbrauchsverhaltens auf dem sogenannten aufputschenden Sektor. Und bei manchen haben wir Anzeigen, wo es unbekannte Substanzen gibt, bei denen nicht einmal erhoben werden kann, was für eine Substanz das ist. Er kommt zu einem Amtsarzt und weiß nach wie vor nicht, was er genommen hat, aber er hat es bei einer Einvernahme angegeben. Wir haben es mit neuen Phänomenen zu tun, und wir haben das Bild des Süchtigen der Vergangenheit – good junky, bad junky. Das ist die Zukunft: junge Leute, anderes Verhalten, keine deutlich schwersüchtigen und nichtschwersüchtigen, Opiate usw. Das hat sich deutlich gedreht und ich muss eindeutig sagen, dass die Anzeigen auf diesem aufputschenden Sektor die Anzeigen wegen Cannabis überwiegen, was nach wie vor sehr, sehr überwiegend ist, aber nicht nur, und letztlich auch wegen Opiaten. Das fällt mir sozusagen zu der ganzen Geschichte ein.

Aus dem Publikum: Eines muss man sagen, wenn ich das Revue passieren lasse. Österreich war immer stolz auf seinen ausgewogenen, multidisziplinären Ansatz in der Drogenpolitik. Es hat immer geheißen, wir stellen die Stufen nach Prävention, die Alternativen zur Bestrafung, die Bestrafung und dann die Weiterbetreuung in den Zusammenhang. Wenn man heute über den Bereich diskutieren will, wenn man das Podium so anschaut, sitzen dort vier Leute der Justiz, ein Vertreter der Gesundheitsbehörde von Wien und jemand aus der Wissenschaft. Und über diesen Ansatz diskutieren wir. Und eins hat mich an der Drogenpolitik immer gestört, und das war auch immer das Factum. Es hat in Wahrheit nie ein koordiniertes, gemeinsames Vorgehen gegeben. Es war immer durchwachsen, jeweils von der selben Position vertreten und seine Zuständigkeit wahrgenommen, jeder hat sich in seinem Bereich bewegt. In irgendeiner Vernetzung oder in einer koordinierten Vorgehensweise hat man selten einen eigenen Weg gefunden. Gerhard, der Du die Verhandlungen mit den Ländern angesprochen hast – ich war damals dabei, ich war interdisziplinär involviert – da waren die Verhandlung mit den Ländern beinhaltet, das ist ein Justizpatient, der gehört Euch, und den

könnt ihr bezahlen wie ihr wollt oder nicht, wir haben den Betroffenen entlassen, der ist jetzt in Freiheit, warum sollen wir dafür zuständig in dem Bereich sein, das interessiert uns nicht, das geht uns nichts an... Ich glaube, wenn sich die österreichische Drogenpolitik weiterentwickeln möchte, dann wir sie sich immer mehr vernetzen müssen. Und ich sage, das ist eine Querschnittmaterie, die man in dem Zusammenhang zusammenbasteln muss. In einem Bereich – was Dr. Seemann gesagt hat – sind die Sicherheitsbehörden massiv auf der Straße tätig, machen die entsprechenden Aufgriffe und Razzien, das bringt relativ viele und schnelle Erledigungen. Ich bin derzeit im Bereich des Strafvollzugs tätig und wir merken eines: seitdem sich bei den Sicherheitsbehörden die Überstunden zu reduzieren angefangen haben, bei denen Umorganisationen stattfinden, machen die weniger Observierungen, es wird weniger nach oben ermittelt, man versucht weniger, in den Kreis der grösseren Händler aufzustoßen, sondern man nimmt, was auf der Straße ist. Das hat bei uns zur Folge im Strafvollzug, dass wir massenhaft SMG § 28 U-Haft Einlieferungen bekommen, die dann als § 27 SMG enden. Eine Folge, warum der Belag der Justiz Josefstadt so stark explodiert ist. Wir haben dort derzeit einen Stand, ich sage mal im Jargon „der Häfn ist kurz vor dem Explodieren“. Und wenn man an dieser Spirale weiterdreht, wird die Konsequenz nur sein können, dass in Wien ein zweites Gefängnis kommen wird. Werden die Höchststrafen hinaufgesetzt werden, zieht die Spruchpraxis nach, und dann wird es sicher mehr U-Haft geben. Wenn die Kostenproblematik im Bereich der Justiz wieder zunimmt, sagen die Länder „ihr zahlt das, wir zahlen das, was in unserem Bereich ist“. Wenn man ernsthaft Drogenpolitik betreiben will, dann wird man irgendwann einmal gemeinsam akribieren und gemeinsam verhandeln müssen. Ich muss sagen, im Podium fehlt mir die Vertretung der Prävention und der Vertreter des Bundesministeriums der sozialen Sicherheit und Generationen. Wir sollten uns nicht zu sehr in den Bereich Justiz bugsieren, sondern auch versuchen mitzudenken, wie es wäre, wenn man auch die anderen Bereiche stärker entbindet.

Wolfgang Werdenich: Danke sehr. Wir haben noch etwa 30 Minuten Zeit und es wäre wichtig, wenn das Publikum die Möglichkeit hätte, Fragen zu stellen.

Roland Micklau (BMfJ): Ich bin zum Unterschied von vielen Anwesenden kein Praktiker, aber das SMG hat mich immer interessiert, und ich fühle mich herausgefordert von Fr. Eisenbach-Stangl mit der Trennung von Gesundheit und Kriminalität oder Gesundheitssystem und Strafrecht. Ich erinnere mich noch sehr gut – ich glaube, es muss im Vorfeld der Novelle 1985 gewesen sein – mir war unheimlich bei der Entwicklung eines Systems, wo man den Eindruck hatte, da wird Kontrolle perfektioniert, indem zwei Kontrollsysteme zusammenkommen, das strafrechtliche und das gesundheitsrechtliche. Insofern kann ich diesen Ausgangspunkt sehr

gut verstehen. Auf der anderen Seite glaube ich, wenn man von der Realität ausgeht, dann muss man doch sagen, die zwei Dinge Suchtgiftabhängigkeit und Kriminalität kommen zusammen. Denn mögen auch die Anzeigen gegen süchtige Händler zurückgehen und Anzeigen gegen nichtsüchtige Händler steigen, dann hat das vielmehr mit der Strategie der Polizei zu tun als mit der Realität. Die Realität gibt es trotzdem, und es wird auch nach wie vor Leute geben, die Rezepte fälschen oder die Handtaschenraub begehen, um sich die Gelder für die Finanzierung ihrer Sucht zu verschaffen, oder die eben andere Suchtmittel weiterverkaufen, um ihre eigene Sucht zu finanzieren. Es würde mich sehr wundern, wenn die Trennung von Kriminalität und Krankheit in der Realität mittlerweile stattgefunden hätte. Ich glaube, die beiden kommen nach wie vor zusammen. Zweitens, es ist doch so, dass wenn man die Trennung der beiden Bereiche nicht im Sinne einer großflächigen Zurückdrängung des Strafrechtes betrachtet, dann muss man davon ausgehen, das Strafrecht ist so wie es ist, solange die Gesellschaft sozialpsychologisch den Suchtmitteln so gegenüber steht, wie sie heute steht und die Politik ihm so gegenübersteht. Gibt es das Drogenstrafrecht und das Zusammenkommen der beiden Bereiche unter dem Stichwort „helfen statt strafen,“ oder „Therapie vor Strafe,“, dann doch als eine Möglichkeit zur Milderung der Stigmatisierung und zur Privilegierung – strafrechtlich gesprochen. Es ist ja kein Zufall, dass die Diversion, die wir auf breiter Front seit 1999 haben, im Suchtmittelbereich 1970 oder 71 begonnen hat, also dreissig Jahre früher. Es ist kein Zufall, dass in diesem Bereich der Aufschub des Strafvollzuges in der Form des § 39 gelungen ist, das gibt es ja sonst nirgends. Und beim SMG 97 ist es doch gelungen, auch die Begleit- und Beschaffungskriminalität in dieses System einzubeziehen. Ich kann mich auch noch sehr gut an diese Diskussion erinnern, wieviele Leute da dagegen waren und sagten „privilegieren,“. Das Zusammenkommen der beiden Systeme ist für uns Strafrechtler der Ansatzpunkt gewesen darauf hinzuweisen, dass das ein besonderes Gebiet der Kriminalität ist, das sich unter anderem dadurch auszeichnet, dass man einem Süchtigen nicht sagen kann, „ab morgen bist Du nicht mehr süchtig und gehst nicht mehr stehlen und verkaufst kein Suchtgift mehr“. Es sind genug Suchtmittelabhängige in Form des Tabaks im Raum um zu wissen, dass man Sucht nicht von einem Tag auf den anderen loswerden kann. Das ist so. Und die Justiz hat trotz der dreissig Jahre Erfahrung mit diesem System noch immer nicht ganz gelernt, dass das eine besondere Art ist, und tendiert immer noch dazu, in den Kategorien von Rückfall und Strafschärfung zu agieren und daher den § 35 weniger anzuwenden, als dies in den ersten Jahren nach Inkrafttreten dieses Gesetzes der Fall war. Ich lese in einem Wahrnehmungsbericht der Oberstaatsanwaltschaft: „Im Hinblick auf die allgemeine Entwicklung der Suchtgiftkriminalität wird der § 35 im bezirksgerichtlichen Bereich restriktiv und im Gerichtshofbereich gar nicht angewendet...“, so ungefähr. Mit der allgemeinen Entwicklung der Suchtgiftkriminalität, wenn

man den § 35 liest, hat das überhaupt nichts zu tun. Dort ist ausschliesslich von spezialpräventiven und gesundheitspolitischen Gesichtspunkten die Rede. Das ist eine Fehlanwendung, meiner Meinung nach. Das Zusammenkommen der beiden Bereiche hat immerhin eine Senkung der strafrechtlichen Stigmatisierung ermöglicht und hat immerhin in drei Bereichen ermöglicht, dass man das Strafrechtssystem überhaupt weitgehend herausgehalten hat, nämlich im Bereich der Schule, des Militärs und jetzt auch im Bereich des Straßenverkehrs. Das ist ja auch nicht „nix“ und es war auch nicht selbstverständlich, dass das so gelungen ist.

Was die Zukunft betrifft: der EU-Rahmenbeschluss, den kann man jetzt unterschiedlich einschätzen. Ich meine, er ist jetzt nicht unbedingt Ausdruck einer großartigen, europäischen Drogenpolitik, dazu ist er zu primitiv, würde ich sagen. Er ist eher Ausdruck eines gewissen repressiven Grundzugs in der dritten Säule der EU, eines Mindest-Höchststrafen-Fetischismus, der ein bißchen damit zu tun hat, dass unser Strafsystem gestufter aufgebaut ist als das anderer Länder: Ich verwende immer das Beispiel des Diebstahls: Der einfache Diebstahl ist in Deutschland mit 5 Jahren Freiheitsstrafe bedroht, in Österreich mit 6 Monaten, was aber nicht heißt, dass in Deutschland die Strafen 10 mal so hoch sind, sondern sie sind ungefähr gleich, das System ist einfach anders. Und damit hängt also diese Verschärfung zusammen, die uns droht. Derzeit ist es ja zwischen den Niederlanden auf der einen Seite und Frankreich auf der anderen Seite noch blockiert, aber es wird wahrscheinlich kommen. Die EU versucht jetzt wieder einmal, einen Anlauf zu nehmen. Trotzdem glaube ich nicht, wenn man die Gesamtentwicklung in Europa betrachtet, dass eine Verschärfung droht. Im Gegenteil würde ich glauben, dass die Zunahme des Freizeitkonsums, einerseits Cannabis, andererseits vielleicht auch Ekstasy, dazu führt, dass man nachdenken muss, wie man mit diesen Massenphänomenen umgeht. Die Schweiz ist dabei, den Konsum von Cannabis zu entkriminalisieren. Das wird offenbar in Vorarlberg gewaltige Probleme hervorrufen, denn die Leute werden immer mehr über die Grenze nach Vorarlberg bringen. Die aufputschenden Drogen sind sicher ein Problem, für das man noch kein wirksames Mittel des Umgangs gefunden hat – Dr.Höld hatte es grade erwähnt – , aber allein der Umstand der Menge - 30% , 40% einer bestimmten Altersklasse haben irgendwann Cannabis konsumiert und auch die aufputschenden Drogen werden immer mehr zunehmen - bedeutet, dass an Kapazitäts- und Kostengrenzen gestossen wird. Interessanterweise kommen ja die Überlegungen, dass nicht mehr in der bisherigen Art von Verfolgung weiter gemacht werden kann, nicht zuletzt von der Polizei, weil die sagen, was sollen wir da, dass wir Drogenkonsumenten verfolgen und Kriminalität verwalten, das ist nicht unser Job. Leider habe ich den Eindruck, dass in Wien daraus die falsche Konsequenz gezogen wird. Es wird nämlich nicht der gewerbsmäßige Drogenhandel als solcher verfolgt, sondern es wird nur so getan, als ob. Man macht Razzien,

die Eindruck machen, und die Szene wird von einer U-Bahn-Station eine Zeitlang an eine andere vertrieben, und dann macht man die Razzia an einer anderen Station, worauf sie wieder zurückkehrt usw. Das ist nicht wirklich das Mittel der Wahl und macht im Gegenteil der Justiz mit Anzeigen, mit denen man nicht weiß, was man tun soll, Probleme.

Nur einen kleinen Kommentar, Kollege Seemann: Es stimmt nicht, dass Schwarzafrikaner nicht abgeschoben werden. Es sind aus dem Fall Omofuma Konsequenzen gezogen worden, indem das System der sogenannten Problemabschiebungen perfektioniert wurde und die finden statt, laufend statt, sogar grenzüberschreitend. Wenn also schwierige Personen, über die ein Aufenthaltsverbot verhängt wurde, abgeschoben werden sollen, dann spricht man sich unter Umständen mit der Schweiz und Deutschland ab und organisiert Bedarfsfluglinien, um das hinzubringen. Ich bin auch Mitglied des Menschenrechtsbeirats im Innenministerium, wir beobachten diese Abschiebungen, begleiten sie sogar bis nach Lagos, also das findet sehr wohl statt. Das Problem der schwarzafrikanischen Drogendealer ist das der illegalen Migration. In Nigeria gibt es kaum klassische Gründe für Flüchtlinge, sondern es gibt Chaosprobleme und wirtschaftliche Probleme, und warum es so viele Nigerianer gibt, ist einfach zu erklären. Die anderen Schwarzafrikaner können es sich nicht einmal leisten, um nach Europa zu kommen, und die Nigerianer sind auf Grund des Öls wenigstens so mit Finanzmitteln ausgestattet, dass sie es zumindest schaffen - auf welchen Wegen, Schiffen, Schlepperorganisationen auch immer - , nach Europa zu kommen. Ende

Aus dem Publikum: Ich bin Psychotherapeutin in freier Praxis, ich komme von der Prävention her und war auch lange in der Drogenarbeit tätig. Ich bin sehr froh, dass Fr. Eisenbach-Stangl diesen prinzipiellen Aspekt eingebracht hat zum Thema Jugendliche, wo kommen wir hin, wenn da einfach dieses ganze Werk in Gang kommt. Generell ist mir auch ein Artikel vor dem geistigen Auge erschienen, den Du mal im Falter verfasst hast. Da war der Satz „Die österreichische Drogenpolitik verfolgt das Strickmuster zwei glatt, zwei verkehrt“, um zu beschreiben, es geht was vorwärts, man baut aber auch wieder Rückschritte ein. Mein Eindruck ist, dass dieses Strickmuster sich am verändern ist. Österreich hatte einmal eine Vorreiterrolle. Ich habe gerade wenn ich im Ausland war, ausser es war in der Schweiz oder in den Niederlanden, eher Bewunderung und Neid auf dieses System geerntet, das wir haben, und ich war auch immer ein bißchen stolz darauf. Ein Beispiel, wo ich mir denke, wo sich das gut ausgewirkt hat, und das weiß ich aus der Praxis, das ist dieser § 13 im Schulbereich, wo sehr viel in Gang gekommen ist auch seitens der Lehrer, die auch damit angefangen haben, sich damit auseinanderzusetzen, was machen wir mit diesen Jugendlichen. Und diese Tendenz, die abzuschieben, zurückgegangen ist und wirklich auch sehr viel Interesse an Präventionsveranstaltungen war, sich auch einzulassen auf den einzelnen Drogenfall, und wer

ist im System da, wie können wir das gemeinsam lösen. Also das ist eine glatte Masche gewesen. Die Richtung, die ich jetzt sehe, geht meiner Meinung nach in die Richtung eine glatte und drei verkehrte. Wenn ich an eine Klientin denke, die ein Drogendelikt hatte, das schon relativ weit zurücklag, und den Führerschein machen wollte - das war ein Spießrutenlauf und hat ihr sehr viel an Nerven und Selbstwert gekostet. Mein Eindruck war dann auch, anscheinend gibt es ein Interesse oder eine Linie, das man am liebsten hätte, dass diese Leute sich überhaupt nie wieder an ein Steuer setzen, dass man es ihnen so schwer wie möglich macht und eigentlich eine Entmutigungsstrategie verfolgt. Zum Schluß möchte ich noch sagen, dass ich den Eindruck habe, dass wir ein bißchen den Anschluß verpaßt haben an Länder, die schon seit langen Jahren eine progressivere, eine humanere Drogenpolitik verfolgen wie zum Beispiel die Schweiz, dass nach diesen Schritten mit dem Substitutionserlaß kaum mehr etwas weitergegangen ist. Es gibt ja mittlerweile auch in Deutschland kleinere Heroinabgabeprojekte. Ich habe unlängst mit einem Kollegen in Deutschland gesprochen, der meinte, es gibt Schwierigkeiten, diese Programme voll zu bekommen, weil zu lange gewartet worden ist, weil mittlerweile alle auf Koks sind. In Österreich ist durch den Substitutionserlaß sehr viel abgefangen worden, auch in Richtung Drogenkriminalität. Mit dem Kokain wird das nicht so laufen.

Wolfgang Werdenich: Vielen Dank.

Dr. Eva Resinger (ärztliche Leiterin des SHH): Ich kann mich den letzten Gedanken nur anschließen und bedanke mich für die guten Beiträge und Anregungen. Vielleicht kann ich einen kurzen Erfahrungsbericht zum Thema Realität von Suchtkrankheit und Kriminalität geben. Ich bin seit dreizehn Jahren in der JA Wien-Josefstadt für die Drogenbehandlung zuständig und habe hier Hr. Dr. Reinfeld sitzen - er macht seit zwei Jahren die Drogenbehandlung - wir sind wirklich live im Geschehen und können ganz genau sagen, wie die Trends sind. Wir haben 1990 begonnen, in der JA mit Substitution zu behandeln, was damals so war, dass wir genau zwei Patienten hatten. Heute haben wir 136 Personen nur mit Methadon, 7 Personen mit retardierten Morphinen, also ich glaube, das ist schon eine Anzahl, die sehr viel aussagt. Natürlich hängt es auch damit zusammen, dass wir im Jahr 90 an die 700 Inhaftierte hatten, der heutige Stand ist eben 1300, was heißt, das Haus geht über auch mit Jugendlichen, die suchtkrank sind. Es ist die Problematik der Suchtkranken eine stetig ansteigende, und wir wissen nicht, woher wir die Kapazitäten nehmen sollen. Neueinstellungen wir in der Woche: 35 Personen. Davon sind in etwa 70% immer wieder neue Drogensüchtige. Wir stellen auch fest, dass es einen sehr geringen Prozentsatz gibt, die immer wiederkehren, dazu dürften unsere Vernetzungen, unsere Programme beitragen. Ich

hab auch die forensische Drogenambulanz im AKH begründet, um dort Patienten, die wir in der Josefstadt einstellen, weiterbetreuen zu können. Die gibt es noch immer als Miniprojekt von der Justiz, wo wir sehr vieles abfangen und wo wir auch sehen, dass wir tatsächlich kriminalpräventiv arbeiten, das heißt, Menschen, die wie sie sagen, langjährig suchtkrank sind, immer wieder Delikte begehen, wir mittlerweile nicht mehr sehen. Wir haben eine erkleckliche Anzahl, die wirklich schwerst drogensüchtig sind und immer wieder im Vorfeld 10 bis 16 Vorstrafen haben, die nicht mehr kommen. Es kommen neue Patienten, aber wir haben ganz, ganz wenige, die wiederkommen. Uns ist völlig unverständlich, warum ein so sinnhafter und für uns alle Betreuenden sinnhafter § 39 nicht in einer Form überdacht und ausgebaut wird, auch im Hinblick darauf, dass die Justiz es sich auch leisten kann, den 39er auszusprechen und ihn bis zu einem Punkt zu bezahlen, wo die Länder das übernehmen könnten. Natürlich muss es eine Vernetzung und einen Mittelweg und eine Diskussion mit allen zusammen geben, auch in den diversen Gremien zusammen mit den Betreuenden und Behandelnden, die in der Realität stehen und eine ganz andere Realität sehen, als Sie das als Richter oder Staatsanwalt machen. Es ist eine zukünftige Aufgabe, hier besondere Schwerpunkte zu setzen und auch die Prävention und die Prophylaxe in den Vordergrund zu setzen. Der § 39er war ja etwas, wo wir gesagt haben, wir wollen Rückfälle vermeiden und eben kriminalpräventiv arbeiten. Das war ja die Sinnhaftigkeit, weil sonst kann sich ja jeder Drogensüchtige in jede Therapie begeben, das kann er ja auch draussen machen.

Wolfgang Werdenich: Vielen Dank. Wenn ich mir den zeitlichen Verlauf anschau, dann sollten wir langsam zu einem Abschluß kommen. Ich würde vorschlagen, dass wir die Abschlußrunde in rundgeführter Reihenfolge machen. Dazu hätte ich die Bitte, dass alle auf die mögliche Perspektive eingehen würden, die sie persönlich sehen.

Wilhelm Mende: Meine Wahrnehmungen beschränken sich klarerweise auf einen Ausschnitt. Es gibt acht Suchtgiftrichter im Haus, und ich habe eine Abteilung davon. Ich kann nur sagen, was in meiner Abteilung passiert, und da ist es auffällig zurückgegangen. Ich weiß nicht, wieviel Prozent Jugendliche bei diesem Suchtgiftabhängigen sind. Es wird geschaut, dass der § 39 zur Anwendung kommt, dass man noch reinkommt in die 3 Jahresgrenze. Nur es ist so, dass die Leute, die 28er-Delikte setzen, schon mehr als die Hälfte ausmachen, also absolut keine Konsumenten. So gütig kann man gar nicht sein, das geht nicht. Heute hatte ich da einen Fall, wo der Stockhammer einen 39er gehabt hat, aber das ist so selten, dass es schon zum Gesprächsthema wird. Wir haben wirklich zwei Drittel davon Schwarzafrikaner, und die kommen nicht in Frage, können nicht in Frage kommen. Auch Türken, die selber nicht konsumieren, kommen nicht in Frage, ganz abgesehen von den Sprachschwierigkeiten...

Wolfgang Seemann: ...darf ich noch kurz bei Dir hinein: Ich glaube, dass die wirklich Süchtigen auf Grund der Dominanz professionellst agierender Gruppen sich auf andere Kriminalitätsbereiche verlegen, um sich das Geld zu verschaffen. Das ist mein Eindruck. Dass sie jetzt mehr Diebstähle begehen, mehr Straßenraub, mehr Vermögensdelikte, die dann nicht mehr unter die Muß-Bestimmungen fallen, sondern unter die Kannbestimmungen...

Wilhelm Mende: ... aber die kriegen wir nicht, die sogenannten Handtaschenräuber, die meistens süchtig sind, die fallen im Allgemeinreferat an, nicht bei uns...

Wolfgang Seemann: ... da gibt es möglicherweise einen Nachbesserungsbedarf.

Ewald Höld: Es gab einen Arbeitskreis, der beratend tätig war für das Suchtmittelgesetz, wo Experten und Juristen zusammengesessen sind. Ich wollte zu den Perspektiven Stellung nehmen. Es ist sicher an der Zeit, und davon bin ich auf Grund des mir zur Verfügung stehenden Blickwinkels, nämlich der Entwicklung der Szene, sicher, dass es notwendig ist, neue Weichen zu legen. Ich greife von vorher auf, dass gesagt wurde, ohne Gemeinsamkeit werden wir nicht weiterkommen. Wir haben mit dem Suchtmittelgesetz ein Instrument in die Hand gekriegt, das sich an den sogenannten alten, klassischen Gegebenheiten orientiert. Dieses muss weiter ausgebaut werden und vielleicht in bestimmten Grundvoraussetzungen auch verlassen werden: Freizeitkonsum, Krankheit, Gesellschaftspolitik, Migration, grenzüberschreitende Kriminalität und Suchtmittelkonsum, Jugendliche. Das sind einmal Schlagworte. Ich kann aus eigener Erfahrung sagen, wie es nicht passieren sollte: Die Erfahrung war das Hearing über die Veränderung der Grenzmengeverordnung, wo mehr oder weniger Experten aufgetreten sind, die sagten ‚tut es nicht!‘, und die Grenzmengeverordnung wurde dann trotzdem durchgedrückt, ein sogenannter Justament-Standpunkt, so habe ich es zumindest gesehen. Und ich kann eine weitere negative Erfahrung sagen, was die Straßenverkehrsordnung betrifft: Das Gesundheitsministerium hat die wirklich undankbare Aufgabe übernommen, den Mediator zwischen Justiz, Verkehrsministerium und Behörden, letztlich auch therapeutischen Institutionen zu übernehmen. Wer hat sich geweigert, dort daran teilzunehmen? Das war das Verkehrsministerium.

Das sind Negativmodelle, die hoffentlich Auslaufmodelle sind. Ich kann den Mund nicht so voll nehmen, dass ich sage, die Behörde ist bereit zu einer Zusammenarbeit, dazu ist die Behörde viel zu komplex und eigenständig. Ich kann nur für den Bereich, für den ich zuständig bin, sagen, dass wir auf Grund der Auslagerung in einen Bereich, der sich auch wissenschaftlich befaßt, auf jeden Fall bereit sind, uns mit den neuen Trends und auch den neuen

Evaluationen – was bringt das Ganze? – auseinanderzusetzen. Wir kommen nicht darum herum, uns jetzt nach den Erfahrungen, die wir haben, wirklich einmal Gedanken zu machen: was machen wir daraus? Und vor allem um gerüstet zu sein für die neuen Trends. Dieses „einfach-verkehrt-gestrickt-Modell“ hat mir sehr gut gefallen, um etwas auf andere Beine zu stellen.

Irmgard Eisenbach-Stangl: Ja, Evolution ist für mich ein gutes Stichwort. Eigentlich haben mich die Ausführungen von Roland Micklau herausgefordert, etwas zum Zusammenhang von Kriminalität und Sucht zu sagen. Ich würde vorschlagen, die Sache vom anderen Ende anzupacken und zu fragen, wieweit das Suchtgiftgesetz dazu führt, dass es die Kriminalität erzeugt. Es war noch in den 60er-Jahren, bevor die Jugenddrogenwelle angebrandet ist, dass die Delikte im Suchtgiftbereich erstens mal ganz wenig waren, und es waren Delikte, die im medizinischen Bereich begangen wurden. Es waren Personen, die von Ärzten Opiate oder Medikamente bekommen haben und die sich die dann einfach irgendwo besorgt haben. Es sind ein paar erwischt worden. Du hast selbst das Beispiel gebraucht, dass sehr viele Leute konsumieren, ohne delinquent zu werden, aber natürlich unter der Drohung stehen, kriminalisiert zu werden. Das wäre mal ein ganz einfacher Bereich. Ein anderer Bereich wäre der Händlerbereich, und den sollten wir uns auch anschauen. Es gibt ein Beispiel aus Südamerika, wo gezeigt wird, dass der Koka-Anbau der Bauern dort mehr oder weniger zu Gunsten der Kokainerzeugung für den Export in die Industrieländer aufgegeben wurde, und dass dort Kinder als Händler eingesetzt werden, die große Gefahr laufen, dann süchtig zu werden. D.h. das ist ein System, das im Grunde genommen das erzeugt, was es vorgibt zu bekämpfen. Ich denke, über das sollte man sich auch sehr stark den Kopf zerbrechen. Es geht also nicht nur um Verbesserungen, dass wir immer mehr behandeln, sondern dass man wirklich etwas Grundsätzlich in dem Bereich ändert, über das ich heute nicht mehr sprechen will.

Wolfgang Werdenich: Vielen Dank.

Ich finde es von einer symbolischen Ebene sehr gut, dass Du Gerhard das letzte Wort hast...

Gerhard Litzka: Freund Micklau hat gesagt, die Schweiz ist dabei, den Drogenkonsum zu entkriminalisieren. Die Schweiz hat eine Erbsünde übernommen. Sie hatte nämlich im Gegensatz zu allen anderen europäischen Staaten den Drogenkonsum noch unter Strafe und deswegen hat sie ihn jetzt entkriminalisiert. Aber sie hat einen großen Vorteil, sie sagt ausdrücklich: „Er ist entkriminalisiert“. Und dieser Weg ist bei uns dieser schwierige. Ich hätte gesagt, wenn man etwas ändert, dann sollte man ausdrücklich sagen: „Der Drogenkonsum ist

nicht strafbar“. Es ist in einem Strafgesetzbuch oder in einem Strafgesetz immer schwer zu sagen, dass etwas nicht strafbar ist. Aber das ist unser Problem, weil wir den Drogenkonsum über Umwege strafen. Es würde uns vielleicht nichts helfen, wenn man sagt, der Drogenkonsum ist nicht strafbar. Es ist ein großer Unterschied, wenn wo drinnen steht, er ist nicht strafbar, was an sich Weltrecht ist. Das hängt auch mit Cannabis zusammen. Bei Cannabis sind wir langsam in der Situation, dass die Mehrheit der europäischen Staaten bereits beginnen, so im EU-Bereich, Cannabis zu entkriminalisieren. Wenn man das jetzt anschaut, wie die entkriminalisieren, das macht das die Verwaltungsstrafe. Da denke ich sofort wieder an den Salzburger Prof. Hauptmann, der das gleich wieder kriminalisieren möchte, und gleich wieder primär Verwaltungsstrafen und sekundär Gerichtsstrafen, was wiederum verfassungsrechtlich nicht geht. Alles Blödsinn, dort geht es um etwas anderes, nämlich doch wieder ums Kriminalisieren. Andere Staaten machen das halt, die setzen eine Verwaltungsstrafe und aus, Schluß, Punkt. Ich habe, kleiner Widerspruch zu Werdenich, nicht gesagt und wollte auch nicht, dass der 39er aufgestockt wird. Der 39er, den man verbessern kann – ich weiß momentan nicht so recht wie – aber der 39er ist der Fluchtweg für den Fall, dass der Rahmenbeschluß der EU schlagend wird. Ich hoffe, dass es nicht passiert, dass man Fälle vom 35er in den 39er verschieben muss, weil das aus jedem Grund schlechter ist. Man wird versuchen müssen, den 35er zu halten und ein rationelleres Modell zu machen. Das wird, glaube ich, die Hauptaktion sein, die man hier sinnvollerweise setzen sollte. Zu den Grenzmengen: Verabschieden Sie sich von dem Gedanken, dass es keine Grenzmengen mehr geben wird. Die EU ist für die Definition großer Mengen, das wird vorkommen, das wird ein Kriterium sein. Österreich ist eines der ganz wenigen Länder, die dieses Kriterium schon haben. Und auch hier wird es wieder Probleme geben, denn andere Staaten verstehen unter großer Menge ganz etwas anderes als was wir sehen. Wenn ich die Tendenzen in manchen Bereichen des Gesundheitsressorts sehe - nicht bei denen, die eh was wissen, sondern bei denen, die nichts wissen, aber Macht haben - , dann sehe ich eine derartige Katastrophe an Blödhheiten, die hier geschehen. Etwa, dass man bei Grenzmengen im Bereich von Schlafmitteln, die zur Psychotropenkonvention der Anhänge 3 und 4 gehören – dem Geringsten, was es überhaupt gibt –, die Grenzmengen in Einzelbereichen runterdrücken will. Es wird herumgestritten zwischen Justizressort und Gesundheitsressort, dass man die Grenzmenge dort runterschraubt. Wenn man mit irgendetwas, das man grad bei sich hat, dort über der Grenzmenge ist, ist man strafbar. Im psychotropen Bereich hilft einem da die ganze Entkriminalisierung nichts. Sie kennen das nicht, aber das sind Bereiche, die extrem gefährlich sind, weil wir voll im medikamentösen Bereich sind. Da gibt es also sehr viel, das ganz ohne EU kaputt gehen kann. Aber Mengen werden maßgeblich sein und Mengen sind meiner Meinung überhaupt das Wichtigste. Wenn man jemanden befragt, dann ist die erste Frage:

Um was ist es gegangen und wieviel war es. Alles andere mag auch wichtig sein, aber nicht so wichtig. Die Umkehrung des Systems oder eine große Vereinfachung des Systems wird möglicherweise sogar stattfinden. Ich hoffe, dass man im österreichischen System die Gewerbsmäßigkeit verliert, denn dann könnten wir uns endlich einmal wo anlehnen. Wenn man sklavisch von der EU etwas abschreibt, auch den Unsinn, dann aber wenigstens den Unsinn, den wir halt haben oder der schon bei uns steht. Gewerbsmäßigkeit ist ein gefährlicher Bereich, denn jeder steht gleich im Verdacht, gewerbsmäßig gehandelt zu haben. Dort könnte man so nebstbei etwas bewirken, indem man wenigstens diese Qualifikation verliert mit der Begründung, dass es die in der EU ja gar nicht. Das wäre eine der versteckten Möglichkeiten, von denen ich hoffe, dass sie stattfinden. Danke

Wolfgang Werdenich: Mir bleibt nur mehr, mich bei allen zu bedanken. Manchmal hätte ich lieber mitdiskutiert, als zu moderieren, und ich möchte Hr. Mag. Spirig das Mikrofon zurückgeben.

Harald Spirig: Das war eine sehr spannende Diskussion. Ich denke, es liegt an der Materie selber, wenn sie in sich widersprüchlich ist und bleibt, beispielhaft etwa ablesbar an den Stichworten „Kriminalität“ und „Krankheit“.

Es gibt zum Glück noch andere Möglichkeiten, sich in völlig legaler Weise etwas Angenehmes zuzuführen. Ungefähr 3 Gehminuten von hier gibt es die ‚Bierbörse‘ und wir haben dort Tische reserviert. Wenn Sie Lust haben, sich zusammzusetzen und weiterzudiskutieren, Sie sind herzlichst eingeladen!

Ansonsten danke ich Ihnen allen für Ihr Kommen in Schweizer Haus Hadersdorf! Danke vor allem den Teilnehmern auf dem Podium, das war eine wirklich sehr spannende Debatte!

Und nochmals herzlichen Dank, nicht nur für heute, sondern für viele, viele Jahre Einsatz, an Herrn Dr. Litzka!