

TE OGH 1997/6/26 120s78/97-4 (120s79/97)

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 26.06.1997

Kopf

Der Oberste Gerichtshof hat am 26.Juni 1997 durch den Hofrat des Obersten Gerichtshofes Dr.Schindler als Vorsitzenden, durch den Senatspräsidenten des Obersten Gerichtshofes Dr.Rzeszut und durch die Hofräte des Obersten Gerichtshofes Dr.E.Adamovic, Dr.Holzweber und Dr.Philipp als weitere Richter, in Gegenwart des Richteramtsanwärters Dr.Benner als Schriftführer, in der Strafsache gegen Maria Sch***** und einen weiteren Verurteilten wegen des Verbrechens nach § 12 Abs 1, Abs 3 Z 3 SGG in der Entwicklungsstufe des Versuchs nach § 15 StGB und weiterer strafbarer Handlungen über die vom Generalprokurator erhobene Nichtigkeitsbeschwerde zur Wahrung des Gesetzes gegen die Beschlüsse des Oberlandesgerichtes Wien vom 25.Februar 1997, AZ 21 Ns 36/97 und AZ 21 Ns 37/97 (ON 131 und 132 in 4 b Vr 12.429/94 des Landesgerichtes für Strafsachen Wien) nach öffentlicher Verhandlung in Anwesenheit des Vertreters des Generalprokurators, Generalanwalt Dr.Fabrizy, jedoch in Abwesenheit der Verurteilten Maria Sch***** und Friedrich Sch***** zu Recht erkannt:Der Oberste Gerichtshof hat am 26.Juni 1997 durch den Hofrat des Obersten Gerichtshofes Dr.Schindler als Vorsitzenden, durch den Senatspräsidenten des Obersten Gerichtshofes Dr.Rzeszut und durch die Hofräte des Obersten Gerichtshofes Dr.E.Adamovic, Dr.Holzweber und Dr.Philipp als weitere Richter, in Gegenwart des Richteramtsanwärters Dr.Benner als Schriftführer, in der Strafsache gegen Maria Sch***** und einen weiteren Verurteilten wegen des Verbrechens nach Paragraph 12, Absatz eins,, Absatz 3, Ziffer 3, SGG in der Entwicklungsstufe des Versuchs nach Paragraph 15, StGB und weiterer strafbarer Handlungen über die vom Generalprokurator erhobene Nichtigkeitsbeschwerde zur Wahrung des Gesetzes gegen die Beschlüsse des Oberlandesgerichtes Wien vom 25.Februar 1997, AZ 21 Ns 36/97 und AZ 21 Ns 37/97 (ON 131 und 132 in 4 b römisch fünf r 12.429/94 des Landesgerichtes für Strafsachen Wien) nach öffentlicher Verhandlung in Anwesenheit des Vertreters des Generalprokurators, Generalanwalt Dr.Fabrizy, jedoch in Abwesenheit der Verurteilten Maria Sch***** und Friedrich Sch***** zu Recht erkannt:

Spruch

Die Nichtigkeitsbeschwerde wird verworfen.

Text

Gründe:

Mit Urteil des Landesgerichtes für Strafsachen Wien vom 12.Jänner 1995, GZ 4 b Vr 12.429/94-41, wurden Maria Sch*****, geboren am 19. September 1966, des Verbrechens nach § 12 Abs 1 und Abs 3 Z 3 SGG in der Entwicklungsstufe des Versuchs nach § 15 Abs 1 StGB als Beteiligte nach § 12 (dritter Fall) StGB, des Vergehens des teils vollendeten, teils versuchten Diebstahls nach §§ 127, 15 Abs 1 StGB sowie des Vergehens nach § 16 Abs 1 SGG und (ihr Ehemann) Friedrich Sch*****, geboren am 6.Februar 1958, des Vergehens nach § 16 Abs 1 SGG schuldig erkannt.Mit Urteil des Landesgerichtes für Strafsachen Wien vom 12.Jänner 1995, GZ 4 b römisch fünf r 12.429/94-41, wurden

Maria Sch*****, geboren am 19. September 1966, des Verbrechens nach Paragraph 12, Absatz eins und Absatz 3, Ziffer 3, SGG in der Entwicklungsstufe des Versuchs nach Paragraph 15, Absatz eins, StGB als Beteiligte nach Paragraph 12, (dritter Fall) StGB, des Vergehens des teils vollendeten, teils versuchten Diebstahls nach Paragraphen 127,, 15 Absatz eins, StGB sowie des Vergehens nach Paragraph 16, Absatz eins, SGG und (ihr Ehemann) Friedrich Sch*****, geboren am 6. Februar 1958, des Vergehens nach Paragraph 16, Absatz eins, SGG schuldig erkannt.

Die Schuldsprüche wegen der nach dem Suchtgiftgesetz strafbaren Handlungen hatten zum Gegenstand, daß Maria Sch***** am 15. Juli 1994 versuchte, den Verkauf von ca 105,2 Gramm Heroin mit zumindest 50 Gramm Reinsubstanz durch Verkaufsvermittlung in Verkehr zu setzen (§§ 15 Abs 1, 12 dritter Fall StGB, § 12 Abs 1 und Abs 3 Z 3 SGG), weiters Friedrich und Maria Sch***** vom Ende des Jahres 1993 bis Oktober bzw November 1994 zum Eigenverbrauch mehr als 10 Gramm Heroin erwarben und besaßen (§ 16 Abs 1 SGG). Die Schuldsprüche wegen der nach dem Suchtgiftgesetz strafbaren Handlungen hatten zum Gegenstand, daß Maria Sch***** am 15. Juli 1994 versuchte, den Verkauf von ca 105,2 Gramm Heroin mit zumindest 50 Gramm Reinsubstanz durch Verkaufsvermittlung in Verkehr zu setzen (Paragraphen 15, Absatz eins,, 12 dritter Fall StGB, Paragraph 12, Absatz eins und Absatz 3, Ziffer 3, SGG), weiters Friedrich und Maria Sch***** vom Ende des Jahres 1993 bis Oktober bzw November 1994 zum Eigenverbrauch mehr als 10 Gramm Heroin erwarben und besaßen (Paragraph 16, Absatz eins, SGG).

Maria Sch***** wurde nach § 28 StGB, § 12 Abs 3 SGG zu zwei Jahren Freiheitsstrafe, Friedrich Sch***** nach § 16 Abs 1 SGG zu vier Monaten Freiheitsstrafe verurteilt. Maria Sch***** wurde nach Paragraph 28, StGB, Paragraph 12, Absatz 3, SGG zu zwei Jahren Freiheitsstrafe, Friedrich Sch***** nach Paragraph 16, Absatz eins, SGG zu vier Monaten Freiheitsstrafe verurteilt.

Mit zugleich gefaßtem Beschluß erkannte das Landesgericht für Strafsachen Wien gemäß § 494 a Abs 1 Z 4 StPO auf Widerruf der Maria Sch***** zu AZ 6 d Vr 5394/93 dieses Gerichtes gewährten bedingten Nachsicht einer Freiheitsstrafe von acht Monaten und der Friedrich Sch***** zu AZ 14 U 151/93 des Bezirksgerichtes Innere Stadt Wien gewährten bedingten Nachsicht einer Freiheitsstrafe von vier Wochen. Mit zugleich gefaßtem Beschluß erkannte das Landesgericht für Strafsachen Wien gemäß Paragraph 494, a Absatz eins, Ziffer 4, StPO auf Widerruf der Maria Sch***** zu AZ 6 d römisch fünf r 5394/93 dieses Gerichtes gewährten bedingten Nachsicht einer Freiheitsstrafe von acht Monaten und der Friedrich Sch***** zu AZ 14 U 151/93 des Bezirksgerichtes Innere Stadt Wien gewährten bedingten Nachsicht einer Freiheitsstrafe von vier Wochen.

In der Folge bewilligte das Landesgericht für Strafsachen Wien am 17. Jänner 1995 beiden Verurteilten (auch hinsichtlich Maria Sch***** trotz der Gesamtdauer der offenen Freiheitsstrafen von zwei Jahren und acht Monaten im Hinblick auf die zu § 6 StVG gefestigte Auslegung in Richtung jeweils getrennter Erfassung der offenen Freiheitsstrafen insoweit gesetzlich gedeckt) gemäß § 23 a Abs 1 SGG einen Aufschub des Vollzuges der über sie verhängten und der wegen der Widerrufsbeschlüsse zusätzlich zu verbüßenden Freiheitsstrafen bis jeweils 10. Jänner 1997 (ON 44, 51 und 53). In der Folge bewilligte das Landesgericht für Strafsachen Wien am 17. Jänner 1995 beiden Verurteilten (auch hinsichtlich Maria Sch***** trotz der Gesamtdauer der offenen Freiheitsstrafen von zwei Jahren und acht Monaten im Hinblick auf die zu Paragraph 6, StVG gefestigte Auslegung in Richtung jeweils getrennter Erfassung der offenen Freiheitsstrafen insoweit gesetzlich gedeckt) gemäß Paragraph 23, a Absatz eins, SGG einen Aufschub des Vollzuges der über sie verhängten und der wegen der Widerrufsbeschlüsse zusätzlich zu verbüßenden Freiheitsstrafen bis jeweils 10. Jänner 1997 (ON 44, 51 und 53).

Am 27. Jänner 1997 beantragte das Landesgericht für Strafsachen Wien gemäß § 410 StPO (aF) beim Oberlandesgericht Wien die bedingte Nachsicht der über Maria Sch***** und Friedrich Sch***** verhängten Freiheitsstrafen gemäß § 23 a Abs 2 SGG im wesentlichen mit der Begründung, daß sich sowohl Maria Sch***** als auch Friedrich Sch***** mit Erfolg einer ärztlichen Behandlung ihrer Suchtgiftergebenheit unterzogen hätten (ON 128). Am 27. Jänner 1997 beantragte das Landesgericht für Strafsachen Wien gemäß Paragraph 410, StPO (aF) beim Oberlandesgericht Wien die bedingte Nachsicht der über Maria Sch***** und Friedrich Sch***** verhängten Freiheitsstrafen gemäß Paragraph 23, a Absatz 2, SGG im wesentlichen mit der Begründung, daß sich sowohl Maria Sch***** als auch Friedrich Sch***** mit Erfolg einer ärztlichen Behandlung ihrer Suchtgiftergebenheit unterzogen hätten (ON 128).

Mit am 25. Februar 1997 zu AZ 21 Ns 36/97 bzw AZ 21 Ns 37/97 gefaßten Beschlüssen gab das Oberlandesgericht Wien hinsichtlich beider Verurteilten den Anträgen auf Strafmilderung im wesentlichen mit der Begründung nicht Folge, daß bei beiden Süchtigen im Rahmen der Substitutionsbehandlung mit Methadon die jeweils benötigte Methadondosis von

100 mg im Jänner 1995 in der Zeit bis Februar 1997 (hinsichtlich Maria Sch*****) auf 130 mg bzw (bei Friedrich Sch*****) auf 160 mg gesteigert werden mußte. Zu Friedrich Sch***** wird in der Beschlußbegründung zusätzlich darauf verwiesen, daß bei ihm wegen des Risikos eines Weiterverkaufs des Substitutionsmittels als auch zur gesicherten Durchsetzung einer "gewissen Tages-Minimalstruktur" die tägliche Einnahme des verordneten Methadonquantums ebenso unter strenger Kontrolle in der Bezugsapotheke erfolgen müsse, wie die Begleitmedikation mit Benzodiazepin, weshalb unbeschadet der Kontinuität ärztlicher Kontaktnahmen, der Verschreibungen des Substitutionsmittels samt Laborkontrollen wegen des während des Strafaufschubes gesteigerten Substitutionsbedarfs von einem die nachträgliche Strafmilderung rechtfertigenden Behandlungserfolg keine Rede sein könne.

In seiner zur Wahrung des Gesetzes gegen beide abweisenden Beschlüsse des Oberlandesgerichtes Wien erhobenen Nichtigkeitsbeschwerde macht der Generalprokurator Verletzungen des § 23 a Abs 2 SGG (aF) mit Argumenten geltend, denen sich der Oberste Gerichtshof zwar anschließen vermag, soweit sie die zu der bezeichneten Gesetzesbestimmung entwickelten, allgemeinen Voraussetzungen nachträglicher Strafmilderung betreffen. Die Beschwerderekamation deren entsprechender Verwirklichung in beiden vorliegend aktuellen Fällen läßt jedoch eine umfassende Orientierung an dem hier wesentlichen Akteninhalt vermissen. Im Ergebnis kommt ihr demgemäß aus nachangeführten Erwägungen keine Berechtigung zu: In seiner zur Wahrung des Gesetzes gegen beide abweisenden Beschlüsse des Oberlandesgerichtes Wien erhobenen Nichtigkeitsbeschwerde macht der Generalprokurator Verletzungen des Paragraph 23, a Absatz 2, SGG (aF) mit Argumenten geltend, denen sich der Oberste Gerichtshof zwar anschließen vermag, soweit sie die zu der bezeichneten Gesetzesbestimmung entwickelten, allgemeinen Voraussetzungen nachträglicher Strafmilderung betreffen. Die Beschwerderekamation deren entsprechender Verwirklichung in beiden vorliegend aktuellen Fällen läßt jedoch eine umfassende Orientierung an dem hier wesentlichen Akteninhalt vermissen. Im Ergebnis kommt ihr demgemäß aus nachangeführten Erwägungen keine Berechtigung zu:

Rechtliche Beurteilung

Mit der Generalprokurator ist zunächst davon auszugehen, daß die Bestimmung des § 23 a SGG (auch in der nach Art VII Z 5 des StRÄG 1996 geänderten Fassung) einen (sonst nicht in diesem Ausmaß eröffneten) Strafaufschub für die Dauer von höchstens zwei Jahren vorsieht, um dem suchtgiftabhängigen Verurteilten eine notwendige ärztliche Behandlung zu ermöglichen (Abs 1), die, hat sich der dem Mißbrauch eines Suchtgiftes ergebene Rechtsbrecher nach Rechtskraft des gegen ihn gefällten Strafurteils mit Erfolg einer ärztlichen Behandlung unterzogen, die nachträgliche Strafmilderung durch Gewährung bedingter Strafnachsicht nach sich zieht (Abs 2). Diese Regelung bezweckt für den in Betracht kommenden Täterkreis einen Anreiz, sich nicht nur einer "Entwöhnungsbehandlung" zu unterziehen, sondern diese Behandlung auch durchzustehen (13 Os 18/95). Die nachträglich gewährte bedingte Strafnachsicht hinwieder soll bewirken, daß sich der erfolgreich Behandelte auch in Zukunft des Erwerbes und Besitzes von Suchtgiften enthält (JA 586 BeilNr XVI. GP 7). Mit der Generalprokurator ist zunächst davon auszugehen, daß die Bestimmung des Paragraph 23, a SGG (auch in der nach Art römisch VII Ziffer 5, des StRÄG 1996 geänderten Fassung) einen (sonst nicht in diesem Ausmaß eröffneten) Strafaufschub für die Dauer von höchstens zwei Jahren vorsieht, um dem suchtgiftabhängigen Verurteilten eine notwendige ärztliche Behandlung zu ermöglichen (Absatz eins.), die, hat sich der dem Mißbrauch eines Suchtgiftes ergebene Rechtsbrecher nach Rechtskraft des gegen ihn gefällten Strafurteils mit Erfolg einer ärztlichen Behandlung unterzogen, die nachträgliche Strafmilderung durch Gewährung bedingter Strafnachsicht nach sich zieht (Absatz 2.). Diese Regelung bezweckt für den in Betracht kommenden Täterkreis einen Anreiz, sich nicht nur einer "Entwöhnungsbehandlung" zu unterziehen, sondern diese Behandlung auch durchzustehen (13 Os 18/95). Die nachträglich gewährte bedingte Strafnachsicht hinwieder soll bewirken, daß sich der erfolgreich Behandelte auch in Zukunft des Erwerbes und Besitzes von Suchtgiften enthält (JA 586 BeilNr römisch XVI. GP 7).

Richtig ist auch, daß ein dem § 23 a Abs 2 SGG (in der nach Art XI Abs 1 StRÄG 1996 bis einschließlich 28. Februar 1997 in Geltung gestandenen und vom Oberlandesgericht Wien daher im Entscheidungszeitpunkt am 25. Februar 1997 noch zu beachtenden alten Fassung) entsprechender Therapieerfolg bei der nach § 410 StPO aF vorzunehmenden Prüfung der Voraussetzungen nach § 43 Abs 1 StGB eine Wohlverhaltensprognose indizierte, die nur bei einer exceptionellen Fallgestaltung die Verweigerung der bedingten Strafnachsicht rechtfertigen konnte (ua 13 Os 129/94). Hinzuzufügen ist, daß nach der neuen Rechtslage ab 1. März 1997 schon der Erfolg einer ärztlichen Behandlung einen nach § 31 a Abs 1 StGB durch Gewährung bedingter Strafnachsicht zu berücksichtigenden Umstand darstellt. Richtig ist auch, daß ein

dem Paragraph 23, a Absatz 2, SGG (in der nach Art römisch XI Absatz eins, StRÄG 1996 bis einschließlich 28. Februar 1997 in Geltung gestandenen und vom Oberlandesgericht Wien daher im Entscheidungszeitpunkt am 25. Februar 1997 noch zu beachtenden alten Fassung) entsprechender Therapieerfolg bei der nach Paragraph 410, StPO aF vorzunehmenden Prüfung der Voraussetzungen nach Paragraph 43, Absatz eins, StGB eine Wohlverhaltensprognose indizierte, die nur bei einer exceptionellen Fallgestaltung die Verweigerung der bedingten Strafnachsicht rechtfertigen konnte (ua 13 Os 129/94). Hinzuzufügen ist, daß nach der neuen Rechtslage ab 1. März 1997 schon der Erfolg einer ärztlichen Behandlung einen nach Paragraph 31, a Absatz eins, StGB durch Gewährung bedingter Strafnachsicht zu berücksichtigenden Umstand darstellt.

Ein nach § 23 a Abs 2 SGG (sowohl alter als auch neuer Fassung) für eine nachträgliche Strafmilderung vorausgesetzter Erfolg der ärztlichen Behandlung ist zu bejahen, wenn das spezielle Ziel der Behandlung, der sich der Verurteilte freiwillig unterzog, aus der Sicht des Behandelnden erreicht wurde (SSt 60/14; erneut 13 Os 129/94). Ein solcherart eingetretener Erfolg schließt auch nicht aus, daß allenfalls noch weitere Maßnahmen zur Minimierung des Rückfallsrisikos erforderlich sind, weil ein nachhaltiger Behandlungserfolg in der Richtung, daß es zu dessen Erhaltung keiner ergänzenden ärztlichen Vorkehrungen mehr bedarf, aus dem Gesetz nicht ableitbar ist. Die Substitutionstherapie mit Methadon stellt dabei eine ärztliche Behandlungsvariante dar, deren Erfolg sich allein an der vom Arzt getroffenen Behandlungszielsetzung mißt (abermals 13 Os 129/94). Ein nach Paragraph 23, a Absatz 2, SGG (sowohl alter als auch neuer Fassung) für eine nachträgliche Strafmilderung vorausgesetzter Erfolg der ärztlichen Behandlung ist zu bejahen, wenn das spezielle Ziel der Behandlung, der sich der Verurteilte freiwillig unterzog, aus der Sicht des Behandelnden erreicht wurde (SSt 60/14; erneut 13 Os 129/94). Ein solcherart eingetretener Erfolg schließt auch nicht aus, daß allenfalls noch weitere Maßnahmen zur Minimierung des Rückfallsrisikos erforderlich sind, weil ein nachhaltiger Behandlungserfolg in der Richtung, daß es zu dessen Erhaltung keiner ergänzenden ärztlichen Vorkehrungen mehr bedarf, aus dem Gesetz nicht ableitbar ist. Die Substitutionstherapie mit Methadon stellt dabei eine ärztliche Behandlungsvariante dar, deren Erfolg sich allein an der vom Arzt getroffenen Behandlungszielsetzung mißt (abermals 13 Os 129/94).

Der Beschwerdeargumentation ist weiters dahin beizupflichten, daß die Methadondosierung im Zuge einer Substitutionsbehandlung eine aus medizinischer Sicht zu treffende Therapieentscheidung darstellt, die auf die konkrete körperliche Konstitution des behandelten Süchtigen, insbesondere dessen Opiattoleranz auszurichten ist (Punkt IV/2 des Erlasses des Bundesministeriums für Gesundheit und öffentlicher Dienst vom 25. September 1987, JABLNr 49/1987) und unter Berücksichtigung des Gesundheitszustandes des Süchtigen laufend zu modifizieren ist (Punkt VI/2 des zit Erlasses). Aus der gesamten rechtspolitischen Zielsetzung, wie sie sich aus den bisher erörterten Leitgedanken des in Rede stehenden Regelungskomplexes ergibt, folgt schließlich auch, daß das Gesetzeskriterium eines entsprechend faßbaren Behandlungserfolges auch dann erfüllt sein kann, wenn der behandlungsbedingte Besserungseffekt - in Fällen schwerer, therapieresistenter Süchtigkeit - in einer entsprechend geregelten Dauersubstitution (als einer gegenüber illegalem Bezug insbesondere schwerer Suchtgifte vorteilhaften Alternative) besteht (Punkt I 3 des oben zit Erlasses). Der Beschwerdeargumentation ist weiters dahin beizupflichten, daß die Methadondosierung im Zuge einer Substitutionsbehandlung eine aus medizinischer Sicht zu treffende Therapieentscheidung darstellt, die auf die konkrete körperliche Konstitution des behandelten Süchtigen, insbesondere dessen Opiattoleranz auszurichten ist (Punkt IV/2 des Erlasses des Bundesministeriums für Gesundheit und öffentlicher Dienst vom 25. September 1987, JABLNr 49/1987) und unter Berücksichtigung des Gesundheitszustandes des Süchtigen laufend zu modifizieren ist (Punkt VI/2 des zit Erlasses). Aus der gesamten rechtspolitischen Zielsetzung, wie sie sich aus den bisher erörterten Leitgedanken des in Rede stehenden Regelungskomplexes ergibt, folgt schließlich auch, daß das Gesetzeskriterium eines entsprechend faßbaren Behandlungserfolges auch dann erfüllt sein kann, wenn der behandlungsbedingte Besserungseffekt - in Fällen schwerer, therapieresistenter Süchtigkeit - in einer entsprechend geregelten Dauersubstitution (als einer gegenüber illegalem Bezug insbesondere schwerer Suchtgifte vorteilhaften Alternative) besteht (Punkt römisch eins 3 des oben zit Erlasses).

Die Beurteilung der Frage, ob sich ein dem Mißbrauch eines Suchtgiftes ergebener Rechtsbrecher mit Erfolg einer ärztlichen Behandlung unterzogen hat, schließt aber - in der Beschwerdeargumentation weitestgehend vernachlässigt - schon begriffssentiell eine (auch an einer vergleichweisen Gegenüberstellung der Anfangs- und Endfassung des Therapierten orientierte) Sondierung des Behandlungsverlaufs ein. Aus der Sicht des solcherart entscheidenden

Entwicklungsbildes der behandelten Suchtkrankheit kann aber der in diesem Punkt sachlich nicht vertretbar simplifizierten Beschwerdeauffassung nicht gefolgt werden, wonach die "konkrete Dosierung" somit von Kriterien abhängt, "die mit der zur erfolgreichen Behandlung notwendigen Kooperationsbereitschaft des Verurteilten regelmäßig in keinem Zusammenhang stehen". Entspricht es doch gesichertem Erfahrungswissen im Range einschlägiger Notorietät, daß ein im Behandlungsverlauf sinnfälliges Ansteigen des quantitativen Substitutionsbedarfs sehr wohl auch unmittelbar damit zusammenhängen kann, daß der behandelte Süchtige therapieunabhängig (illegal) Suchtgift konsumiert. Ein gemäß § 23 a Abs 2 SGG faßbarer Behandlungserfolg liegt - der hier ersichtlich von der Generalprokuratur vertretenen Auffassung zuwider - keineswegs regelmäßig schon dann vor, wenn seitens des befaßten Therapeuten eine auf den Beurteilungszeitpunkt zugeschnittene Stabilisierung auf Methadonsubstitution (egal welcher Dosierungsentwicklung) bestätigt wird. Mag auch der medizinisch-therapeutischen Sicht in diesem Zusammenhang dominierende Bedeutung zukommen, so enthebt das vom therapieverantwortlichen Arzt zum Behandlungserfolg geäußerte Bewertungskalkül das nach § 23 a Abs 1 SGG über die nachträglich Strafmilderung entscheidende Gericht keineswegs der (amtswegigen) Verpflichtung, zumindest jene Tatsachengrundlagen, die für die entsprechende Erfolgsbeurteilung von maßgebender Bedeutung sind, in die entscheidungstragenden Erwägungen miteinzubeziehen. Dies umso mehr, wenn diese - wie im konkreten Fall - der vom Behandlungsarzt vorgenommenen Einschätzung - zum Teil sogar kraß - zuwiderlaufen. Die Beurteilung der Frage, ob sich ein dem Mißbrauch eines Suchtgiftes ergebener Rechtsbrecher mit Erfolg einer ärztlichen Behandlung unterzogen hat, schließt aber - in der Beschwerdeargumentation weitestgehend vernachlässigt - schon begriffsessentiell eine (auch an einer vergleichweisen Gegenüberstellung der Anfangs- und Endverfassung des Therapierten orientierte) Sondierung des Behandlungsverlaufs ein. Aus der Sicht des solcherart entscheidenden Entwicklungsbildes der behandelten Suchtkrankheit kann aber der in diesem Punkt sachlich nicht vertretbar simplifizierten Beschwerdeauffassung nicht gefolgt werden, wonach die "konkrete Dosierung" somit von Kriterien abhängt, "die mit der zur erfolgreichen Behandlung notwendigen Kooperationsbereitschaft des Verurteilten regelmäßig in keinem Zusammenhang stehen". Entspricht es doch gesichertem Erfahrungswissen im Range einschlägiger Notorietät, daß ein im Behandlungsverlauf sinnfälliges Ansteigen des quantitativen Substitutionsbedarfs sehr wohl auch unmittelbar damit zusammenhängen kann, daß der behandelte Süchtige therapieunabhängig (illegal) Suchtgift konsumiert. Ein gemäß Paragraph 23, a Absatz 2, SGG faßbarer Behandlungserfolg liegt - der hier ersichtlich von der Generalprokuratur vertretenen Auffassung zuwider - keineswegs regelmäßig schon dann vor, wenn seitens des befaßten Therapeuten eine auf den Beurteilungszeitpunkt zugeschnittene Stabilisierung auf Methadonsubstitution (egal welcher Dosierungsentwicklung) bestätigt wird. Mag auch der medizinisch-therapeutischen Sicht in diesem Zusammenhang dominierende Bedeutung zukommen, so enthebt das vom therapieverantwortlichen Arzt zum Behandlungserfolg geäußerte Bewertungskalkül das nach Paragraph 23, a Absatz eins, SGG über die nachträglich Strafmilderung entscheidende Gericht keineswegs der (amtswegigen) Verpflichtung, zumindest jene Tatsachengrundlagen, die für die entsprechende Erfolgsbeurteilung von maßgebender Bedeutung sind, in die entscheidungstragenden Erwägungen miteinzubeziehen. Dies umso mehr, wenn diese - wie im konkreten Fall - der vom Behandlungsarzt vorgenommenen Einschätzung - zum Teil sogar kraß - zuwiderlaufen.

Wenn demnach - wie die Generalprokuratur (allerdings nur prinzipiell) zutreffend aufzeigt - in der Begründung der beiden bekämpften Beschlüsse des Gerichtshofes zweiter Instanz nicht in der gesetzlich geforderten Ausführlichkeit auf die vorliegend entscheidenden Erfolgskriterien eingegangen wird, so führt die im Rahmen der dem Obersten Gerichtshof hier zugefallenen Entscheidung über die zur Wahrung des Gesetzes erhobene Nichtigkeitsbeschwerde nachgeholte umfassende Prüfung der Aktenlage zu dem Ergebnis, daß sich dies letztlich für keinen der beiden Verurteilten nachteilig auswirkte:

Laut Bestätigungen der forensischen Drogenambulanz des Allgemeinen Krankenhauses - MA 16 vom 11. Jänner 1995 wurden sowohl Friedrich Sch***** als auch Maria Sch***** damals in das orale Methadonprogramm aufgenommen, wobei die beiderseitige Methadoneinstellung mit einer Tagesdosis von je 100 mg für indiziert erachtet wurde (Beilagen A und B zu ON 49/I). Die Verurteilten wurden in der Folge von der gesetzlich hierzu autorisierten Institution "Dialog" in weitere Betreuung übernommen, worauf sich die verordnete Substitutionsmenge an Methadon laut ärztlicher Bestätigung vom 26. Februar 1996 weiterhin auf 100 mg täglich belief, während bei Friedrich Sch***** mit einer Tagesdosierung von 90 mg das Auslangen gefunden werden konnte (501/I). Mit 27. Februar 1996 traten Friedrich und Maria Sch***** (auch) in die Behandlung durch den Facharzt für Neurologie und Psychiatrie MedRat Dr. Gerhard Svrcek-Seiler ein, der mit Bericht vom 18. April 1996 (auf der Basis von am 27. Februar, sowie 8. und 29. März 1996

erfolgten Befundaufnahmen) eine damals aktuelle Methadoneinstellung von je 100 mg Tagesdosis sowie ferner bekundete, "günstigenfalls glaube ich, in Jahresfrist ausschleichen zu können", wodurch er - solcherart nicht ohne wiederholte Sondierung des jeweiligen Therapiebedarfs beiderseits eine realistische Aussicht auf umfassende Suchtgiftabstinenz binnen Jahresfrist zum Ausdruck brachte (499/I).

Hinzu tritt weiters, daß (hinsichtlich der Terminisierung ihrer jeweiligen Vornahme ersichtlich nicht durchwegs der freien Entscheidung beider Verurteilten entzogene) Harnbefunde hinsichtlich Friedrich Sch***** für den 29.September 1995 Abbauprodukte (ua) von Cannabis (447/I) für den 13.September 1996 erneut ebenso Cannabinoide nachwiesen (543/I) wie ein weiterer, dem 18.Dezember 1996 zuzuordnender Befundbericht (1/II). Darüber hinaus folgt aus einem Behandlungsbericht Dris Svrcek-Seiler zu einer Friedrich Sch***** betreffenden Harnuntersuchung vom 27.Mai 1996 der wissenschaftlich fundierte Hinweis darauf, daß die Ergebnisse des Harntestes durch Konsum eines szenengebräuchlichen Wirkstoffes zur Bemäntelung sonst nachweisbaren illegalen Suchtgiftkonsums dolos beeinflußt wurden (511 iVm 515 und 517/I).Hinzu tritt weiters, daß (hinsichtlich der Terminisierung ihrer jeweiligen Vornahme ersichtlich nicht durchwegs der freien Entscheidung beider Verurteilten entzogene) Harnbefunde hinsichtlich Friedrich Sch***** für den 29.September 1995 Abbauprodukte (ua) von Cannabis (447/I) für den 13.September 1996 erneut ebenso Cannabinoide nachwiesen (543/I) wie ein weiterer, dem 18.Dezember 1996 zuzuordnender Befundbericht (1/II). Darüber hinaus folgt aus einem Behandlungsbericht Dris Svrcek-Seiler zu einer Friedrich Sch***** betreffenden Harnuntersuchung vom 27.Mai 1996 der wissenschaftlich fundierte Hinweis darauf, daß die Ergebnisse des Harntestes durch Konsum eines szenengebräuchlichen Wirkstoffes zur Bemäntelung sonst nachweisbaren illegalen Suchtgiftkonsums dolos beeinflußt wurden (511 in Verbindung mit 515 und 517/I).

Zeitlich zwar etwas länger zurückliegend, hinsichtlich der Qualität des illegal konsumierten Suchtgiftes jedoch gravierender fielen jene Harnbefunde aus, die bei Maria Sch***** den Nachweis von Abbauprodukten aus Opiaten und Cannabis (am 16.März 1995 - 393/I), ferner aus Opiaten, Kokain und Cannabis am 9.Mai 1995 (415/I) sowie aus (ua) Cannabis am 29.September 1995 (445/I) zutage brachten.

Vor dem Hintergrund dieser konkreten Details aus dem Therapieverlauf erweist sich die - von der Generalprokuratur ohne Beachtung auch des dargelegten Akteninhaltes - als Therapieerfolg im Sinn des § 23 a Abs 2 SGG ins Treffen geführte, die dargelegten entscheidenden Hinweise aus dem Akteninhalt ohne substantielle Erörterung übergehende Letztbewertung der Behandlungsentwicklung durch Dr.Svrcek-Seiler als "Therapieerfolg" umsoweniger als nachvollziehbar, als beispielsweise bei (richtig:) Friedrich Sch***** unter stillschweigender Vernachlässigung des in bezug auf Cannabinoide hochpositiven Harnbefundes vom 18.Dezember 1996 eine nach § 23 a Abs 2 SGG gesetzeskonforme "Stabilisierung" im Wege "guter Compliance" bzw "Fixierung" auf den Therapeuten ohne wie immer gearteten (auch nur) Versuch bejaht wird, den sinnfällig gesteigerten Tagesbedarf von Methadon im Gegensatz zu dem ursprünglich erwarteten "Ausschleichen" binnen Jahresfrist als denklogisch faßbaren positiven Behandlungsnebeneffekt zu erklären. All jene Beschwerdeargumente, aus denen die in der Entscheidung des Obersten Gerichtshofes zu AZ 13 Os 129/94 ausgesprochenen Grundsätze, an denen der Oberste Gerichtshof nach wie vor unverändert festhält, auf die hier aktuelle Fallkonstellation umgeschmälert übertragbar sein sollen, gehen daran vorbei, daß der damals entscheidende Kern der Tatsachengrundlagen darin bestand, daß eine Methadonausgangsdosierung von ursprünglich 200 mg bzw 180 mg täglich während einer vierjährigen Behandlung (kontinuierlich) auf je 30 mg reduziert werden konnte (S 4 der Bezugsentscheidung).Vor dem Hintergrund dieser konkreten Details aus dem Therapieverlauf erweist sich die - von der Generalprokuratur ohne Beachtung auch des dargelegten Akteninhaltes - als Therapieerfolg im Sinn des Paragraph 23, a Absatz 2, SGG ins Treffen geführte, die dargelegten entscheidenden Hinweise aus dem Akteninhalt ohne substantielle Erörterung übergehende Letztbewertung der Behandlungsentwicklung durch Dr.Svrcek-Seiler als "Therapieerfolg" umsoweniger als nachvollziehbar, als beispielsweise bei (richtig:) Friedrich Sch***** unter stillschweigender Vernachlässigung des in bezug auf Cannabinoide hochpositiven Harnbefundes vom 18.Dezember 1996 eine nach Paragraph 23, a Absatz 2, SGG gesetzeskonforme "Stabilisierung" im Wege "guter Compliance" bzw "Fixierung" auf den Therapeuten ohne wie immer gearteten (auch nur) Versuch bejaht wird, den sinnfällig gesteigerten Tagesbedarf von Methadon im Gegensatz zu dem ursprünglich erwarteten "Ausschleichen" binnen Jahresfrist als denklogisch faßbaren positiven Behandlungsnebeneffekt zu erklären. All jene Beschwerdeargumente, aus denen die in der Entscheidung des Obersten Gerichtshofes zu AZ 13 Os 129/94 ausgesprochenen Grundsätze, an denen der Oberste Gerichtshof nach wie vor unverändert festhält, auf die hier aktuelle Fallkonstellation umgeschmälert übertragbar sein sollen, gehen daran

vorbei, daß der damals entscheidende Kern der Tatsachengrundlagen darin bestand, daß eine Methadonausgangsdosierung von ursprünglich 200 mg bzw 180 mg täglich während einer vierjährigen Behandlung (kontinuierlich) auf je 30 mg reduziert werden konnte (S 4 der Bezugsentscheidung).

Da die angefochtenen - wenn auch in ihrem kursorischen Aufbau den gesetzlichen Begründungsanforderungen nicht vollständig gerecht werdenden - Beschlüsse des Oberlandesgerichtes Wien den hier bestimmenden Entscheidungsfaktoren (zumindest) im Ergebnis gerecht werden, war die zur Wahrung des Gesetzes erhobene Nichtigkeitsbeschwerde zu verwerfen.

Grundsätzlich ist vollständigkeithalber hinzuzufügen, daß die Beurteilung des Therapieergebnisses im Fall einer nach dem Akteninhalt nicht gedeckten Erfolgsbewertung durch den behandelnden Arzt schon wegen der (gesetzlich anderweitig - zB bei der Befreiung von der Ablegung eines Zeugnisses - berücksichtigten) Konfliktsituation widerstreitender Interessen in der Regel einer entsprechenden Kontrollbegutachtung durch einen mit der jeweiligen Behandlung nicht befaßt gewesenen ärztlichen Vertreter (einschlägiger gerichtlicher Sachverständiger) zuzuführen ist, wobei vor allem auch auf die Frage einzugehen wäre, ob die zeitlichen (und weiteren) Modalitäten der Sicherstellung untersuchungsrelevanter Substanzen (insbesondere Harnproben) eine aus fachlicher Sicht seriös durchgehende Überwachung gewährleisten. Liegt es doch auf der Hand, daß im Fall des Fehlens dieser Voraussetzung (insbesondere bei entsprechender Probenabgabe nach Belieben der jeweiligen Suchtgiftabhängigen) ein medizinisch entsprechend fundierter Aussagewert weitgehend vorweg entfällt.

Anmerkung

E46716 12D00787

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:OGH0002:1997:0120OS00078.97.0626.000

Dokumentnummer

JJT_19970626_OGH0002_0120OS00078_9700000_000

Quelle: Oberster Gerichtshof (und OLG, LG, BG) OGH, <http://www.ogh.gv.at>

© 2025 JUSLINE

JUSLINE® ist eine Marke der ADVOKAT Unternehmensberatung Greiter & Greiter GmbH.

www.jusline.at