

662/AE XXI.GP

Eingelangt am: 17.04.2002

Entschließungsantrag

der Abgeordneten Manfred Lackner, Mag. Maier, Eder
und GenossInnen

betreffend die Schaffung von wissenschaftlichen Grundlagen, um die Auswirkungen des Konsums von psychotropen Substanzen auf die Fahrtauglichkeit eindeutig beurteilen /u können

Mit Amtsantritt der neuen Bundesregierung begann in der Drogenpolitik eine Trendwende zurück zu Strategien, die bereits in der Vergangenheit erfolglos waren.

Es wurde vom bisher erfolgreichen Weg eines ausgewogenen Verhältnisses zwischen Prävention einerseits und Therapie und Repression andererseits abgegangen.

Die zur Verfügung stehenden Mittel für Suchtprävention, Beratung und Behandlung von Suchtkranken wurden massiv gekürzt, das Modell „Therapie statt Strafe“ reduziert und Maßnahmen eingeleitet, die zu einer verstärkten Kriminalisierung von Drogengefährdeten und Drogenabhängigen führen. Die „neue Drogenpolitik“ signalisiert jedoch einen Rückschritt zu Strategien der 60iger und 70iger Jahre und führt wieder zu einer verstärkten Kriminalisierung von Suchtkranken.

Zuletzt war die Öffentlichkeit mit politischen Forderungen der Freiheitlichen nach **Drogentests analog zu Alkotests für mehr** Sicherheit im Straßenverkehr konfrontiert. Die FPÖ will zusätzlich zu verpflichtenden Ham- und Bluttests die Möglichkeit für die Einführung von Drogen-Schnelltests schaffen.

Auch weitere Proben von Körperflüssigkeiten (Speichel oder Schweiß) sollen für wissenschaftliche Auswertungen genommen werden können.

Obwohl freiheitliche Politiker um die Unseriösität dieser Maßnahmen wissen, fordern sie diese Tests aus parteitaktischem Kalkül ein. Der Wissensstand der FPÖ-Regierungsmitglieder Haupt und Waneck ist in einem umfassenden Protokoll über das Expertenhearing vom 23. April 2001, „Maßnahmen gegen Drogen im Straßenverkehr, dokumentiert. Dieses

Protokoll wurde vom Bundesministerium für soziale Sicherheit und Generationen in Buchform gedruckt und dokumentiert. Nachfolgend ist aus dem Originalprotokoll auszugsweise zitiert:

STS Waneck:

*„Das angestrebte Regelungsziel wirft **glaube ich doch eine Reihe von Fragen** auf im Bereich **des legalen und illegalen Konsums psychoaktiver Substanzen, der Erkennbarkeit und des Wirkungsgrades sowie des Beeinträchtigungspotentials solcher Substanzen. Eng verbunden damit ist auch das Problem der legalen Aufnahme von Wirkstoffen durch Lebensmittel und Medikamente einschließlich möglicher Überschneidungsreaktionen, das unter ernährungs- und gesundheitspolitischen Gesichtspunkten zu berücksichtigen sein wird.** So wurde etwa auch entsprechend im Entschließungsantrag ausdrücklich festgehalten. und da zitiere ich wörtlich: „Andererseits sollte kein Verkehrsteilnehmer, der aus medizinischen Gründen - z.B. im Rahmen einer Schmerztherapie - Suchtmittel konsumieren muss und dabei nicht beeinträchtigt ist, kriminalisiert werden.*

Die Klärung aller dieser Fragen ist im höchsten Maß vom Stand der Aussagekraft der verschiedenen Analysetechniken abhängig und den daraus sich ergebenden pharmakologischen Erkenntnismöglichkeiten.

Der zweite - bisher weitgehend ungeklärte - Fragenkomplex betrifft die verwaltungsrechtliche, strafrechtliche und verfassungsrechtliche Seite des angestrebten Regelungsziels, wobei eng damit verbunden ist, dass man auch noch grundrechtliche Fragen klären muss.

Erst aus den Erkenntnissen des naturwissenschaftlichen Fragenkomplexes ergeben sich aber die Grundlagen für Lösungsansätze beim rechtlichen Fragenkomplex. Es kann daher erst eine darauf aufbauende künftige Regelung Ausgangspunkt für etwaige Kostenschätzungen im Vollzugsbereich für die vier davon betroffenen Ministerien sein. "

Der renommierte Schweizer Suchtforscher **Univ.-Prof. DDr. Ambros UCHTENHAGEN** aus Zürich:

„Nun ich gehe aus von zwei Szenarien:

1. *Das eine Szenario lautet: jede Nachweisbarkeit einer illegalen Substanz oder eines Benzodiazepins im Blut einer betroffenen Person ist mit der Annahme einer aktuellen Fahrtüchtigkeit nicht vereinbar. Das ist **die These der sogenannten Nulltoleranz. Ich werde diese These nicht besprechen, weil es weder experimentelle noch klinische Befunde gibt, die zu ihrer Begründung dienen könnten.***

2. **Szenario zwei lautet: jede psychotrope Substanz kann, muss aber nicht eine Beeinträchtigung der Fahrtüchtigkeit mit sich bringen.** Hier geht es mm um die Diskussion der Kriterien, an Hand derer wir beurteilen können, ob eine solche Beeinträchtigung vorliegt oder nicht.

Weiter der anerkannte **Univ.-Prof. Dr. Arthur KREUZER** vom Institut für Kriminologie der Universität Gießen:

„Ich habe mit Erstaunen zur Kenntnis genommen, dass man das deutsche Modell, es wurde hier schon genannt als „Nulltoleranzmodell“ im Ordnungswidrigkeiten - Recht bei illegalen Drogen, als Vorbild nimmt, und zwar Vorbild in dem Sinne, dass man das zumindest als Vergleichskriterium mal heranzieht.

Das hat mich deshalb verwundert, weil dieses Modell nun ganz und gar aus meiner Einschätzung nicht vorbildlich ist und auch nicht ausgereift, auch nicht wissenschaftlich fundiert, weil es Widersprüche aufweist und weil es einer verfassungsgerichtlichen Überprüfung harrt, die sicherlich kommen wird.“

Univ.-Prof. Dr. Hans-Peter KRÜGER vom Interdisziplinären Zentrum für Verkehrswissenschaften an der Universität Würzburg:

„ Wir sind uns alle irgendwo einig, dass die Drogenkonzentration im Blut keine eindeutige Aussage über die Fahrtüchtigkeit zulässt und dass die Feststellung einer Beeinträchtigung wahrscheinlich das beste Mittel ist.“

Der österreichische Verfassungsrechtler **Univ.-Prof. Dr. Heinz MAYER** von der Uni Wien:

„Meine Damen und Herren, ich habe den Vorträgen am Vormittag als Jurist zugehört und danke für die Belehrung. Ich sehe viele Dinge heute anders als ich sie gestern gesehen habe.

Wenn wir schwere Rechtsfolgen vorsehen, die Entziehung der Lenkerberechtigung und die in der Straßenverkehrsordnung vorgesehenen Strafen sind schwere Rechtsfolgen, dann muss zudem eine hohe Richtigkeitsgewähr bestehen, d.h., es müssen die Methoden, mit denen eine Beeinträchtigung festgestellt wird, in einem hohen Maß zu einem richtigen Ergebnis führen. Das heißt, es geht nicht darum den Konsum nachzuweisen, sondern die Beeinträchtigung

nachzuweisen. Wenn es zu so gravierenden Rechtsfolgen kommt, dann muss uns die Naturwissenschaft Methoden zur Verfügung stellen, die es uns ermöglichen, diese Beeinträchtigungen mit einem hohen Maß an Sicherheit als richtig erkennen :u können.

Blutabnahme ist ein Eingriff in die körperliche Integrität und jetzt komme ich **zum zweiten Grundrecht**, das ich vorerst angesprochen habe, das ist der Artikel 8 der Menschenrechtskonvention. **Artikel 8 der Menschenrechtskonvention gebietet, dass die Staaten verpflichtet sind, das Privatleben zu achten. Zu achten, also nicht nur zu schützen, sondern auch zu achten.** Das bedeutet nach der **Judikatur des Europäischen Gerichtshofes für Menschenrechte, dass Eingriffe in die körperliche Integrität, also der Zwang Körpersubstanzen für Untersuchungen zur Verfügung zu stellen, prinzipiell nicht zulässig sind.**

Ich habe eher den Eindruck, die Methoden, die uns zur Verfügung stehen, wenn ich das so Revue passieren lasse, sind sehr unsicher oder sind zumindest nicht so sicher, dass man auf sie derartig gravierende Eingriffe ohne Bedenken stützen kann.

Ich komme zum **dritten Grundrecht** und das ist der schon genannte Art. 90 Abs. 2 I'- FG. der vor allem durch eine, für mich eher fragwürdige Judikatur des Verfassungsgerichtshofes, eine sehr weite Ausdehnung erfahren hat. Wenn ich diese **Judikatur mit einem Satz zusammenfassen** kann, dann lautet dieser Satz: **„Niemand darf verpflichtet werden, Beweismittel gegen sich selbst zur Verfügung zu stellen“.**

Nochmals Prof. **Dr. Hans-Peter KRÜGER** vom Interdisziplinären Zentrum für Verkehrswissenschaften an der Universität Würzburg:

„Ganz prinzipiell muss man einfach festhalten: genau wissen wir nicht, wie viele da draußen unterwegs sind mit Medikamenten und Drogen. Aber eines wissen wir ziemlich sicher: die Zahl derer, die mit Medikamenten unterwegs sind, ist mindestens ebenso groß wie die, die mit Drogen fahren. Das sollten wir für die künftigen Diskussionen immer im Auge behalten.

Da wir weder wissen, wie viele unfallfrei unter Drogen fahren, noch, wie viele unter Drogeneinfluss einen Unfall haben, können wir diese Form der Risikoberechnung nicht durchführen. Das heißt, es gibt bis heute keine richtig verlässliche Risikostudie zu Drogen und Medikamenten.“

Abschließend Univ.-Prof. Dr. Otto LESCH von der Wiener Uni Klinik für Psychiatrie :

„Drogen erzeugen so unspezifische Bilder, dass eine große Zahl anderer Ursachen auch in Betracht kommen. Sie sind also in keiner Weise suchtspezifisch. Es gibt kein einziges Symptom, das suchtspezifisch ist Ich denke, das ist eine wichtige Grundlage für eine eventuelle Gesetzgebung.

Man würde den Nobelpreis erhalten, wenn es gelingen würde, eine Ursachen-Wirkungskurve zu erstellen.“ Zitat Ende

Auch Minister Haupt gelangt in der Anfragebeantwortung (1736/AB-BR/2002) zu dieser Erkenntnis:

„Soweit mit den in Rede stehenden Tests Drogenschnelltests gemeint sind, muss auf die damit verbundenen möglichen Fehlerquoten hingewiesen werden. Es kann daher mit solchen Tests mir bedingt eine seriöse Aussage darüber getroffen werden, ob die jeweilige Person innerhalb eines bestimmten vor dem Test liegenden Zeitraumes eine Substanz, die dem Suchtmittelregime unterliegt, konsumiert hat. Im Falle eines positiven Testergebnisses würden auf Grund der damit behafteten Unsicherheiten weitere Bestätigungsanalysen mittels geeigneter Laborverfahren samt fachkompetenter Befundung der Ergebnisse dieser Bestätigungsanalysen jedenfalls notwendig sein.“ Zitat Ende

Die SPÖ tritt ohne Zweifel für strenge Maßnahmen ein, um das Problem des Drogen- und Medikamentenmissbrauchs im Straßenverkehr so rasch wie möglich zu lösen. Alkohol, Drogen und Medikamentenmissbrauch haben im Straßenverkehr nichts zu suchen. Daher müssen wirksame und sichere Methoden entwickelt werden, um die Auswirkungen des Konsums von psychotropen Substanzen auf die Fahrtauglichkeit eindeutig feststellen zu können.

Wie die Aussagen der zitierten Experten zeigen, geben Harn- und Bluttests für Autofahrer aber keine Auskunft darüber, zu welchem Zeitpunkt der Fahrer unter Drogeneinfluss stand. Es gibt gegenwärtig keine Schnelltestgeräte oder medizinische Methoden, um die Beeinflussung durch Drogen zum Zeitpunkt des Anhaltens sicher nachweisen zu können.

Die gutachterliche Beurteilung der **Fahrtauglichkeit** richtet sich an der **Fahrfertigkeit** und **Fahreignung** aus.

Der Begriff der **Fahreignung** beschreibt die körperliche und geistige Eignung zum Lenken eines Kraftfahrzeuges der entsprechenden Gruppe. Somit definiert die **Fahreignung** die

ausreichende psychophysische (körperliche und psychische) Leistungsfähigkeit eines/einer FahrzeuglenkerIn, auch bei Dauerbelastung - und gegebener Fahrfertigkeit - ein Kraftfahrzeug verkehrsangepasst und sicher im Verkehr führen zu können.

Zur **Fahrfertigkeit** gehören ausschließlich jene Verhaltensweisen, die zur Ausübung der Fahrhandlung direkt oder indirekt durch Lernprozesse erwerbbar sind.

Die **Fahrtüchtigkeit** setzt sich zusammen aus den Kategorien Fahrfertigkeit, Fahreignung und Verkehrszuverlässigkeit. Fahrtüchtigkeit beschreibt die Eignung eines/einer FahrzeuglenkerIn zur sicheren Führung eines Kraftfahrzeuges im Verkehr.

Gemäß § 18 (2) Führerscheingesezt-Gesundheitsverordnung sind für die kraftfahrtspezifische Leistungsfähigkeit (**Fahrtüchtigkeit**) unter anderem folgende Parameter von Bedeutung:

- Beobachtungsfähigkeit sowie Überblicksgewinnung
- Reaktionsverhalten, insbesondere die Geschwindigkeit und Sicherheit der Entscheidung und Reaktion sowie die Belastbarkeit des Reaktionsverhaltens
- Konzentrationsvermögen
- Sensomotorik

Es ist davon auszugehen, dass der Konsum von psychotropen Substanzen die Fahrtauglichkeit in den genannten Bereichen sowohl negativ als auch positiv beeinflusst.

Nur durch sichere Testmethoden ist auszuschließen, dass unbescholtene Bürger, die Medikamente nehmen müssen, unverhofft zu Drogenlenkern stilisiert werden.

Obwohl sich viele Expertinnen intensiv mit diesem Themenkomplex auseinander setzen, gibt es in einer Reihe von fachlichen Schlüsselfragen noch keine klaren wissenschaftlich fundierten Stellungnahmen.

Die unterzeichneten Abgeordneten stellen daher folgenden

Entschließungsantrag:

„Der Bundesminister für soziale Sicherheit wird aufgefordert, umgehend die Erstellung einer Studie über die Auswirkungen des Konsums von psychotropen Substanzen auf die Fahrtauglichkeit in Auftrag zu geben und die Ergebnisse der Studie so rasch wie möglich dem Nationalrat zuzuleiten.“

In dieser Studie sind insbesondere folgende Punkte zu untersuchen:

- 1) Mit welchen Methoden wird die kraftfahrtspezifische Leistungsfähigkeit beurteilt?
- 2) Ob sich durch den Nachweis einer psychotropen Substanz im Harn eine Aussage über eine Einschränkung der aktuellen kraftfahrtspezifischen Leistungsfähigkeit treffen lässt?
- 3) Ob sich durch den Nachweis einer psychotropen Substanz im Blut eine Aussage über eine Einschränkung der aktuellen kraftfahrtspezifischen Leistungsfähigkeit treffen lässt?
- 4) Ob sich über das quantitative Ergebnis eines Harntests eine genaue Aussage über die Einschränkung der aktuellen kraftfahrtspezifischen Leistungsfähigkeit treffen lässt?
- 5) Ob sich über das quantitative Ergebnis eines Bluttests eine genaue Aussage über die Einschränkung der aktuellen kraftfahrtspezifischen Leistungsfähigkeit treffen lässt?
- 6) Welchen Stellenwert ein Harntest zur Beurteilung der aktuellen kraftfahrtspezifischen Leistungsfähigkeit, im Rahmen der gängigen Messverfahren, hat?
- 7) Welchen Stellenwert ein Harntest zur Beurteilung der Bereitschaft zur Verkehrsanpassung, im Rahmen der gängigen Messverfahren, hat?
- 8) Welchen Stellenwert ein Bluttest zur Beurteilung der aktuellen kraftfahrtspezifischen Leistungsfähigkeit, im Rahmen der gängigen Messverfahren, hat?
- 9) Welchen Stellenwert ein Bluttest zur Beurteilung der Bereitschaft zur Verkehrsanpassung hat?
- 10) Ob ein Harn testverfahren geeignet ist, um eine eindeutige Aussage über einen tatsächlich erfolgten Konsum von psychotropen Medikamenten oder Drogen */// der Vergangenheit* treffen zu können?
- 11) Ob mit einem Harntest eine Aussage über den *genauen Zeitpunkt* des Konsums eines r psychotropen Medikamentes/Droge getroffen werden kann?
- 12) Ob mit einem Harntest eine Aussage über die *konsumierte Menge* eines/r psychotropen Medikaments/Droge getroffen werden kann?
- 13) Ob bei Ham-(Schnell-)Tests mit einer Fehleranfälligkeit hinsichtlich *falsch positiver Ergebnisse* zu rechnen ist und wie hoch diese Fehlerhäufigkeit ist?
- 14) Ob bei diesen Testverfahren Kreuzreaktionen zu erwarten sind?
- 15) Ob ein Bluttestverfahren geeignet ist, um eine eindeutige Aussage über einen tatsächlich erfolgten Konsum von psychotropen Medikamenten und/oder Drogen *in der Vergangenheit* treffen zu können?
- 16) Ob mit einem Bluttest eine Aussage über den *genauen Zeitpunkt* des Konsums eines/r psychotropen Medikamentes/Droge getroffen werden kann?
- 17) Ob mit einem Bluttest eine Aussage über die *konsumierte Menge* eines/r psychotropen Medikaments/Droge getroffen werden kann?
- 18) Ob bei Bluttestverfahren mit einer Fehleranfälligkeit hinsichtlich *falsch positiver Ergebnisse* zu rechnen ist?

- 19) Ob bei diesen Testverfahren Kreuzreaktionen zu erwarten sind?
- 20) Ob Speicheltestverfahren bekannt sind, mit denen Einschätzung der kraftfahrtspezifischen Leistungsfähigkeit vorgenommen werden können?"

Zuweisungsvorschlag: Gesundheitsausschuss