

4129/AB XXI.GP

Eingelangt am: 06.09.2002

BM für soziale Sicherheit und Generationen

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 4130/J der Abgeordneten Lichtenberger, Grünewald, Brosz, Freundinnen und Freunde**, wie folgt:

Fragen 1, 2 und 5:

Wie in dem - auf Basis fachlicher und wissenschaftlicher Standards erarbeiteten - Erlass "Orale Substitutionsbehandlung von Suchtkranken", GZ. 21.551/6-VIII/B/12/98, meines Ressorts festgehalten, ist bei Substitutionspatienten davon auszugehen, dass, wie bei anderen Patienten, die eine Dauermedikation mit anderen Arzneimitteln erhalten, nur im individuellen Einzelfall beurteilt werden kann, ob eine Beeinträchtigung des Fahrverhaltens zu erwarten ist.

In diesem Zusammenhang darf ich insbesondere auf eine aktuelle Studie des Instituts für Suchtforschung, Zürich (Jürgen Rehm/Ambros Uchtenhagen, Metaanalyse schweizerischer Arbeiten zur Verwendung von Methadon als Substitutionsmittel bei der Behandlung von Opioidabhängigkeit, 2001, mwN) verweisen, derzufolge die Fähigkeit von Substitutionspatienten zur Teilnahme am Straßenverkehr ganz wesentlich von der Persönlichkeitsstruktur, aber auch von der Höhe eines allfälligen Beikonsums (Heroin, Kokain, Alkohol, Medikamente) abhängt. Die Methadondosis ist lediglich in jenem Zeitraum von Einfluss, in der der Patient eine subjektive Methadonwirkung spürt, da in diesem Zeitraum die Reaktion verlangsamt ist, wie auch Beikonsum zu einer Verlängerung der Reaktionszeiten führt. U.a. wird auch auf eine weitere Studie von Ladewig et al. verwiesen, wonach die kognitiv-psychemotorische Funktionstüchtigkeit von Methadonprobanden sich im Gegensatz zu Heroinprobanden über alle Messzeitpunkte hinweg nicht von einer Kontrollgruppe ohne Opiatkonsum unterschied.

Die Beurteilung der Fahrtauglichkeit im Einzelfall obliegt jedoch nicht meinem Ressort, sondern den für die Vollziehung der einschlägigen kraftfahrrechtlichen Bestimmungen (Führerscheingesezt, Führerscheingesezt-Gesundheitsverordnung) zuständigen Verkehrsbehörden. Ich darf daher auf die diesbezügliche Zuständigkeit des BMVIT verweisen.

Frage 3:

Änderungen des o.a. Erlasses obliegen grundsätzlich meinem Ressort. Eine Aktualisierung ist seit seiner Publikation im Jahr 1998 nicht mehr erfolgt. Der erste Erlass zur Thematik erging seitens des Gesundheitsressorts im Jahr 1987, Aktualisierungen wurden bislang 1990 sowie, wie erwähnt, 1998 vorgenommen.

Frage 4:

Mein Ressort hat im Juni d.J. im Rahmen einer Anfrage des Amtes der Steiermärkischen Landesregierung dahingehend, inwieweit es verpflichtend oder überhaupt zulässig sei, dass der in die Substitutionsbehandlung eingebundene Amtsarzt eine personenbezogene Meldung über die Substitutionsbehandlung an die Führerscheinbehörde erstattet, wegen der Grundsätzlichkeit der Frage das Bundeskanzleramt-Verfassungsdienst befasst. Es liegt dazu bislang lediglich eine erst vor kurzem eingelangte Zwischenerledigung des BKA vor, da aus Sicht des BKA als Voraussetzung für die endgültige datenschutzrechtliche Beurteilung vorerst fachliche und materienrechtliche Vorfragen abzuklären sind.

Ich darf mir aber erlauben schon jetzt anzumerken, dass es sich auch aus meiner Sicht - und dies wird auch durch die Zwischenerledigung des BKA bestätigt - bei personenbezogenen Informationen über das Vorliegen von Krankheiten, und das gilt auch für die Suchterkrankung, grundsätzlich um besonders sensible Daten handelt, mit denen daher besonders bedachtsam und jedenfalls rechtskonform umzugehen ist.

Mein Ressort beabsichtigt daher, zur endgültigen Klärung der vom Amt der Steiermärkischen Landesregierung aufgeworfenen Frage zu einem interministeriellen Fachgespräch zwischen den relevanten Ressorts (BKA, BMVIT und BMSG) einzuladen, da auf diesem Wege eine umfassende und ehestmögliche Klärung aller offenen Aspekte aus meiner Sicht am effizientesten erfolgen kann.

Ich ersuche um Verständnis, dass auch die gegenständliche Frage daher vorerst unbeantwortet bleibt, da sie offensichtlich ähnlich gelagert ist wie die in Prüfung stehende. Ich werde aber veranlassen, dass sie unter einem bei obengenannter Vorgangsweise mitberücksichtigt wird und Ihnen das Ergebnis nach Vorliegen unmittelbar zur Kenntnis bringen.

Frage 6:

Die soziale und berufliche Wiedereingliederung ist ein wesentliches Ziel der Substitutionsbehandlung, der Lenkberechtigung kommt dabei in vielen Fällen große Bedeutung zu.

Auch in Fällen, in denen vorerst eine Lenkberechtigung nicht in Betracht kommt, ist eine gesundheitliche und soziale Stabilisierung der Behandlung möglich. Ich gehe daher davon aus, dass in diesen Fällen eine neuerliche Überprüfung der Fahrtauglichkeit sinnvoll sein und insbesondere auch im Interesse des Patienten liegen kann.

Ich darf aber, wie schon zu Frage 1, auch an dieser Stelle nochmals auf die Zuständigkeit des BMVIT verweisen.

Frage 7:

Die Beantwortung dieser kraftfahrrechtlichen Frage fällt in den Zuständigkeitsbereich des BMVIT.

Fragen 8 und 9:

Da die datenschutzrechtliche Frage der Weitergabe von Substitutionsdaten derzeit Gegenstand einer ho. Prüfung ist (siehe Antwort zu Frage 4), kann auch die gegenständliche Frage erst nach Vorliegen des Ergebnisses dieser Prüfung beantwortet werden.

Unabhängig davon kann aber die Einhaltung von Rechtsvorschriften ganz generell im vorhinein nicht sichergestellt werden. Ich werde aber nach Vorliegen des Prüfungsergebnisses für eine entsprechende Bekanntmachung der Rechtslage - mit dem Ziel einer rechtskonformen Vorgangsweise - Sorge tragen.