

## **Stellungnahme des ÖAMTC zum Entwurf einer 21. StVO-Novelle**

### **A) Grundsätzliches**

Der ÖAMTC begrüßt ausdrücklich, dass nicht zuletzt auch auf Grund seiner Initiative nunmehr damit begonnen wird, das Lenken eines Fahrzeuges in einem durch Suchtgift beeinträchtigten Zustand effizienter als bisher zu bekämpfen. Die nunmehr im Entwurf vorliegende 21. Novelle der Straßenverkehrsordnung wird in diesem Zusammenhang grundsätzlich positiv gesehen, gibt aber sowohl aus einer gesamtheitlichen Betrachtungsweise als auch im Speziellen Anlass zu Kritik. Ziel jedweder Maßnahmen zur Verbesserung der Verkehrssicherheit muss es im Zusammenhang mit den in ihrer Fahrtauglichkeit beeinträchtigten Lenkern sein, möglichst rasch und unkompliziert erkennen zu können, bei welchen Personen tatsächlich der Verdacht auf eine Beeinträchtigung durch Alkohol, Suchtgift und dgl besteht und bei welchen Personen dies offensichtlich nicht zutrifft, zB nur eine Übermüdung gegeben ist.

Der ÖAMTC vermisst vor allem die Vorlage eines **Gesamtpaketes von Maßnahmen zur Drogenbekämpfung**, wie es vom Nationalrat in seiner EntschlieÙung vom 2. März 2001 verlangt wurde. Die geplante Novellierung der StVO kann nur einen Teilbereich abdecken und bedarf es für eine effiziente Umsetzung Querverbindungen zu anderen Gesetzen, wie zB dem Suchtmittelgesetz bzw sind Verordnungen, die auch andere Kompetenzbereiche betreffen, notwendig. So fehlen konkrete Ansätze für eine beabsichtigte **intensive Schulung der Exekutive**, um einen Anfangsverdacht auf Suchtmittelbeeinträchtigung überhaupt bekommen bzw tatsächlich konkretisieren zu können, es fehlen aber auch Regelungen für den, wenn auch nur erst zukünftigen Einsatz von **Schnelltestgeräten**, mit denen die Exekutive auszustatten wäre um Vortests durchführen zu können. Es fehlen auch konkrete Maßnahmen, durch die eine spezielle **Schulung der Ärzte**, vor allem hinsichtlich der klinischen Feststellung einer Suchtgiftbeeinträchtigung, erreicht wird.

Nach Informationen des ÖAMTC besitzen zahlreiche in Spitälern eingesetzte (Turnus-) Ärzte weder eine einschlägige Ausbildung noch verfügen sie über ausreichende Erfahrung. Im Interesse der Rechtssicherheit, aber auch der effizienteren Bekämpfung von Drogenbeeinträchtigung im Straßenverkehr sollten daher künftig nur jene (Spitals- bzw Amts-)Ärzte derartige klinische Untersuchungen durchführen dürfen (und damit praktisch kaum widerlegliche Beweismittel für drastische Strafen(!) liefern), die eine spezielle, durch VO des BMsSG festzulegende Schulung absolviert haben. Die Ausschließlichkeit der Berechtigung dieser **besonders qualifizierten Ärzte** gehört genauso in der StVO verankert, wie sicherzustellen ist, dass eine genügend große Anzahl dieser Ärzte auch jeweils tatsächlich einsatzbereit ist.

Das BMöVV gab im Jahre 1995 eine Studie über die Auswirkungen von Drogen und Medikamenten hinsichtlich möglicher Beeinträchtigungen der Fahrtüchtigkeit in Auftrag, die Finanzierung erfolgte aus Mitteln des österreichischen Verkehrssicherheitsfonds. Obwohl ein Teil des Projektes ua das Erkennen fahruntüchtiger Personen sowie Grundlagen für die Schulung der Exekutive und für einen Maßnahmenkatalog für Ärzte darstellte, wird in den EB zur 21. StVO-Nov diese wichtige und umfangreiche Forschungsarbeit (über 530 Seiten) nicht erwähnt. Daher stellt der ÖAMTC die Frage, welche Veranlassungen zur Umsetzung der Vorschläge seitens des Ministeriums seit der Veröffentlichung im Jahre 1999 (Band 99/1 und 2 als Forschungsarbeit aus dem Verkehrswesen) getroffen wurden.

Die Ausführungen zu den Kosten in den EB erscheinen sachlich nicht nachvollziehbar, insbesondere bleiben die Mehreinnahmen durch die Strafen unberücksichtigt.

Der ÖAMTC nimmt den vorliegenden Entwurf neuerlich zum Anlass, darauf hinzuweisen, dass die derzeitige Praxis hinsichtlich der Beurteilung des Verhaltens eines Lenkers im Zusammenhang mit der Verweigerung eines Alkotests äußerst unbefriedigend ist, da dem Betroffenen sehr oft **unklar bleibt, was nun als Verweigerung gilt und was nicht**. Geht man davon aus, dass die Vornahme eines Alkotests mittels Alkomat doch relativ einfach erscheint, muss angesichts der bereits hier auftretenden Schwierigkeiten, zB hinsichtlich der Klarheit der Aufforderung durch das Exekutivorgan oder der Toleranz einer zeitlichen Verzögerung usw befürchtet werden, dass es bei den im Zusammenhang mit dem Verdacht der Suchtgiftbeeinträchtigung vorzunehmenden Tests zu wesentlich größeren Unklarheiten kommen wird. Hier sei zB an die tatsächlichen Möglichkeiten einer Harnabgabe gedacht. Der ÖAMTC erwartet daher im Sinne der Rechtssicherheit, aber auch der Bürgerfreundlichkeit, dass in jedem Fall eines vorzunehmenden Alkohol- oder Suchtmittel-Tests der Betroffene eine **schriftliche Belehrung** über die Folgen einer Verweigerung erhält und – im Falle einer Verweigerung - nach Möglichkeit diese auch schriftlich bestätigen muss. Grundsätzlich aber sollte es zu keiner, weil mit schwerwiegenden Folgen verbundenen, gleichsam automatischen unbewussten Verweigerung kommen dürfen. Nach derzeitiger Rechtslage besteht für den Betroffenen praktisch keine Chance eine ihm vorgeworfene Verweigerung erfolgreich bestreiten zu können.

## **B) Besonderer Teil**

### **Zu Z 1 (§ 5 Abs 9): Untersuchungspflicht**

Der ÖAMTC hält es im Sinne der Rechtssicherheit und der Notwendigkeit eines fairen Verfahrens für **unabdingbar**, dass eine entsprechende **Untersuchung** im Zusammenhang mit Suchtgift auch dann vorzunehmen ist, wenn dies **vom betroffenen Lenker verlangt wird**. Bestünde diese Möglichkeit, wie sie ja auch bei einer fraglichen Alkoholbeeinträchtigung gegeben ist, nach einem Suchtgifttest nicht, hätte der Betroffene praktisch keine Möglichkeit, zu versuchen, einen Gegenbeweis zu führen, wie dies zB dann der Fall sein könnte, wenn bei dem ihn zuerst untersuchenden Arzt offensichtlich die Harnproben vertauscht wurden.

**Zu Z 2 (§ 5 Abs 10): Blut- bzw Harnprobe**

Hier stellt sich die Frage, aus welchen Gründen eine Blutabnahme oder eine Harnprobe durchzuführen ist, **nachdem** der Arzt bereits auf Grund der klinischen Untersuchung eine **Suchtgiftbeeinträchtigung festgestellt hat**. Dies mag im Einzelfall notwendig und sinnvoll erscheinen, insbesondere im Hinblick auf die Beurteilung einer allfälligen Abhängigkeit oder hinsichtlich der zu ergreifenden zukünftigen Maßnahmen, ist aber wohl für die Feststellung der tatsächlich zum Zeitpunkt des Lenkens vorhandene Beeinträchtigung – und nur auf diese dürfte es ankommen – nicht immer wesentlich. Dies auch im Hinblick darauf, dass derart nachgewiesener Suchtmittelkonsum nicht unbedingt mit einer vorhandenen Beeinträchtigung im Zusammenhang stehen muss bzw dass eine Beeinträchtigung auch dann gegeben sein kann, wenn das Suchtmittel nicht im Blut oder Harn nachzuweisen ist. Siehe diesbezüglich die beiliegende Zusammenstellung. Anders als bei der Alkoholisierung, bei der ja gesetzliche Grenzwerte vorliegen und bei der sich eine Blutabnahme zwingend ergeben kann, wenn die Messung mittels Alkomat nicht möglich war, gibt es im Falle der Suchtmittelbeeinträchtigung diese Grenzwerte ja nicht. Der ÖAMTC sieht daher **sachlich keine Berechtigung, dem Arzt vorzuschreiben, eine Blutabnahme oder eine Harnprobe in jedem Fall vornehmen zu müssen**. Jedenfalls sollte wegen der massiven Eingriffe in Persönlichkeitsrechte eine gesetzliche Verpflichtung für den Arzt normiert werden, derzufolge in jedem Einzelfall nachvollziehbar begründet werden müsste, aus welchen Gründen eine Blutabnahme bzw Harnprobe notwendig erscheint. Dies wird insbesondere im Hinblick auf die mit der Abgabe einer Harnprobe mitunter verbundene Freiheitseinschränkung unverzichtbar sein. Auch wird bei Gleichwertigkeit der Untersuchungen im Einzelfall der für den Probanden maßgebliche Kostenfaktor zu beachten sein. Auf die verfassungsrechtlichen Aspekte der (Atemluft-) Untersuchung im Lichte des Art 90 Abs 2 B-VG - Verbot des Zwanges zur Selbstbeschuldigung -, die Bleier in ZVR 1999, 182 eingehend darstellte, wollen wir der Vollständigkeit halber jedenfalls hinweisen. Sollte der Arzt keine Notwendigkeit der Vornahme eines Blut- oder Harntests sehen, müsste er jedoch dazu dann verpflichtet sein, wenn der Proband dies ausdrücklich verlangt.

**Zu Z 3 (§ 5 Abs 11): Wissenschaftliche Untersuchung**

Der ÖAMTC hält die Entwicklung verlässlicher Tests, die sowohl durch die Exekutive an Ort und Stelle vorgenommen werden können, als auch in weiterer Folge vom Arzt durchzuführen sind, im Sinne der Vereinfachung und Steigerung der Effizienz des Verfahrens für absolut notwendig, **lehnt den hier aber gesetzlich vorgesehenen Zwang zur Teilnahme an dieser wissenschaftlichen Untersuchung strikte ab**. Abgesehen von der hier als viel zu ungenau anzusehenden gesetzlichen Formulierung hinsichtlich „andere Körperflüssigkeiten“ sowie „zum Zweck wissenschaftlicher Untersuchungen“ ist darauf hinzuweisen, dass derartige Testversuche auch ohne Zwang durch Strafandrohung (welche Strafe?) durchführbar sind. Auch die – europaweit beispielhafte – wissenschaftliche Untersuchung von Atemalkohol-Messgeräten auf ihre Praxistauglichkeit (Feldversuch Doz. Battista, Innsbruck, 1984) erfolgte **ohne** gesetzliche Strafsanktion.

Besonders sei auf das EU-Projekt ROSITA zur Erfassung der Anforderungen an Drogen-schnelltests im Straßenverkehr und der damit in Zusammenhang stehenden Frage der Notwendigkeit spezieller Tests in Österreich verwiesen.

Weiters wird die kritische Stellungnahme des österreichischen Datenschutzrates (Sitzung vom 2. April 2001) zu beachten sein.

**Zu Z 5 (§ 99 Abs 1): Strafnorm**

Der ÖAMTC vermisst eine sachliche Rechtfertigung (zB in den EB) für das (vorgesehene) unterschiedliche Strafausmaß für das Lenken eines Fahrzeuges in einem durch Suchtgift beeinträchtigten Zustand und für die Verweigerung der Blutabnahme bzw der Harnprobe.

Beilage: wie erwähnt

*Wien, im April 2001  
ÖAMTC-Rechtsdienste  
Mag. Fritz Toppel / Dr. Hugo Haupfleisch*

## Nachweisdauer von Drogen in Körpersäften

Droge	RMed.Mainz 2000			RMed.Frankfurt 1993 Prof. Bratzke			AKH Wien 2000 Prof. Fischer		
	Wirkun g	Blut	Urin	Wirkung	Blut	Urin	Wirkung	Blut	Urin
Cannabis (1 Joint)	2 - 4 h	12 h	1 - 7 d	2 - 4 h	3 h	1 - 3 d		2 w	bis 7 d
chronisch						3 m			1 m
Heroin	3 - 6 h	15 h	3 d	3 - 6 h	15 h	3 d		4 - 5 h	3 d
Kokain	1 - 2 h	6 h	3 d	1 - 2 h	5 h	3 d		4 - 5 h	3 d
Amphetamin	1 - 2 h	6 h	3 d	4 - 6 h	10 h	2 d		3 - 4 h	1 - 2 d
Methadon									1 - 2 d
Benzodiazepine								5 - 6 d	5 - 7 d

### Juristische Anmerkung:

Die von Wissenschaftlern angeführte zum Teil ganz unterschiedlich lange Nachweisdauer der gleichen berauschenden Substanz im Blut kann auf unterschiedliche Testmethoden bzw Sensibilität der Geräte zurückgeführt werden.  
Die im § 24a des deutschen Straßenverkehrsgesetzes festgelegte Strafbarkeit bestimmter im Blut nachgewiesener Wirksubstanzen geht davon aus, dass Wirkungsdauer von Suchtmitteln und Nachweismöglichkeit im Blut hohe Übereinstimmung aufweisen.....

Wien, 22. Jänner 2001  
RD-Dr. Hugo Haupfleisch