

**BUNDESMINISTERIUM FÜR  
GESUNDHEIT UND FRAUEN**

Bundesministerium für Verkehr,  
Innovation und Technologie

Organisationseinheit: BMGF - I/B/6 (Gesundheitsberufe,  
Fremdlegistik)  
Sachbearbeiter/in: Mag. Alexandra Lust  
E-Mail: alexandra.lust@bmgf.gv.at  
Telefon: +43 (1) 71100-4166  
Fax: +43 (01) 71100-4165  
Geschäftszahl: BMGF-92000/0017-I/B/6/2004  
Datum: 10.11.2004

**Betreff: StVO-Novelle 2004**

Zu dem im Betreff genannten Gesetzesentwurf erlaubt sich das Bundesministerium für Gesundheit und Frauen folgende Stellungnahme abzugeben:

**Zu § 5 Abs. 9a:**

Nach eingehender Diskussion der gegenständlichen Problematik im Rahmen des Bundesdrogenforums (Wien, 27. – 28.10.2004) und auf Basis einer Expertise von a.o. Univ.Prof. Dr. Rainer Schmid, Experte für toxikologische Analytik am Klinischen Institut für Medizinische u. Chemische Labordiagnostik, AKH Wien, wird Folgendes festgehalten:

- Vorgesehen ist, dass Organe des amtsärztlichen Dienstes oder besonders geschulte und von der Behörde hiezu ermächtigte Organe der Straßenaufsicht berechtigt sind, den Speichel von in Abs. 2 genannten Personen auf das Vorliegen von Suchtgiftspuren zu überprüfen, sofern vermutet werden kann, dass sie sich nicht in einer solchen körperlichen und geistigen Verfassung befinden oder zum Zeitpunkt des Lenkens eines Kfz zu beachtenden Rechtsvorschriften zu befolgen vermögen. Die Überprüfung des Speichels ist mit Speichelvortestgeräten oder –streifen, die das Vorliegen von Suchtgiftspuren im Speichel anzeigen, vorzunehmen. Wer zu einer derartigen Überprüfung des Speichels aufgefordert wird, hat sich dieser zu unterziehen. Ergibt die Überprüfung des Speichels das Vorliegen von Suchtgiftspuren, so gilt dies als Vermutung der Beeinträchtigung durch Suchtgift. In diesem Fall haben die genannten Organe gemäß Abs. 9 (klinische ärztliche Untersuchung) vorzugehen, andernfalls hat ein Vorgehen gemäß Abs. 9 zu unterbleiben.

Radetzkystraße 2, 1031 Wien  
[post@bmgf.gv.at](mailto:post@bmgf.gv.at)  
<http://www.bmgf.gv.at>

- Der gegenständliche Test scheint derzeit nur bedingt entwickelt zu sein und noch nicht die Breite jenes Marktes erlangt zu haben, wie er etwa für Harntests gegenwärtig gegeben ist. Die angebotenen Tests sind teuer, ein unkritischer Einsatz zum jetzigen Zeitpunkt könnte sich als überaus kostenintensiv erweisen. Überdies kann nach hohem Wissensstand die Testbuchführung nicht als einfach angesehen werden. Die Ergebnisse und Schlussfolgerungen einer ROSITA-Studie (EU-Projekt „Road Side Testing Assessment“) zum Thema „Recommendations for the use of roadside testing equipment in Europe“ lassen sowohl Auswahl des Testsystems als auch Testdurchführung einschließlich der Probenabgabe als nicht einfach erscheinen. Zum Thema „Evaluation of the on-site oral fluid and sweat tests“ wird dort beispielsweise angeführt: ... *„With possibly one exception, the presently available on-site devices for oral fluid are too complex and take too much time. The present-generation of on-site tests for oral fluids are insufficiently sensitive and/or specific to give reliable results for most classes of drugs. There are several **new versions of the evaluated tests** and new on-site tests for oral fluid, some of which look very **promising in terms of sensitivity, which should be evaluated when they become available.** On-site tests for oral fluid should be targeted to the parent molecule and not to the urinary metabolite, e.g. to THC, 6-acetylmorphine, cocaine. The significance of the much higher concentrations of THC found when extracting a Salivette®, compared to the concentrations in liquid saliva, needs further study.“* ... (weitere Details unter [www.rosita.org](http://www.rosita.org), Rosita 5 Protokoll, „Work Package 5“, „Deliverable D 5“ zu „General Conclusions and Recommendations“).
- Einvernehmlich wurde seitens der Experten/-innen im Bundesdrogenforum festgehalten, dass nach derzeitigem Stand am ehesten die klinische Begutachtung verbunden mit einer allfälligen Blutanalyse zur Klärung der Frage einer suchtgift- bzw. suchtmittelkausalen Beeinträchtigung zu einem bestimmten Zeitpunkt (beispielsweise Lenken eines Kfz) geeignet ist. **Dem wurde mit der Novelle BGBl. I Nr. 128/2002 entsprechend Rechnung getragen.**
- Wie schon bei der seinerzeitigen Diskussion über den Einsatz von Harntests gilt auch für die gegenständlichen Vortestsysteme (Speichelvortestgeräte und –streifen), dass Hinweise auf Suchgiftreste im Körper keinerlei direkten Rückschlüsse auf eine allfällige dadurch bedingte Beeinträchtigung beim Lenken eines Kfz zu einem bestimmten Zeitpunkt eröffnen. (So ist z.B. Cannabis u.U. bis zu mehreren Wochen nach dem Konsum noch im Körper nachweisbar). Zur Feststellung einer eventuellen Suchtbeeinträchtigung ist daher derzeit noch immer die klinische Testung in Verbindung mit einer allenfalls anschließenden Blutanalyse erforderlich.
- Wie bei den Harntests gilt nach Auskunft von Experten/-innen (insbesondere auch Univ.Prof. Dr. Schmid) auch für die in der vorliegenden Novelle angesprochenen Vortests, dass sie aus theoretischen Gründen nicht unbedingt richtige Testergebnisse liefern können (falsch negativ, falsch positiv). Die Bedenken der Experten/-innen gehen daher auch dahin, dass die vorgesehene Vorgangsweise für die Exekutive nicht nur nicht als hilfreich gesehen wird (keine Verbesserung des Status quo),

sondern sich im Gegenteil sogar kontraproduktiv auswirken kann. Dies insofern, als bei Vorliegen falsch negativer Ergebnisse eine klinische Testung mit allenfalls nachfolgender Blutanalyse dem Wortlaut der Bestimmung nach nicht vorgesehen ist; d.h. dass in so einem Fall der/die Proband/in unmittelbar wieder sein/ihr Kfz in Betrieb nehmen würde. Derartige falsch negative Ergebnisse können u.U. auch durch Umstände wie Mundtrockenheit etc. begünstigt werden.

- Nur bei einem – ob richtig oder falsch – positiven Ergebnis würde der/die Proband/in der klinischen Untersuchung zugeführt werden.
- Vor diesem Hintergrund erscheint die **Sinnhaftigkeit der vorgeschlagenen Regelung fraglich**. Im Sinne der Verkehrssicherheit muss vielmehr sichergestellt werden, dass jede/r Lenker/in, hinsichtlich dessen/deren auf Grund bestimmter Tatsachen der Verdacht einer suchtgiftkausalen Beeinträchtigung der Fahrtüchtigkeit besteht, einer **verlässlichen Untersuchungsmethode zur Verifizierung der akuten Beeinträchtigung** zugeführt wird.
- Daher wurde von den Experten/-innen die Auffassung vertreten, dass die bereits nach breiter Diskussion im Rahmen der Novelle BGBl. I Nr. 128/2002 getroffene Regelung unverändert beibehalten werden sollte. Damit wäre eine Vorgangsweise gewährleistet, die nach Auffassung der Experten/-innen nach dem derzeitigen Stand der Entwicklungen am ehesten zielführend ist: Es soll in jedem Verdachtsfall am Beginn des Verfahrens zur Verifizierung einer allfälligen suchtgiftkausalen Beeinträchtigung der Fahrtüchtigkeit die klinische Testung stehen, die dann bei Erhärtung des Verdachts durch eine Blutanalyse ergänzt wird. Die **Verifizierung einer allfälligen suchtgiftkausalen Beeinträchtigung** ist daher nach wie vor **ausschließlich im Wege einer klinischen Begutachtung** und eines allfälligen Bluttests durch den hiezu befugten Personenkreis (Amtsarzt/Amtsärztin etc.) am ehesten verlässlich.
- Die Möglichkeit (nicht auszuschließender) „falsch negativer“ oder „falsch positiver“ Testergebnisse lässt somit die klinische Begutachtung durch geschultes ärztliches Personal mit allenfalls anschließender Blutanalyse in allen Verdachtsfällen notwendig erscheinen. Vor diesem Hintergrund erschiene unter Bedachtnahme auf mögliche falsch-negative Ergebnisse die nunmehr vorgeschlagene Vorgangsweise bedenklich, sollte in einem solchen Falle eine Vorführung zur klinischen Testung unterbleiben; unter Bedachtnahme auf (falsch) positive Ergebnisse sind gegenüber der derzeitigen Rechtslage aus fachlicher Sicht keine relevanten Verbesserungen erkennbar, weil bei dem in der Bestimmung beschriebenen Zustandsbild („sofern vermutet werden kann, dass sie sich nicht in einer solchen körperlichen und geistigen Verfassung befinden oder im Zeitpunkt des Lenkens befunden haben, in der sie ein Fahrzeug zu beherrschen und die beim Lenken eines Fahrzeuges zu beachtenden Rechtsvorschriften zu befolgen vermögen“) schon auf Grund der geltenden Rechtslage die Verifizierung des Verdachts auf Beeinträchtigung – und zwar in der derzeit methodisch zuverlässigsten Form – einer Klärung mittels klinischer Untersuchung und allfällig anschließender Blutanalyse – zugeführt wird.

Aus Sicht des ho. Ressorts erscheinen die Bedenken und Überlegungen der o.a. Experten/-innen begründet nachvollziehbar:

Besteht der Verdacht einer Beeinträchtigung, so muss der/die Proband/in auch **bei positivem Testergebnis** einem **seriösen Prozedere zur Verifizierung** zugeführt werden – das müsste er bei bestehendem Verdacht ohnedies.

**Bei negativem Testergebnis** kann dies falsch sein; ohne die vorgesehene Neuregelung würde der/die Lenker/in jedenfalls der klinischen Untersuchung mit allfälliger anschließender Blutanalyse zugeführt werden, durch die geplante Regelung würde er/sie hingegen **nicht dieser Verifizierung des Verdachts unterzogen** werden, sondern könnte vielmehr sein/ihr Kfz wieder in Betrieb nehmen.

Diese Bedenken sollten daher, nicht zuletzt auch im Hinblick auf den mit den Vortests verbundenen Kostenfaktor, bei den weiteren Beratungen zur gegenständlichen Novelle jedenfalls ins Kalkül gezogen werden.

Daraus ergibt sich, dass die im Entwurf vorgesehenen Speicheltests **eher Signalcharakter** haben als sich auf Grund wissenschaftlicher Nachvollziehbarkeit begründen. Dies sollte jedenfalls bei der Anwendung der vorgesehenen Novelle klar sein.

Abschließend wird hinsichtlich der **sprachlichen Gleichbehandlung** Folgendes festgehalten:

Da es sich um eine Novelle handelt, wird angeregt, die Regelung

***„Bei allen in diesem Gesetz verwendeten personenbezogenen Bezeichnungen gilt die gewählte Form für beide Geschlechter.“***

in den Text der Novelle zur Straßenverkehrsordnung aufzunehmen.

Das Vorblatt und die Erläuterungen sind jedenfalls geschlechtergerecht zu formulieren (Ministerratsvortrag vom 2. Mai 2001).

25 Kopien dieser Stellungnahme werden an das Präsidium des Nationalrats und zusätzlich in elektronischer Form an [begutachtungsverfahren@parlament.gv.at](mailto:begutachtungsverfahren@parlament.gv.at) (neue E-Mail-Adresse!) übermittelt.

Für die Bundesministerin:  
Dr. Gerhard Aigner

Beilage: 0

Elektronisch gefertigt