

Bundesministerium für Verkehr, Innovation  
und Technologie

BMASGK - I/A/4 (Rechtskoordination und Verbindungsdienste)

**Mag. Alexandra Lust**  
Sachbearbeiterin

[alexandra.lust@sozialministerium.at](mailto:alexandra.lust@sozialministerium.at)  
+43 1 711 00-644166  
Postanschrift: Stubenring 1, 1010 Wien  
Radetzkystraße 2, 1030 Wien

E-Mail-Antworten sind bitte unter Anführung der Geschäftszahl an [post@sozialministerium.at](mailto:post@sozialministerium.at) zu richten.

Geschäftszahl: BMASGK-92000/0003-IX/A/2/2019

Ihr Zeichen: BMVIT-161.007/0001-IV/ST2/2019

## 32. StVO-Novelle

Sehr geehrte Damen und Herren!

Zu dem im Betreff genannten Entwurf erlaubt sich das Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz folgende Stellungnahme abzugeben:

### Allgemeines:

Fahruntaugliche Verkehrsteilnehmer/innen stellen zweifelsohne eine Gefahr für ihre Mitmenschen dar und sind entsprechend an einer weiteren Teilnahme am Straßenverkehr zu hindern. Allerdings wirft der Entwurf diverse Frage- und Problemstellungen auf, auf die im Folgenden beispielhaft hingewiesen werden darf.

### Zu Z 2 (§ 5 Abs. 1) und Z 3 (§ 5 Abs. 4b):

Es erscheint fraglich, inwieweit der bloße Nachweis von „Spuren“ illegal konsumierter Suchtmittel die im Entwurf dafür vorgesehene unwiderlegliche Rechtsvermutung einer diesbezüglichen Beeinträchtigung zu rechtfertigen vermag.

Zwar wird – wie in den Erläuterungen ausgeführt – bereits jetzt schon nach der Judikatur im Falle einer positiven Blutprobe das Vorliegen einer Suchtgiftbeeinträchtigung dann angenommen, wenn die Fahruntüchtigkeit aufgrund sonstiger Gründe (z.B. Übermüdung etc.) eingetreten ist, allerdings liegt einer derartigen Annahme stets das Ergebnis einer klinischen

Untersuchung durch eine/n (Amts)Arzt/Ärztin und das Ergebnis einer Blutanalyse, das in das (amts)ärztliche Gutachten eingeflossen ist, zugrunde.

Von dieser Systematik soll nunmehr abgegangen werden, indem die Feststellung der Fahruntüchtigkeit nicht mehr durch hierzu qualifizierte (Amts)Ärzte/-innen, die aufgrund des (mehrjährigen) Studiums der Humanmedizin und einschlägiger Weiterbildungen über die erforderliche Untersuchungskompetenz verfügen, sondern durch „besonders geschulte und hierzu ermächtigte Organe der Bundespolizei“ erfolgt. Letzteren würde damit – laut Erläuterungen auf Basis „einer 3tägigen Schulung“ – eine Verantwortung aufgebürdet, welche bisher nur (Amts)Ärzten/-innen zukommt.

Fraglich erscheint überdies, ob der Entwurf einem seiner zentralen Ziele, nämlich Personen bei entsprechender Verdachtslage zeitnaher einer Untersuchung zuzuführen, gerecht werden kann, zumal die intendierte Blutabnahme ja auch durch eben jene (Amts)Ärzte/-innen zu erfolgen hätte, derer es hinsichtlich der klinischen Untersuchungen „in nicht urbanen Gebieten“ mangle.

Problembehaftet dürfte auch die Grenzziehung zwischen illegalem Suchtmittelkonsum und legaler Anwendung eines suchtmittelhaltigen Arzneimittels werden. In der Regel werden nämlich Patienten/-innen, denen suchtmittelhaltige Arzneimittel (z.B. psychotrope Beruhigungsmittel) verschrieben worden sind, wohl keine diesbezügliche ärztliche Bestätigung oder eine Rezeptkopie und dergleichen mitführen. Jedenfalls gilt es zu verhindern, dass Menschen, die ein suchtmittelhaltiges Arzneimittel rechtmäßig einnehmen, durch die in Aussicht genommene Regelung eine Stigmatisierung erfahren.

Im Übrigen sagt der Umstand, dass ein Suchtmittel legal oder illegal erworben und in weiterer Folge konsumiert worden ist, nichts darüber aus, inwiefern die jeweilige Person eine Gefahr im Straßenverkehr darstellt. Dennoch geht der Entwurf für den Fall einer positiven Blutprobe bei illegalem Konsum – gesetzliche Vermutung – jedenfalls von einer Beeinträchtigung aus, unabhängig davon, ob eine Fahrtauglichkeit tatsächlich gegeben war (z.B. auch dann, wenn aufgrund der Geringfügigkeit der nachgewiesenen Suchtmittelspuren eine Beeinträchtigung de facto gar nicht möglich ist), während im Falle des legalen Konsums (z.B. Einnahme eines ordnungsgemäß verschriebenen cannabisbasierten Arzneimittels) diese gesetzliche Vermutung nicht automatisch gelten soll (z.B. auch dann, wenn zu viel eingenommen und dadurch de facto eine Beeinträchtigung gegeben ist).

Wie sich aus den obigen Ausführungen ergibt, sollte somit die Feststellung einer allfälligen Fahruntauglichkeit jedenfalls – wie bisher – ausschließlich qualifiziertem ärztlichem Personal vorbehalten bleiben.

Aus Sicht des Bundesministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz wird daher der Entwurf in der vorliegenden Fassung **abgelehnt**.

Eine Ausfertigung dieser Stellungnahme wird an das Präsidium des Nationalrats an begut-  
achtungsverfahren@parlament.gv.at übermittelt.

Mit freundlichen Grüßen

Wien, 20. Mai 2019

Für die Bundesministerin:

DDr. Meinhild Hausreither