

An den
Nationalrat der Republik Österreich
Begutachtungsverfahren 32. StVO-Novelle

PER MAIL

Stockerau, 21. Mai 2019
V/011000-1/MK

Stellungnahme der Psychosozialen Zentren GmbH zum Entwurf einer 32. StVO-Novelle

Zu § 5 Abs 1 StVO und § 5b Abs 1 und 2 StVO:

a.) Kritik am Ersatz des Begriffs „Suchtgift“ durch „Suchtmittel“:

In der österreichischen Suchtmittelgesetzgebung ist eine Differenzierung der „Suchtmittel“ (als Oberbegriff) in „Suchtgifte“ und „psychotrope Substanzen“ (jeweils Unterbegriffe) etabliert. Dies hat u.a. den Sinn, die medizinische Verschreibungspraxis für die vielen Medikamente die psychotrope Substanzen enthalten, nicht zu gefährden. Der vorgeschlagene Ersatz von „Suchtgift“ durch „Suchtmittel“ lässt diese sinnvolle Differenzierung vermissen: künftig werden alle psychotropen Substanzen und Suchtgifte gleichermaßen so behandelt, als beeinträchtigen sie bereits in geringster Dosierung die Fahrtüchtigkeit.

b.) Kritik am Fehlen von definierten Grenzwerten (Cut-Off-Werten):

Dies ist aber nicht der Fall! Die Gleichsetzung eines Nachweises von „Spuren“ einer Substanz einerseits und einer Beeinträchtigung andererseits ist schlicht unhaltbar. Es ist evident, dass nicht jede noch so geringe Menge einer psychoaktiven Substanz eine Beeinträchtigung der Fahrtüchtigkeit zur Folge hat. Wie beim Alkohol liegen heutzutage die Nachweisbarkeitsgrenzen dieser Substanzen weit unterhalb der Schwelle, die zu einer Beeinträchtigung führt. Beim Alkohol ist ein Grenzwert (dzt. 0,5 Promille) definiert – bei geringeren Blutspiegelwerten wird von einer vernachlässigbaren Beeinträchtigung ausgegangen. Für andere psychotrope Substanzen fehlen solche Grenzwerte (Cut-Off-Werte). Will man nicht jede Bürger*in, die z.B. vor Tagen einmal ein Schlafmittel genommen hat (jetzt aber in keiner Weise beeinträchtigt ist) mit Führerscheinentzug bedrohen, ist die Definition solcher Cut-Off-Werte unerlässlich.



c.) Kritik an der Verwendung der Unterscheidung von „legalem“ und „illegalem“ Konsum:

Im Gesetzesentwurf wird vorgeschlagen, dass der Substanzgebrauch dann strafbar sein soll, wenn er „illegal“ war. Gemeint ist wohl, dass die Einnahme ärztlich verordneter Medikamente nicht strafbar sein soll. Nun ist es aber für eine ev. Beeinträchtigung völlig irrelevant ob die Substanz medizinisch oder außermedizinisch eingenommen wird. Die Einteilung in „legalen“ und „illegalen“ Konsum ist pharmakologisch sinnlos und steht in keinerlei Zusammenhang mit einer Beeinträchtigung der Fahrtüchtigkeit.

Viele der nachweisbaren Substanzen werden sowohl außermedizinisch als auch in einem therapeutisch-medizinischem Setting eingenommen. Die Grenzen zwischen den beiden Bereichen können recht verschwommen sein (z.B. in der Familie: Verwendung eines Hustensafts der eigentlich nur einem der Kinder verschrieben wurde für das 2. Kind, das ein paar Tage später zu husten beginnt). Außerdem wissen wir aus der medizinisch-therapeutischen Verwendung, dass die Einnahme von psychotropen Substanzen keineswegs immer zu einer Verschlechterung, sondern sogar zu einer Verbesserung kognitiver und psychomotorischer Fähigkeiten führen kann – dies gilt selbstverständlich auch für die außermedizinische Verwendung.

d.) Zu erwartende negative Konsequenzen:

Alle Bürger*innen die suchtmittelhaltige Medikamente einnehmen geraten unter Generalverdacht: werden auch nur Spuren davon im Blut nachgewiesen liegt es an der*dem Betroffenen (!) nachzuweisen, dass das Medikament nicht illegal eingenommen wurde. Der Nachweis kann vermutlich mit einer Rezeptkopie oder einer Behandlungsbestätigung erfolgen. Liegt die Verschreibung länger zurück oder erfolgte berufs- oder urlaubsbedingt an einem anderen Ort, kann die Erbringung dieses Nachweises aber mit erheblichen Schwierigkeiten verbunden sein. Bis zum erbrachten Nachweis soll aber offenbar die Annahme eines „illegalen“ Konsums gelten – mit allen in der Novelle angeführten Rechtsfolgen wie u.a. dem Führerscheinentzug!

Dabei geht es keineswegs um „Drogenabhängige“ im Sinn des Klischees: betroffen wären hunderttausende Bürger*innen z.B. in den Tagen nach einer Colonoskopie (üblicherweise werden Benzodiazepine verabreicht, es kann für einige Stunden zu einer Beeinträchtigung der Fahrtüchtigkeit kommen – aber die Substanz ist tagelang nachweisbar ohne dass eine Beeinträchtigung vorliegt), oder für einige Tage nach Einnahme eines codeinhaltigen Hustensafts, usw. – die Liste von Alltagssituationen die jeden betreffen können ließe sich lange fortsetzen.

Als Institution, die Menschen mit psychischen Problemen im ländlichen Raum betreut, bereitet uns aber v.a. Sorge, dass unsere Klient*innen besonders negativ betroffen wären:

- Viele von uns verordnete Psychopharmaka enthalten psychotrope Substanzen im Sinne der Suchtmittelgesetzgebung. Obwohl nicht grundsätzlich von einer Beeinträchtigung der Fahrtüchtigkeit ausgegangen werden kann, in manchen Fällen sogar eher eine Verbesserung von Umsicht und Fahrtüchtigkeit zu erwarten ist, stünden unsere Klient*innen unter dem oben



erwähnten Generalverdacht. Das Risiko den Führerschein zu verlieren könnte ihre Bereitschaft reduzieren, sich auf die medikamentöse Behandlung überhaupt einzulassen, selbst wenn diese indiziert ist und eine Verbesserung ihrer Beschwerden verspricht.

- Im ländlichen Raum ist der Führerschein häufig von existentieller Bedeutung: Berufstätigkeit und Einkommen können davon abhängen. Auch nur vorübergehender Verlust der Fahrberechtigung (z.B. bis zum Nachweis der „Legalität“ der Substanzeinnahme) kann gravierende Folgen haben!
- Dieser Nachweis der „Legalität“ erfordert ein Offenlegen sensibler gesundheitsbezogener Daten gegenüber der Exekutive, welche auch Rückschlüsse auf Erkrankungen zulassen – und das, obwohl gar keine Beeinträchtigung der Fahrtüchtigkeit durch die Medikamente vorliegen muss.
- Da Menschen mit psychischen Krankheiten von dieser Novelle besonders negativ betroffen wären und diese Nachteile sachlich nicht zu begründen sind, muss man an der vorgeschlagenen Novelle einen stigmatisierenden Effekt kritisieren.

Zu § 5 Abs 4b neu StVO:

Die Einschätzung und Beurteilung komplexer psychischer Funktionen ist eine vielschichtige und verantwortungsvolle Aufgabe. Die dazu erforderlichen Fähigkeiten erfordern eine umfassende Ausbildung und Erfahrung. Die Übertragung der Feststellung der Fahruntauglichkeit von Ärzt*innen auf Polizeikräfte scheint uns daher höchst bedenklich. Auch in dieser Hinsicht sind Menschen mit psychischen Problemen speziell gefährdet: sie mögen in manchen Situationen auffällig wirken (z.B. bei Verkehrskontrollen besonders aufgeregt sein), müssen deswegen aber keineswegs in ihrer Fahrtüchtigkeit beeinträchtigt sein.

Auch diese Änderung könnte einer weiteren Stigmatisierung unserer Klient*innen Vorschub leisten.

Aus der Perspektive einer im ländlichen Raum tätigen Institution zur Betreuung von Menschen mit psychischen Problemen, aber auch ganz allgemein aus Sicht evidenzbasierter wissenschaftlicher Erkenntnisse sind die im Novellierungsentwurf vorgeschlagenen Änderungen aus den in der Stellungnahme dargestellten Gründen abzulehnen.



Mag. Martin Kaukal
Geschäftsführer der PSZ-GmbH



Dr. Wolfgang Werner
Fachbereichsleitung Sucht

