

Fahren unter Cannabiseinfluss: Problemaufriss und Positionen aus Österreich

Julian Strizek, Alexandra Puhm

Interessenskonflikte

- Der Autor und die Autorin berichten keinen Interessenskonflikt
- Arbeitszeit von JS und AP wurden durch das Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz finanziert
- Reviewtätigkeiten erfolgten im Rahmen der Arbeitszeit der jeweiligen Institutionen (Bundesministerium für Inneres, Kuratorium für Verkehrssicherheit, ARGE Suchtprävention, Suchtkoordination OÖ)

Ausgangslage

1. Themenschwerpunkt im Rahmen des Bundesdrogen-Forums festgelegt
2. Sammlung wissenschaftlicher Evidenz zu Cannabis und Straßenverkehr und Verfassen eines Policy-Briefs
3. Einladung zur Review an:
 - Bundesministerium für Inneres
 - Kuratorium für Verkehrssicherheit
 - ARGE Suchprävention
 - Suchtkoordination OÖ
- Ziel: Grundlagen für den politischen Diskurs bereitstelle („policy-relevant, but not policy-prescriptive“).



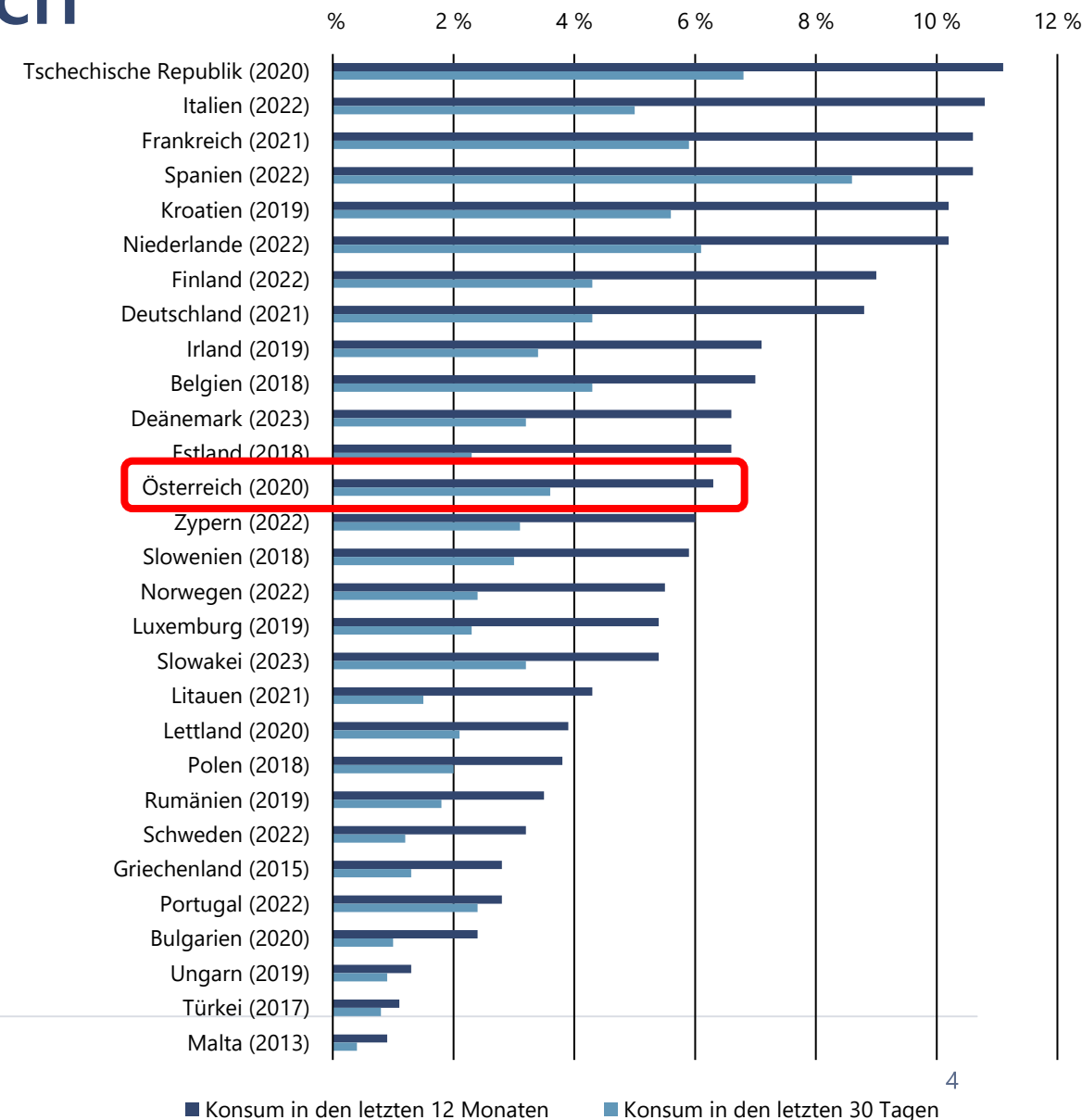
Wenn die Welt einmal untergehen sollte, ziehe ich nach Wien, denn dort passiert alles fünfzig Jahre später.

(Gustav Mahler)

gutezitate.com

Cannabiskonsum in Österreich

- 6 % der Österreicher:innen (EU: 8 %) haben im letzten Jahr mindestens einmal Cannabis konsumiert, 4 % (EU: 5 %) haben dies in den letzten 30 Tagen getan
- Österreich in Hinblick auf den Cannabiskonsum im Mittelfeld der europäischen Staaten
- Jugendliche und junge Erwachsene konsumieren Cannabis deutlich häufiger als ältere Erwachsene
- Befragungsdaten: ab Beginn der 2000er-Jahre leichter Anstieg



Prävalenz von Cannabis am Steuer

Tabelle 1: Anzahl der Anzeigen wegen Alkohols gemäß § 5 StVO und § 14 (8) FSG sowie wegen Suchtgifts gemäß § 5 StVO 2017–2023

Anzeigen	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Suchtgift im Straßenverkehr (§ 5 StVO)	2.192	3.011	4.364	5.519	6.338	7.499	8.676	8.227
Alkohol im Straßenverkehr (§ 5 StVO bzw. § 14 [8] FSG)	28.109	28.067	30.930	25.705	28.498	32.875	30.683	28.867
Gesamt	30.301	31.078	35.294	31.224	34.836	40.374	39.359	37.094

Quelle: BMI; Darstellung: GÖG

Tabelle 2: Straßenverkehrsunfälle wegen Drogenkonsums

	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Unfälle durch Drogenkonsum	104	106	101	114	152	176
Unfälle durch Mehrfachbeeinträchtigung*	24	30	30	42	45	36
Verletzte bei Unfällen durch Drogenkonsum	160	156	143	189	234	272
Getötete bei Unfällen durch Drogenkonsum	4	3	3	0	6	12

* Subgruppe der Kategorie „Unfälle durch Drogenkonsum“, bei denen mindestens eine weitere Beeinträchtigung durch Alkohol, Medikamente, Übermüdung, Erregung, gesundheitliche Beeinträchtigung oder sonstige Beeinträchtigung festgestellt wurde.

Prävalenz von Cannabis am Steuer II

Studie	letzte Erhebung	Altersgruppe	Zeitfenster	Definition von DUI	Mobilitätsdefinition	Schätzung	Trend
Dunkelfeldstudien des KfV	2024	18+	im letzten Jahr	unter Drogeneinfluss	Lenken eines Kraftfahrzeugs	265.000	steigend
ESRA	2024	18-75	im letzten Jahr	innerhalb 1 Stunde nach Einnahme von Drogen	Lenken eines Kraftfahrzeugs	250.000	-
EWSD	2024	18-34	im letzten Jahr	innerhalb von 4 Stunden nach Konsum; nur Cannabis	Auto Motorrad Elektroroller	65.000	-

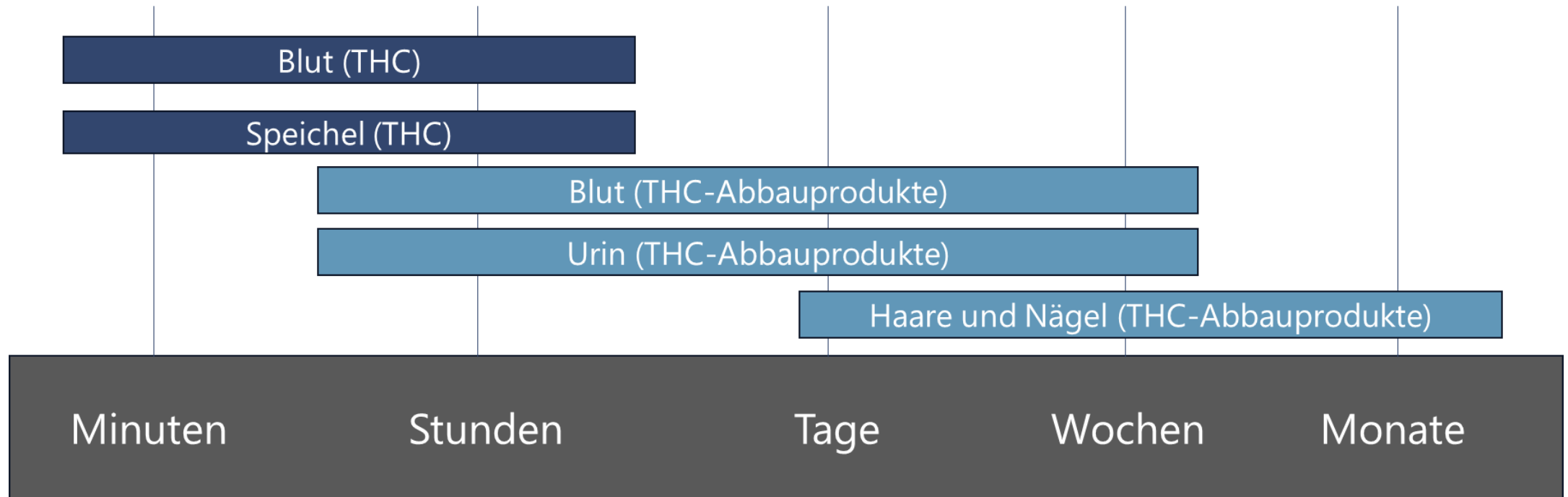
— Aktuelle Regulierung in Ö: Beeinträchtigungsansatz

- Sanktionen von Cannabiskonsum im Straßenverkehr nur bei Vorliegen einer tatsächlichen Gefährdung der Verkehrssicherheit (§ 5 Abs. 1 StVO)
- Feststellung der körperlichen und/oder geistigen Beeinträchtigung durch eine dazu ermächtigte Person (Ärztin/Arzt, Exekutivorgan) und orientiert sich am Einzelfall
- Abgrenzung zu
 - Grenzwertansatz: es wird ein bestimmter Grenzwert angenommen, ab dem eine Beeinträchtigung (sehr wahrscheinlich) besteht
 - Null-Toleranz-Ansatz: Jeglicher Konsum wird als unvereinbar gesehen mit dem Lenken von KFZ
- Ablauf:
 - Exekutive stellt Anfangsverdacht
 - bei Beeinträchtigungsverdacht: Speichelvortest möglich, aber auch Urintest
 - Vorführung beim Amtsarzt und Prüfung der Beeinträchtigung
 - verwaltungsstrafrechtliche Folgen: befristeter Entzug der Lenkerberechtigung, begleitende Maßnahmen wie Verkehrscoaching, verkehrspsychologische Untersuchungen

Kritik an der aktuellen Situation

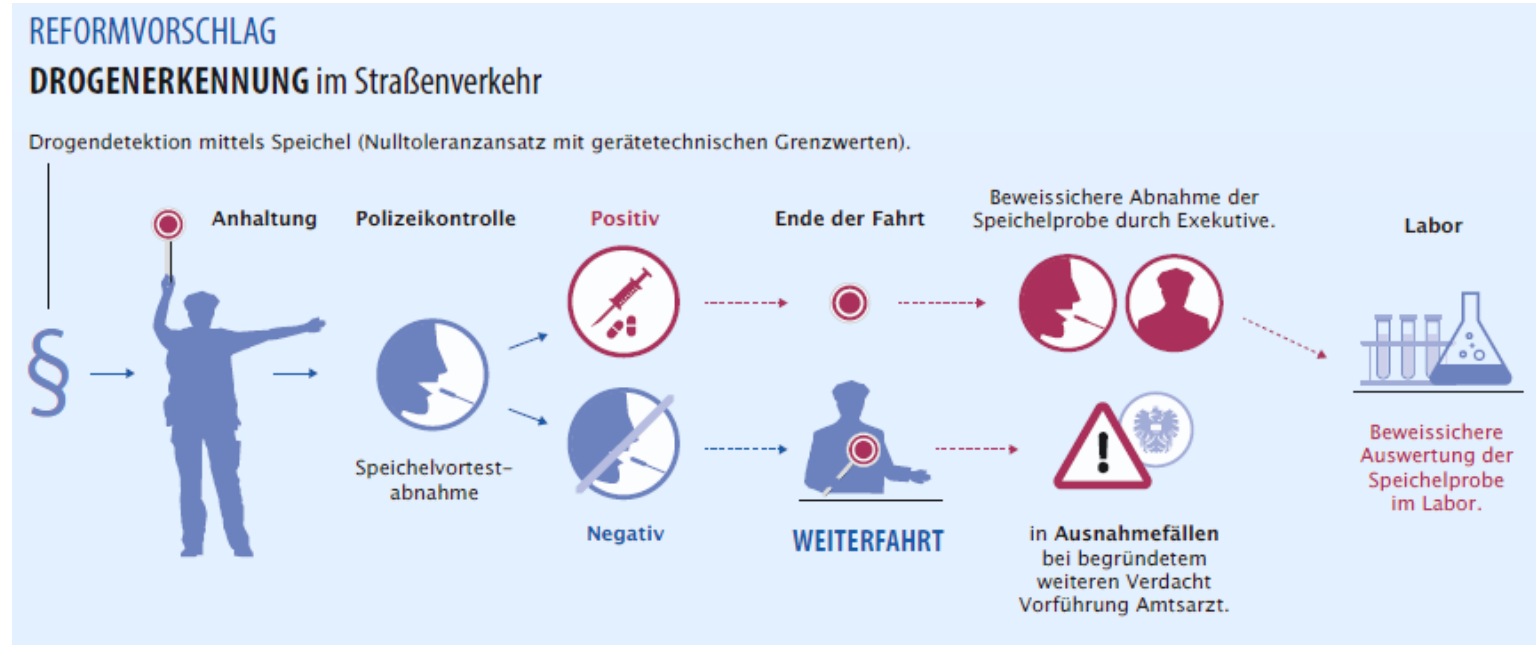
- Beeinträchtigungsfeststellung ist zeit- und ressourcenaufwändig
 - Auffinden von Ärztinnen/Ärzten insbesondere im ländlichen Raum zur Durchführung der ärztlichen Untersuchung als Grundlage für den Bluttest
- großer Spielraum für Exekutive: Wann ist eine Vorführung beim Amtsarzt gerechtfertigt?
 - Vorgehen entsprechend „Drogen-Check-Formular“: Beobachtungen im Fahrverhalten sowie in der Anhalte-Situation (Verhaltensweisen und physiologische Auffälligkeiten, aber auch Selbstbeschuldigung)
 - häufig schlecht dokumentiert
 - auch Hinweise auf nicht-aktuellen Konsum (Metaboliten in Urintests) wird in der Praxis eingesetzt, um eine Vorführung beim Amtsarzt zu bewirken
- Speicheltests als Möglichkeit zur Effizienzsteigerung und stärkeren Objektivierung?

Nachweismöglichkeiten von Cannabis



Ausweitung von Speicheltests als Möglichkeit zur Effizienzsteigerung?

- Speicheltests: seit 2017 als Vortests (=Antigentest) zugelassen, aber nicht als beweissichere Bestätigung im Labor (Chromatographie/Massenspektrometrie)
- keine Vorführung beim Amtsarzt notwendig, mehr Objektivität in der Feststellung eines Beeinträchtigungsverdachts
- Speichellabortests auch als beweissichere Probe anstelle von Bluttests: ESP, CYP, F, NL



Quelle: KfV/APA- Auftragsgrafik. Auftraggeber: KfV (Kuratorium für Verkehrssicherheit) KfV-2025

Ausweitung von Speicheltests: Skepsis und Vorbehalte

- Kritik an Spezifität und Sensitivität von Speichelunter
- Beeinflussung des Messergebnisses bei einer Probenentnahme in der Mundhöhle durch andere Faktoren (Nahrungsaufnahme, Getränke, Mundspülungen etc.)
- Einschränkung derzeit auf vier Substanzgruppen und keine Aussagen zu Beeinträchtigung bei Mischkonsum: keine Gleichbehandlung aller Substanzen bzw. Doppelgleisigkeiten (Sonderregelungen für nicht abgedeckte Substanzen notwendig)
- Quantifizierung des THC-Gehalts im Speichel zwar im Labor möglich, aber (noch) weniger aussagekräftig als THC-Wert im Blut
- wenn Konsum und nicht Beeinträchtigung strafbar ist, gelten verdächtige Fahrzeuglenker:innen als Beschuldigte laut StPO. Damit verbunden: Belehrungspflichten, Einvernahmen und Anzeigeerstattungen an die Staatsanwaltschaften

— Argumente für und wider eines Grenzwertansatzes

- entspricht einer Gleichbehandlung von Alkohol und Cannabis
- Pharmakologische Eigenschaften von Cannabis
 - Anflutungsgeschwindigkeit abhängig von Konsumform
 - unterschiedliches Ausmaß der Beeinträchtigung bei erfahrenen User:innen und Noviz:innen (Toleranzentwicklung)
 - kein linearer Abbau
 - die Konzentration von THC im Blut und die Wirkung von Cannabis verlaufen im Gegensatz zur Alkoholkonzentration und -wirkung nicht linear.
 - derzeit kein wissenschaftlicher Konsens in Hinblick auf einen THC-Grenzwert
 - DGVP & DGVM: es liegen weder eindeutige Dosis-Konzentrations-Beziehungen noch eindeutige Konzentrations-Wirkungs-Beziehungen vor
- sowohl BMI als auch KfV mit ablehnender Haltung ggü. Grenzwertansatz
- Fehlen von Grenzwerten für den Nachweis von Metaboliten zur Beurteilung eines nicht-aktuellen Konsums (Trennungsvermögen und Fahrtauglichkeit)

— Vermischung von Verkehrs- oder Drogenpolitik

- Erhöhung der Straßenverkehrssicherheit vs. Identifizierung von Suchtmittelkonsum
- Zielsetzungen w.- überschneidend und tw. explizit getrennt (EMCDDA 2023; EUDA 2022)
 - Finnland, Estland und Norwegen: Lenker:innen von Kraftfahrzeugen, denen illegale psychoaktive Substanzen im Blut nachgewiesen werden, können für den Konsum strafrechtlich verfolgt werden, wenn eine Beeinträchtigung unwahrscheinlich ist.
 - Belgien/UK: Ergebnisse aus Drogentests im Straßenverkehr dürfen nicht als Grundlage für andere Deliktarten herangezogen werden
- Situation in Österreich
 - Rechtliche Trennung zwischen Verwaltungsrecht und Strafrecht: Ergebnisse der Bluttests dürfen ausschließlich für Gesundheitsbezogene Maßnahmen herangezogen werden
 - Praxis
 - bei Selbstbeziehung auch Strafen nach SMG möglich
 - kein eindeutiger Fokus auf Straßenverkehrssicherheit, da auch Metaboliten (Urin) gemessen werden
 - teilweise behördliche Überschneidung von Straßenverkehrs- und Gesundheitsbehörden

— Zusammenfassung

- Indizien für steigendes Ausmaß von DUIC in Österreich. Große Varianz unterschiedlicher Berechnungsansätze und Fehlen von Daten zum Testausmaß erschweren die Einschätzung.
- mit Beeinträchtigungsansatz ist derzeit immer noch ein sehr ressourcen-intensiver und nur wenig standardisierter Ansatz im Einsatz
- Grenzwertansatz derzeit von zentralen Stakeholdern negativ beurteilt
- zentrale Streitfrage ist zukünftige Rolle von Speicheltests – insbesondere als Bestätigungsmedium
- Gleichbehandlung mit Alkoholkonsum derzeit nicht gewährleistet (führerscheinrechtliche Konsequenzen bei Nachweis von Metaboliten im Urin)

Kontakt

Julian Strizek

Kompetenzzentrum Sucht

Gesundheit Österreich GmbH

+43 676 848 191-148

julian.strizek@goeg.at

Gesundheit Österreich GmbH

Stubenring 6, 1010 Wien

goeg.at

Alexandra Puhm

Kompetenzzentrum Sucht

Gesundheit Österreich GmbH

+43 676 848 191-148

Alexandra.puhm@goeg.at

Gesundheit Österreich GmbH

Stubenring 6, 1010 Wien

goeg.at