



BUNDESMINISTERIUM
für Gesundheit und Konsumentenschutz

| | |
|-------------------------------|---------------|
| Betrifft GESETZENTWURF | |
| Zl. | 46 - GE/19 96 |
| Datum: 29. JULI 1996 | |
| Verteilt | 1. Aug. 1996 |

Dr. Klausgraber

A-1031 Wien, Radetzkystraße 2
Telefon: 0222/711 72
DVR: 0649856

GZ 114.117/11-I/D/14/96

Bundesministerium für
Wissenschaft, Verkehr u. Kunst
Verwaltungsbereich Verkehr
u. öffentl. Wirtschaft
Radetzkystr. 2
1031 Wien

Dem
Präsidium des Nationalrates
Parlament
1017 Wien

Sachbearbeiter:
PEISCHL
4787

mit Beziehung auf das Rundschreiben des Bundeskanzleramtes vom 21. Dezember 1991, Zl. 94.108-2 a/1991, zur gefälligen Kenntnis.
25 Mehrexemplare der ho. Stellungnahme liegen bei.

Für den Bundesminister:

Betrifft: Entwurf eines Bundesgesetzes über den Führerschein
(FührerscheinG - FSG)

Das Bundesministerium für Gesundheit und Konsumentenschutz nimmt zu dem mit Schreiben vom 12. Juni 1996, Zl. 167.650/14-I/6-96, übermittelten Entwurf eines Führerscheingesetzes Stellung wie folgt:

Zu § 7 Abs. 1:

Es wird darauf hingewiesen, daß hinsichtlich der Verkehrszuverlässigkeit durch die in § 7 Abs. 1 gewählte Formulierung "... daß sie wegen ihrer Sinnesart beim Lenken von Kraftfahrzeugen die Verkehrssicherheit gefährden wird, insbesondere durch rücksichtsloses Verhalten im Straßenverkehr, Trunkenheit oder einen durch Suchtgift beeinträchtigten Zustand" eine Überschneidung mit der in § 8 geregelten gesundheitlichen Eignung vorliegt. Das in § 7 beschriebene "rücksichtslose Verhalten" wird in § 8 als "verkehrspsychologisch auffälliges Verhalten" beschrieben. Weiters wird die "Trunkenheit oder ein durch Suchtgift beeinträchtigter Zustand" im Rahmen der ebenfalls in § 8 beschriebenen gesundheitlichen Eignung zu beurteilen sein.

Es wird daher vorgeschlagen, wie dies ohnehin in den Abs. 3 und 4 geschehen ist, auch bestimmte Tatsachen im Zusammenhang mit rücksichtslosem Verhalten, Trunkenheit oder suchtgiftbeeinträchtigtem Zustand aufzuzählen, anstatt lediglich auf die "Sinnesart" zu verweisen.

Im übrigen wird - gleich der Stellungnahme zum Entwurf einer StVO-Novelle - auf die Regierungsvorlage eines Suchtmittelgesetzes hingewiesen (110 der Beilagen zu den Stenographischen Protokollen des NR XX.GP), sodaß entsprechend dem Stand der parlamentarischen Behandlung der Begriff "Suchtgift" durch "Suchtmittel" ersetzt werden sollte und Verweise auf das Suchtgiftgesetz 1951 durch das Zitat des Suchtmittelgesetzes zu ersetzen wären.

Zu § 7 Abs. 4 Z 5:

Es ist festzuhalten, daß diesbezüglich in den Jahren 1994 und 1995 eine vom damaligen Verkehrsminister angeregte Arbeitsgruppe auf die Problematik dieser Formulierung hingewiesen hat und auch Lösungsvorschläge an den damaligen Bundesminister für öffentliche Wirtschaft und Verkehr erstattet hat. In diesen Vorschlägen wurde insbesondere darauf hingewiesen, daß bei einer erfolgreichen Behandlung der Drogenabhängigkeit die Verkehrszuverlässigkeit nicht in Frage gestellt werden sollte.

Zu § 8 Abs. 1:

Zunächst darf begrüßt werden, daß anstelle des Begriffes der "geistigen und körperlichen Eignung" nunmehr jener der "gesundheitlichen Eignung" verwendet wird, der insgesamt die psychische und physische Beurteilung im Rahmen des ärztlichen Gutachtens umfaßt.

Es wird allerdings festgestellt, daß, wie bereits im Rahmen der Begutachtung zum Vorentwurf im Dezember 1995 angeführt, auch in diesem Entwurf wiederum die gesundheitliche Eignung auch als Überbegriff für das "verkehrspsychologisch auffällige Verhalten" verwendet wird.

Die durch ein ärztliches Gutachten festzustellende gesundheitliche Eignung hat sich im Hinblick auf den Berufsumfang des Arztes auf eine Untersuchung auf das Vorliegen oder Nichtvorliegen von körperlichen Krankheiten, von Geistes- oder Gemütskrankheiten, von Gebrechen, Mißbildungen oder Anomalien, die krankhafter Natur sind, zu beziehen. Ein verkehrspsychologisch auffälliges Verhalten kann, muß aber nicht unbedingt durch Krankheiten oder Gebrechen bedingt sein. In diesem Fall ist die Feststellung und Beurteilung nicht von einem Arzt zu tätigen, da diese Fragestellung über seinen Berufsumfang hinausgeht.

Wie schon im Rahmen der Begutachtung des Vorentwurfes vorgeschlagen, sollte deshalb konsequenterweise neben der gesundheitlichen Eignung, die im Rahmen einer ärztlichen Untersuchung festzustellen ist, allenfalls im Rahmen der Verkehrszuverlässigkeit eine weitere Eignungsvoraussetzung im Hinblick auf eine bestimmte Sinnesart, die beim Lenken von Kraftfahrzeugen die Verkehrssicherheit gefährden könnte, eingeführt werden.

In diesem Zusammenhang ist darauf hinzuweisen, daß ohnedies in § 27 Abs. 2 im Zusammenhang mit dem "Mehrfachtäter-Punktesystem" eine verkehrspsychologische Untersuchung vorgesehen ist, die dort Eignung bzw. Nichteignung zu begutachten hat.

Zu § 8 Abs. 5 Z 2:

In dieser Bestimmung wird - in diesem Zusammenhang an unpassender Stelle - ein neuer Begriff, nämlich die "psychologische Eignung" eingeführt. Es wird noch einmal darauf hingewiesen, daß im Rahmen der Beurteilung der gesundheitlichen Eignung die psychologische Eignung keinen Platz hat.

Darüber hinaus ist festzuhalten, daß der Begriff einer "psychologischen Eignung" von der Wortkombination und dem sich daraus ergebenden Wortsinn her nicht passend erscheint, da eine seelenkundliche Eignung wohl nur eine nach psychologischen

(seelenkundlichen) Kriterien feststellbare Eignung sein kann und nicht eine, die der Lehre von der Seele gerecht wird. Den Erläuterungen zufolge ist hier die Eignung hinsichtlich der "kraftfahrerspezifischen Leistungsfähigkeit und Bereitschaft zur Verkehrsanpassung" gemeint. Näheres zu diesen Begriffen ist den Ausführungen zu § 9 Abs. 1 zu entnehmen.

Zu § 8 Abs. 5 Z 4:

Der neu vorgeschlagene Begriff "ärztliche Untersuchungsstelle" gibt Anlaß darauf hinzuweisen, daß offen bleibt, ob unter einer solchen Einrichtung (auch) die bisher übliche Untersuchung durch einen Arzt zu subsumieren ist, oder ob (zwingend) mehrere ärztliche Sachverständige heranzuziehen sind. Sollte letzteres der Fall sein, ergibt sich auch die Frage der Verantwortung für den Inhalt eines Gutachtens, zumal Sachverständige im Sinn des § 52 AVG einzelne Personen sind.

Es wird daher, ohne einer endgültigen Klärung dieser Frage durch das BMWVK aufgrund der diesem Ressort zur Verfügung stehenden Detailkenntnisse vorgreifen zu wollen, nochmals zur Überlegung gestellt, die bisherige Regelung der Untersuchung durch einen einzelnen Arzt beizubehalten, zumal dieser auch im gegenständlichen Gesetzesentwurf die Möglichkeit hat, allenfalls erforderliche Befunde anzufordern.

Zu § 9 Abs. 1:

Hier wird wiederum ein neuer Begriff, nämlich die "kraftfahrerspezifische Leistungsfähigkeit" eingeführt. Schon bei der in § 8 geregelten "gesundheitlichen Eignung" kommt es aber darauf an, die Fähigkeit, ein Kraftfahrzeug lenken zu können, im Hinblick auf eine eventuelle gesundheitliche Beeinträchtigung zu beurteilen. Es ist daher unklar, was nunmehr in diesem Zusammenhang der Hinweis auf "die kraftfahrerspezifische Leistungsfähigkeit" bedeuten soll.

Gewünscht war hier die Möglichkeit, in Zweifelsfällen, wenn durch die ärztliche Untersuchung kein eindeutiges Ergebnis zu erzielen war, eine Beobachtungsfahrt vorschlagen zu können, um

in der realen Verkehrssituation gesundheitliche Beeinträchtigungen beurteilen zu können. Es sollte deshalb die Formulierung "die kraftfahrtspezifische Leistungsfähigkeit des Bewerbers zu prüfen oder" gestrichen werden. Weiters sollte das Wort "gegebenfalls" durch "erforderlichenfalls" ersetzt werden.

Zu § 19 Abs. 2 Z 2:

Es ist unklar, von wem die Feststellung der "körperlichen und geistigen Reife" vorgenommen werden soll bzw. ob diese Reife im Rahmen der Überprüfung der gesundheitlichen Eignung gemäß § 19 Abs. 2 Z 3 durch den Arzt zusätzlich festzustellen ist.

Zu § 27 Abs. 2:

Hier ist das Wort "Befund" im Zusammenhang mit "verkehrspsychologisch" durch "Gutachten" zu ersetzen, da ein Befund lediglich die Feststellung von erhobenen Untersuchungsergebnissen ist, hier aber eine Aussage über Eignung oder Nichteignung zu treffen ist.

Zu § 28 Abs. 3 Z 1:

Die Formulierung "in einem durch Suchtgift beeinträchtigten Zustand" ist zu ersetzen durch "in einem durch Suchtgift dermaßen beeinträchtigten Zustand, daß das sichere Beherrschen des Kraftfahrzeuges und das Einhalten der für das Lenken des Kraftfahrzeuges geltenden Vorschriften nicht mehr möglich ist". Diese Einschränkung ist deshalb erforderlich, da auch bei medizinisch indizierter Einnahme von Suchtgiften, z.B. bei Schmerzpatienten, jedenfalls ein beeinträchtigter Zustand entsteht. Es ist aber nicht das Faktum der Beeinträchtigung für die Eignung zum Lenken eines Kraftfahrzeuges maßgeblich, sondern das Ausmaß der Beeinträchtigung.

An den zuvor gegebenen Hinweis auf die Regierungsvorlage eines Suchtmittelgesetzes, 110 BlgNr. XX. GP, sei an dieser Stelle erinnert.

Zu § 30 Abs. 1 Z 1:

Die für das Erlöschen der Lenkerberechtigung gewählte Dauer von 18 Monaten nach Entziehung ist fachlicherseits nicht zu begründen. Aufgrund der Erfahrungen der letzten Jahre ist bekannt, daß Entziehungsverfahren häufig länger als 18 Monate dauern und daß es dadurch zu Härtefällen kommen kann. Die Fähigkeit zum Lenken eines Kraftfahrzeuges ist in der Regel nicht nach 18 Monaten erloschen, sondern wie bei jedem ideomotorischen Handlungsablauf noch wesentlich länger gegeben. Es wird daher ein längerer Zeitraum in der Dauer von fünf Jahren vorgeschlagen.

Zu § 31 Abs. 2 Z 2:

Bemerkt wird, daß in dieser Bestimmung erstmals ein amtsärztliches Gutachten genannt wird, während bisher immer nur von einem ärztlichen Gutachten die Rede war.

Zu § 37 Abs. 1 Z 2:

Die Formulierung "praktische Ärzte" ist gemäß der geltenden Fassung des Ärztegesetzes 1984 in "Ärzte für Allgemeinmedizin" zu ändern.

25 Ausfertigungen dieser Stellungnahme wurden dem Präsidium des Nationalrates übermittelt.

23. Juli 1996
Für die Bundesministerin
KLAMPFL

Für die Richtigkeit
der Ausfertigung:

Niederwiesenthal