
1930/J XXII. GP

Eingelangt am 17.06.2004

Dieser Text ist elektronisch textinterpretiert. Abweichungen vom Original sind möglich.

ANFRAGE

der Abgeordneten Walther und GenossInnen
an den Bundesminister für Verkehr, Innovation und Technologie

betreffend die Häufung von unbegründeten Befristungen von Lenkberechtigungen

Diversen Medien konnte in den letzten Monaten entnommen werden, dass aufgrund fragwürdiger „gesundheitlicher Gründe“ offenbar eine Vielzahl von Menschen mit Führerscheinebefristungen konfrontiert wurden und werden.

Die Ausweitung der Möglichkeiten für den Gesetzgeber durch die 3. Novelle zur Führerscheingesetz-Gesundheitsverordnung, Personen die Fahrerlaubnis zu befristen bzw. zu entziehen, wenn deren Leistungsfähigkeit die Fahrtauglichkeit einschränkt, ist im Sinne der Erhöhung des Schutzes für andere Verkehrsteilnehmerinnen grundsätzlich zu begrüßen.

Es kann jedoch nicht dem Geist des Gesetzes entsprechen, wenn beispielsweise unbescholtene und nicht unter dem Einfluss gesundheitsbeeinträchtigender Substanzen bzw. Rauschmittel stehende Personen aufgrund plötzlich auftretender Kopfschmerzen in Verbindung mit dem Anhalten auf einer Busspur kraft eines amtsärztlichen Gutachtens die Lenkerberechtigung entzogen wird (Vgl. z.B. „Kleine Zeitung“ vom 03.03.04).

Diese Führerscheinebefristungen betreffen in einem unerklärbar hohen Ausmaß Menschen ab einem Alter von 50 Jahren, die unter leichter Diabetes und leichter Hypertonie leiden, jedoch in der Regel medikamentös richtig eingestellt sind. Gerade jene MitbürgerInnen des ländlichen Raums sind aus beruflichen wie privaten Gründen besonders auf das Transportmittel Auto angewiesen.

Darüber hinaus führen solch merkwürdige Arbeitsauffassungen diverser Amtsärzte zu einem gleichermaßen unnötigen wie horrenden Verwaltungsaufwand des Unabhängigen Verwaltungssenates (UVS), sofern sich die Betroffenen eine Berufung überhaupt leisten können.

Häufig wird den Klägern und Klägerinnen in der Folge vom UVS Recht gegeben: Die ständige Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes zeigt, dass die nachträgliche Befristung einer bereits unbefristet erteilten Lenkberechtigung nur dann in Frage kommt, wenn eine gesundheitliche Beeinträchtigung besteht, nach deren Art in Zukunft mit einer die Eignung zum Lenken von Kraftfahrzeugen ausschließenden oder einschränkenden Verschlechterung gerechnet werden muss. Dass eine Verschlechterung lediglich nicht

ausgeschlossen werden kann, reicht nach dieser Rechtsprechung für die Einschränkung der Gültigkeit einer Lenkberechtigung gerade nicht aus. (VwGH vom 24.04.2001, 2000/11/0337; VwGH vom 18.01.2000, 99/11/0266; UVS vom 16.04.2004, UVS-FSG/18/731/2004/4).

Sollten die Behörden jedoch der Auffassung sein, dass nach Erreichen eines höheren Alters bei „Auffälligwerden“ grundsätzlich Befristungen auszusprechen sind, wird darauf hingewiesen, dass der Gesetzgeber wiederholt davon Abstand genommen hat, solche Beschränkungen, die sich nur auf das Alter beziehen und über die einschränkenden Bestimmungen des § 17 Abs. 2 FSG-GV hinausgehen, in das FSG oder die FSG-GV

aufzunehmen. Die Behörde darf dies keinesfalls durch verwaltungsbehördliche Handlungen unterlaufen. Nach der ständigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes stellt das fortgeschrittene Lebensalter mit der Möglichkeit des Eintrittes einer Krankheit für sich alleine keinen hinreichenden Grund für die Befristung der Lenkberechtigung dar (VwGH vom 21.01.1992, 91/11/0122).)

Aus diesen Gründen stellen die unterfertigten Abgeordneten an den Bundesminister für Verkehr, Innovation und Technologie nachstehende

Anfrage

- 1) Wie viele Fälle von Vorladungen zu österreichischen Amtsärzten aufgrund des Verdachtes auf verminderte Fahrtauglichkeit fielen in den Jahren 2001, 2002, 2003 und 2004 (mit Stichtag 01.06.2004) an? Bitte um gesonderte Auflistung nach den jeweiligen Bezirkshauptmannschaften und Bundespolizeidirektionen!
- 2) Wie viele dieser Vorladungen zogen unterteilt nach dem in Frage 1 angeführten Jahren eine zeitlich befristete oder vollständige Einziehung der Führerscheine nach sich?
- 3) Welche medizinischen Diagnosen entfallen unter die in § 5 Abs. 1 Z 1 FSG-GV angeführte Definition von „schweren Allgemeinerkrankungen oder schweren lokalen Erkrankungen“?
 - a) Wie viele Führerscheinentzüge erfolgten 2001, 2002 und 2003 aufgrund dieser Bestimmung?
 - b) Wie viele Führerscheinebefristungen erfolgten 2001, 2002 und 2003 aufgrund dieser Bestimmung?
- 4) Welche medizinischen Diagnosen entfallen unter die in § 5 Abs. 1 Z 2 FSG-GV angeführte Definition von „organischen Erkrankungen des zentralen oder peripheren Nervensystems“?
 - a) Wie viele Führerscheinentzüge erfolgten 2001, 2002 und 2003 aufgrund dieser Bestimmung?
 - b) Wie viele Führerscheinebefristungen erfolgten 2001, 2002 und 2003 aufgrund dieser Bestimmung?
- 4) Welche medizinischen Diagnosen entfallen unter die in § 5 Abs. 1 Z 3 FSG-GV angeführte Definition von „Erkrankungen bei denen es zu unvorhersehbaren Bewusstseinsstörungen oder -trübungen kommt“?
 - a) Wie viele Führerscheinentzüge erfolgten 2001, 2002 und 2003 aufgrund dieser Bestimmung?
 - b) Wie viele Führerscheinebefristungen erfolgten 2001, 2002 und 2003 aufgrund dieser Bestimmung?
- 5) Wie ist der in § 5 Abs. 2 FSG-GV angeführte „krankhafte Zustand“ näher definiert?
 - a) Wie vielen Personen wurde daraufhin 2001, 2002 und 2003 der Führerschein entzogen?
 - b) Wie vielen Personen wurde daraufhin 2001, 2002 und 2003 der Führerschein befristet?
- 6) Unter welche Bestimmung bzw. Ziffer des § 5 Abs. 1 FSG-GV fallen die Diagnosen „milde Hypertonie“ und „leichte Diabetes“?

- 7) Wie viele Führerscheine wurden im gesamten Bundesgebiet und aufgeschlüsselt nach den einzelnen Bezirkshauptmannschaften und Bundespolizeidirektionen in den Jahren 2000, 2001, 2002, 2003 und 2004 (mit Stichtag 01.06.2004) sowohl dauerhaft als auch befristet aufgrund vermeintlicher Fahrbeeinträchtigung wegen „milder Hypertonie“ und „leichter Diabetes“ entzogen?
- 8) Sind Sie sich dessen bewusst, dass die hier dargelegte herrschende Praxis einiger Amtsärzte gerade ältere Menschen aus ländlichen Regionen in Ihrer Lebensführung und Berufsausübung massiv beeinträchtigt und sogar deren Arbeitsplatzverlust bewirken kann?
- 9) Wie stehen Sie dazu, dass Amtsärzte die Vorlage einer fachärztlichen Stellungnahme gemäß §§ 3 Abs 3 und 5 Abs 2 FSG-GV anordnen können, in der Folge jedoch trotz Vorliegen einer Stellungnahme, die dem Lenker bzw. der Lenkerin die Fahrtauglichkeit attestiert, diesen den Führerschein befristet entziehen dürfen?
- 10) Wie stehen Sie aufgrund der Aussage ernstzunehmender Amtsärzte, dass diese fachärztlichen Stellungnahmen teilweise so unvollständig sind, dass sie keine Grundlage für amtsärztliche Gutachten bilden können, zur Notwendigkeit der Festlegung einheitlicher Standards für fachärztliche Stellungnahmen?
- 11) Wenn Sie Frage 9 nicht befürworten, welche Maßnahmen werden Sie dagegen setzen?
- 12) Wie stehen Sie zu einer Novellierung der Führerscheingesetz-Gesundheitsverordnung durch Festschreibung von Annäherungswerten im Falle des Vorliegens leichten Bluthochdrucks und leichter Diabetes?
- 13) Weshalb wird der langjährigen Forderung der Ärztekammer nicht entsprochen, Amtsärzte den Richtlinien des Ärztegesetzes und damit auch der Disziplinargewalt der Ärztekammer zu unterstellen?
- 14) Wie stehen Sie dazu, dass Amtsärzte bereits zur Zeit der Monarchie vom Geltungsbereich des Ärztegesetzes ausgenommen waren, in der NS-Zeit sukzessive immer mehr Ärztegruppen davon ausgenommen wurden und 1948 diese Ausnahme wieder auf die Amtsärzte zurückgeschraubt wurde?
- 15) Welche Argumente sprechen gegen eine entsprechende Novellierung dieses höchst anachronistisch anmutenden Zustandes?
- 16) Welchen Ministerien sind die Amtsärzte der einzelnen Bezirkshauptmannschaften und die Amtsärzte der einzelnen Bundespolizeidirektionen unterstellt?
- 17) Ist es richtig, dass derzeit Amtsärzte der Bezirkshauptmannschaften den Landeshauptleuten, aber jene der Bundespolizeidirektionen dem Innenministerium unterstellt sind?
- 18) Wem, den entsprechenden Landeshauptleuten oder dem Bundesministerium für Inneres, sollen im Hinblick auf den vorliegenden Entwurf (ME/152) zur SPG-Novelle 2004 künftig Amtsärzte unterstellt werden?

19) Welche sonstigen Maßnahmen planen Sie, um der durch den Gesetzgeber geförderten Willkür einiger Amtsärzte Einhalt zu gebieten und ein einheitliches, gerechtes Vorgehen zu sichern?