

Übersetzungsfehler macht Gesetzesänderung notwendig: Seit 1. September 2019 gilt die 9. Novelle der Führerscheingesetz-Gesundheitsverordnung (FSG-GV)

von Dr. Peter Gorka

Der Volltext ist veröffentlicht unter:

www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=10012726
<http://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=10012726>

Die 9. Novelle der Führerscheingesetz-Gesundheitsverordnung (FSG-GV) bringt uns zwei Änderungen:

1) Bei der Regelung des Gesichtsfeldes in § 7 Abs. 2 wurde das Wort "Durchmesser" durch das Wort "Radius" ersetzt, womit ein Übersetzungsfehler in der Richtlinie 2006/126/EG der EU-Kommission korrigiert wurde.

Seit 1. September 2019 gilt nun, dass zentral ein erheblich größerer Bereich des Gesichtsfeldes frei von Ausfällen sein muss: Für Tauglichkeitsgruppe 1 „ohne Ausfall im zentralen Bereich von 20 Grad Radius“ und für Gruppe 2 „ohne Ausfall im zentralen Bereich von 30 Grad Radius“ (siehe Abb. 1).

Tipp: Im Zweifelsfall ist die kinetische Perimetrie nach Goldmann heranzuziehen!

2) 22 Abs. 4: In der 5. Novelle der FSG-Gesundheitsverordnung war die Ausnahme für Gutachten von Augenärzt*innen entfallen, sofern es sich um keine fortschreitenden Augenleiden handelt. Das führte dazu, dass Führerscheinbesitzer der Gruppe 2, die den erforderlichen Visus nur mit Korrektur erreichen und bei denen die Gläserstärke den in § 8 Abs. 2 Z 1 genannten Wert überschreitet und die deshalb gemäß § 8 Abs. 2 Z 2 eine fachärztliche Stellungnahme über einen ausreichenden Visus beibringen müssen, zusätzlich noch eine amtsärztliche Bestätigung beibringen mussten. Da dies überschießend ist, wurde diese vor der 5. Novelle bestehende Ausnahmeregelung in der gleichen Form wieder eingeführt – so die Erläuterungen zur 9. Novelle.

Es bleiben leise Zweifel, ob der Gesetzgeber bedacht hat, dass auch Hornhautnarben oder eine Optikusatrophie zwar das Sehvermögen erheblich beeinträchtigen können, es sich dabei aber ebenfalls „um keine fortschreitenden Augenleiden handelt“... Vorerst sind wir auf der sicheren Seite, wenn wir nur den Gruppe 2-Lenkern mit mehr als +8 oder -8 dpt sphärisches Äquivalent / ± 2 dpt zylindrisch / Anisometropie 2 dpt sphärisches Äquivalent den notwendigen Visus bestätigen. Alle anderen Stellungnahmen sollten wir nur auf Anforderung des Amtsarztes ausstellen.

Die Kommission Auge und Verkehr der ÖOG (Vorsitz: Prof. Bertram Vidic) fordert weiter die Klärung mehrerer Unstimmigkeiten in der FSG-GV:

Die Befristungsregelung ist inkonsistent: Die Einäugigkeit als Folge von Gesichtsfeldausfällen (§ 8 Abs. 3) oder Abdecken eines Auges zur Behebung von Diplopie (§ 8 Abs. 5) hat weiterhin eine längstens fünfjährige Befristung zur Folge. Eine einseitige vollständige Erblindung nicht (§ 8 Abs. 4).

§ 8 Abs. 3: In den Bestimmungen für überlappende beidäugige Gesichtsfeldausfälle ist weiterhin eine Prüfung der Kompensationsfähigkeit durch eine Beobachtungsfahrt praktisch ausgeschlossen: „Weisen die Gesichtsfelder beider Augen überlappende Defekte auf, darf eine Lenkberechtigung weder erteilt noch belassen werden.“ - genau das wird aber in Zeile 1 bis 3 des Abs. 3 versprochen.

Die funktionelle Einäugigkeit ist nur in Bezug auf das Gesichtsfeld (§ 8 Abs 3) und der Abdeckung eines Auges bei Diplopie (§ 8 Abs 5) definiert.

Eine Definition hinsichtlich eines herabgesetzten Visus fehlt derzeit.

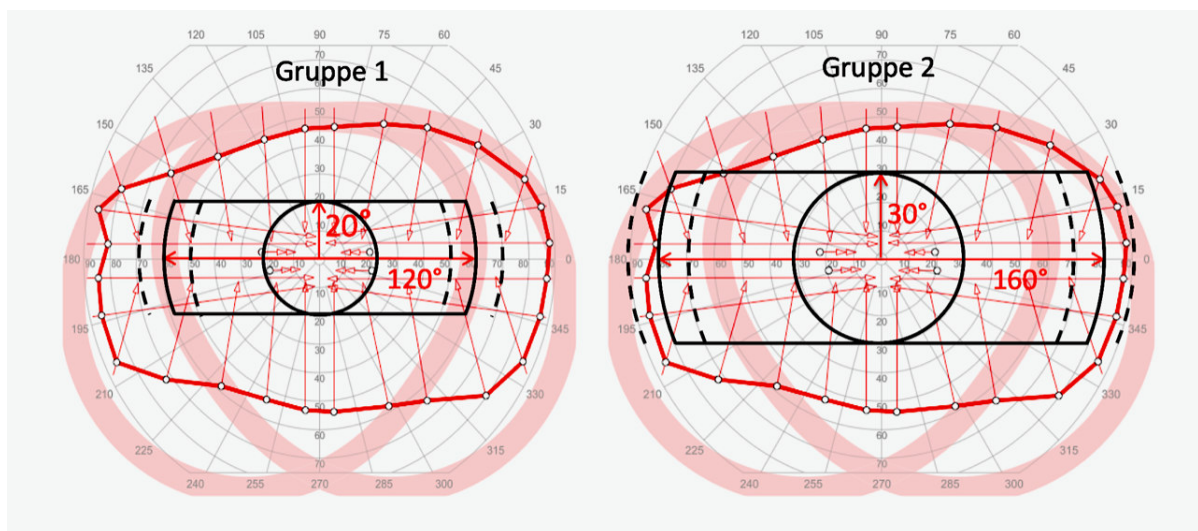


Abb. 1:

Minimum des beidäugigen Gesichtsfeldes: Zentral (Fläche des schwarzen Kreises) keine Ausfälle erlaubt, die Außengrenzen (dicke schwarze Umrandung) intakt. Horizontale Ausdehnung von 120° (Gruppe 1) bzw. 160° (Gruppe 2) muss erreicht werden bei einer Einengung der schwächeren Seite auf nicht weniger als 50° (Gruppe 1) bzw. 70° (Gruppe 2).

Tipp: Zu allen aktuellen Bestimmungen der Lenktauglichkeit führt der Link <https://www.bmvit.gv.at/themen/strasse/recht/fsg.html>