

An alle
Landeshauptmänner

BMVIT - IV/ST1 (Kraftfahrwesen)
st1@bmvit.gv.at

Dr. Wilhelm Kast
Sachbearbeiter/in

wilhelm.kast@bmvit.gv.at
+43 (1) 71162 65 5317
Postanschrift: Postfach 201, 1000 Wien
Büroanschrift: Radetzkystraße 2, 1030 Wien

E-Mail-Antworten sind bitte unter Anführung der
Geschäftszahl an oben angeführte E-Mail-Adresse zu
richten.

Geschäftszahl: BMVIT-179.307/0010-IV/ST1/2019

Wien, am 22. November 2019

Erlass betreffend die geltenden Vorschriften über Blaulichtbewilligungen für Ärzte für Allgemeinmedizin

1. Allgemeines

An das Bundesministerium für Verkehr, Innovation und Technologie (BMVIT) wurden Auslegungsfragen betreffend die aktuelle Rechtslage über Blaulicht für Ärzte für Allgemeinmedizin herangetragen.

Dazu darf klargestellt werden, dass sich kein expliciter Tatbestand im KFG findet, der es allen Ärzten für Allgemeinmedizin ermöglichen würde, Blaulicht und Folgetonhorn zu nutzen. Jedoch kann Ärzten für Allgemeinmedizin gemäß **§ 20 Abs. 5 lit. e KFG** unter den im Folgenden näher dargelegten Voraussetzungen die Anbringung von Blaulicht vom Landeshauptmann bewilligt werden.

In § 20 Abs. 4 KFG wird festgelegt, dass die **sachliche Zuständigkeit** beim jeweiligen **Landeshauptmann** liegt.

Im KFG wurden zur **örtlichen Zuständigkeit** keine Regelungen getroffen. Die Zuständigkeit richtet sich demnach danach, wo das Fahrzeug zugelassen ist. Erteilt der Landeshauptmann eines Bundeslands eine Bewilligung ohne örtliche Einschränkung, dann gilt diese für ganz Österreich, wobei die jeweils betroffenen Bundesländer vorher anzuhören sind.

2. § 20 Abs. 5 KFG – einleitender Text:

„(5) Scheinwerfer und Warnleuchten mit blauem Licht dürfen bei nicht unter Abs. 1 Z 4 fallenden Fahrzeugen nur bewilligt werden, wenn ihre Verwendung im öffentlichen Interesse gelegen ist und dagegen vom Standpunkt der Verkehrs- und Betriebssicherheit keine Bedenken bestehen und nur für Fahrzeuge, die zur Verwendung bestimmt sind: ...“

Bei der Vergabe von Blaulicht nach § 20 Abs. 5 KFG ist insbesondere das **öffentliche Interesse** zu prüfen. Bei Anträgen nach § 20 Abs. 5 KFG ist auch zu prüfen, ob und inwieweit dem öffentlichen Interesse nicht durch schon bestehende, bewährte Einrichtungen, denen bereits eine solche Genehmigung erteilt wurde, Genüge getan ist.

Bei Anträgen auf Blaulichtbewilligungen ist in jedem Fall der dringende Bedarf zu ermitteln.

In Hinblick auf die **Verkehrssicherheit** werden die Bestimmungen hinsichtlich Blaulichtbewilligungen von den zuständigen Behörden stets restriktiv gehandhabt. Dies deshalb, da die Wirkung von Blaulicht mit der Häufigkeit der Verwendung abnimmt. Eine Blaulichtbewilligung kann daher nur erteilt werden, wenn die gesetzlichen Voraussetzungen erfüllt sind.

Der Verwaltungsgerichtshof hat bereits in seiner bisherigen Judikatur betont, dass eine restriktive Handhabung des § 20 Abs. 5 KFG 1967 unter dem Gesichtspunkt der Effizienz der Warneinrichtungen (und nicht zuletzt auch der Verkehrssicherheit) geboten ist (Hinweis Erkenntnisse vom 21. Mai 1996, 96/11/0049, und vom 25. Juni 1996, 95/11/0263). In dieselbe Richtung weisen die Ausführungen in der RV 305 Blg NR 23. GP, 3, zur 29. KFG-Novelle (VwGH 21.8.2014, Ro 2014/11/0068).

3. Tatbestand des § 20 Abs. 5 lit. e KFG:

Für die Bewilligung von Blaulicht für Ärzte für Allgemeinmedizin kann der Tatbestand des § 20 Abs. 5 lit. e in Betracht kommen, sofern die dort genannten Voraussetzungen erfüllt werden.

§ 20 Abs. 5 lit. e KFG lautet:

„e) für die Leistung dringender ärztlicher Hilfe durch Ärzte in verkehrsreichen Gebieten, in denen kein mit einem Arzt besetzter Rettungsdienst und kein ärztlicher Bereitschaftsdienst gemäß lit. d zur Verfügung stehen; vor der Entscheidung über einen Antrag auf Erteilung der Bewilligung ist eine Stellungnahme der Ärztekammer zur Frage der Notwendigkeit der Erteilung dieser Bewilligung einzuholen ...“

Es besteht die Möglichkeit für die Leistung dringender ärztlicher Hilfe durch Ärzte in verkehrsreichen Gebieten, in denen kein mit einem Arzt besetzter Rettungsdienst und kein ärztlicher Bereitschaftsdienst zur Verfügung stehen, eine Blaulichtbewilligung nach § 20 Abs. 5 lit. e KFG zu erhalten. In diesen Fällen überprüft die Behörde, ob die notfallmedizinische Akutversorgung nicht durch eine entsprechende Versorgung mit öffentlichen Rettungsdiensten und notärztlichen Bereitschaftsdiensten gewährleistet werden kann, die entsprechend strukturiert, ausgerüstet und organisiert sind. Eine Bewilligung nach § 20 Abs. 5 lit. e KFG darf nur dann erteilt werden, wenn kein Rettungsdienst und kein Bereitschaftsdienst im Sinn des Gesetzes zur Verfügung stehen.

Judikatur:

Die Bewilligung von Warneinrichtungen gem § 20 Abs 5 lit e KFG ist einem Arzt nur dann zu erteilen, wenn WEDER ein mit einem Arzt besetzter Rettungsdienst NOCH ein ärztlicher

Bereitschaftsdienst gem § 20 Abs 5 lit d KFG zur Verfügung stehen (VwGH 21.5.1996, 96/11/0049).

Ein rund um die Uhr zur Verfügung stehender, mit einem Arzt besetzter Notarztwagen stellt einen mit einem Arzt besetzten Rettungsdienst im Sinn des § 20 Abs. 5 lit. e KFG dar. Um von einem derartigen Rettungsdienst sprechen zu können, ist es jedoch nicht erforderlich, dass jeder Krankenwagen mit einem Arzt besetzt ist. Es genügt vielmehr, dass in dem betreffenden Gebiet im Bedarfsfall unter vorhersehbaren Verhältnissen ein mit einem Arzt besetzter Rettungswagen zur Verfügung steht. Dies ist der Fall, wenn im Rahmen des Notarztdienstes ein Arzt ständig im Einsatz und einer im Weg der Rufbereitschaft erreichbar ist (VwGH 25.6.1996, 95/11/0263).

Da das Bestehen eines mit einem Arzt besetzten Rettungsdienstes die Erteilung der vom antragstellenden praktischen Arzt angestrebten Bewilligung gem § 20 Abs 5 lit e KFG ausschließt, ist es ohne Bedeutung, dass der Arzt die Berechtigung zur Führung des Titels "Notarzt" besitzt und im städtischen Bereich nur wenige praktische Ärzte "die sogenannten Notfallpositionen ... tatsächlich durchführen". Es kann in Ansehung des "Alarmeffekts" auch auf sich beruhen, ob bei einer Bewilligung von Blaulicht für einen praktischen Arzt in der Folge mit einer Vielzahl von Ansuchen anderer Ärzte zu rechnen wäre oder nicht (VwGH 25.6.1996, 95/11/0263).

§ 20 Abs. 5 lit. e KFG 1967 stellt darauf ab, ob in einem verkehrsreichen Gebiet "ein mit einem Arzt besetzter Rettungsdienst [...] zur Verfügung steht". Bei verständiger Auslegung dieser Voraussetzung kann es nicht darauf ankommen, ob ein verkehrsreiches Gebiet, wie es in § 20 Abs. 5 lit. e KFG 1967 genannt wird, "überhaupt" - unabhängig von der Anfahrtszeit - von einem entsprechend besetzten Rettungsdienst erreicht werden kann, weil es ansonsten praktisch keinen Anwendungsbereich für die Ausnahmegewilligung gäbe. Es ist vielmehr davon auszugehen, dass der Gesetzgeber, wenn er an ein Zurverfügungstehen anknüpft, damit zum Ausdruck bringt, dass das zu beurteilende Gebiet ein solches ist, in dem keine ausreichende Versorgung mit einem entsprechend besetzten Rettungsdienst existiert (VwGH 26.1.2017, Ro 2016/11/0021).

Da sich weder aus dem Wortlaut des § 20 Abs. 5 lit. e KFG 1967 noch aus den Materialien (205 Blg NR 12. GP, 16) ausdrücklich ergibt, wann von einer ausreichenden Versorgung mit einem entsprechend besetzten Rettungsdienst gesprochen werden kann und auch eine konkretisierende Verordnung nach § 20 Abs. 6 KFG 1967 nicht erlassen worden ist, wird davon auszugehen sein, dass von einem Gebiet, in dem kein entsprechend besetzter Rettungsdienst zur Verfügung steht, dann zu sprechen ist, wenn in diesem Gebiet nicht gewährleistet ist, dass - von ganz außergewöhnlichen Verhältnissen abgesehen (Hinweis E vom 25. Juni 1996, Zl. 95/11/0263) - im Bedarfsfall innerhalb einer zumutbaren, dem Stand des Rettungswesens entsprechenden Hilfsfrist ein mit einem Arzt besetzter Rettungswagen eintrifft. Ein anderes Verständnis kann dem Gesetzgeber des KFG 1967, der hier der Art nach eine Bedarfsprüfungsregelung geschaffen hat, nicht zugesonnen werden. Für die Ermittlung der erwähnten Hilfsfrist als Beurteilungsstandard werden mangels ausdrücklicher Regelung im KFG 1967 sowohl einschlägige österreichische als auch außerösterreichische Rettungsdienstvorschriften entsprechend zu berücksichtigen seien (VwGH 26.1.2017, Ro 2016/11/0021).

Wird die Hilfsfrist nicht eingehalten, so kann es nicht als rechtswidrig erkannt werden, wenn das VwGH gefolgert hat, dass die in § 20 Abs. 5 lit. e KFG 1967 umschriebene Voraussetzung (Nichtzurverfügungstehen eines mit einem Arzt besetzten Rettungsdienstes) erfüllt ist (VwGH 26.1.2017, Ro 2016/11/0021).

Sind die drei erwähnten Voraussetzungen (öffentliches Interesse an der Verwendung von Blaulicht, Fehlen von Bedenken vom Standpunkt der Verkehrs- und Betriebssicherheit, Verwendung des Fahrzeugs für die Leistung dringender ärztlicher Hilfe durch Ärzte in verkehrsreichen Gebieten unter den näher umschriebenen Voraussetzungen) erfüllt, so **ist** die angestrebte Bewilligung **zu erteilen**. Das KFG bietet, auch im Zusammenhang mit den Gesetzesmaterialien, **keinen Hinweis darauf**, dass die Erteilung der Bewilligung im **Ermessen der Behörde** läge (vgl. dazu VwGH 21.8.2014, Ro 2014/11/0068 und 26.1.2026, Ro 2016/11/0021).

4. § 20 Abs. 6 KFG

Gemäß § 20 Abs. 6 sind Bewilligungen nach Abs. 5 unter den entsprechenden Auflagen oder zeitlichen, örtlichen oder sachlichen Beschränkungen der Gültigkeit zu erteilen. Durch Verordnung können die näheren Bestimmungen hinsichtlich der Bewilligungen nach Abs. 5 festgelegt werden. Dabei sind insbesondere die Antragslegitimation, die Erteilungsvoraussetzungen, spezielle Einsatzbedingungen sowie die Führung entsprechender Aufzeichnungen über die Verwendung des Blaulichtes zu regeln.

Von dieser in § 20 Abs. 6 KFG enthaltenen Verordnungsermächtigung wurde bislang nicht Gebrauch gemacht.

Das KFG 1967 sieht in § 20 Abs. 6 vor, dass Bewilligungen nach Abs. 5 unter den entsprechenden Auflagen oder zeitlichen, örtlichen oder sachlichen Beschränkungen der Gültigkeit zu erteilen sind. Durch Verordnung können die näheren Bestimmungen hinsichtlich der Bewilligungen nach Abs. 5 festgelegt werden, wobei insbesondere die Antragslegitimation, die Erteilungsvoraussetzungen, spezielle Einsatzbedingungen sowie die Führung entsprechender Aufzeichnungen über die Verwendung des Blaulichtes zu regeln sind. Diese Ermächtigung geht zurück auf die 17. KFG-Novelle, BGBl. Nr. 654/1994, sie wird in den Gesetzesmaterialien (RV 1655 Blg NR 18. GP., 11) jedoch nicht näher erläutert. Eine Durchführungsverordnung ist nicht erlassen worden. Vor dem Hintergrund des Fehlens einer Verordnung nach § 20 Abs. 6 KFG 1967 bestehen nach Auffassung des VwGH keine Bedenken dagegen, die Ermächtigung zur Erteilung der Bewilligung unter örtlichen Beschränkungen der Gültigkeit dahin zu verstehen, dass eine Bewilligung auch nur für Teile des Bundesgebietes erteilt wird, falls die Erteilungsvoraussetzungen im Einzelfall nur für diese Teile erfüllt sind (Hinweis E vom 21. August 2014, Ro 2014/11/0068). Daraus folgt freilich, dass die uneingeschränkte Erteilung für ein bestimmtes Gebiet nur in Betracht kommt, wenn sämtliche Erteilungsvoraussetzungen für dieses Gebiet erfüllt sind (VwGH 26.1.2017, Ro 2016/11/0021).

Gemäß § 20 Abs. 6 KFG kann die Behörde bei der Erteilung der Bewilligung die Führung von Aufzeichnungen (Fahrtenbuch) als Auflage vorschreiben.

5. § 20 Abs. 6a KFG:

Gemäß § 20 Abs. 6a KFG ist die Bewilligung nach Abs. 5 zu widerrufen, wenn die für ihre Erteilung erforderlichen Voraussetzungen nicht mehr gegeben sind. In diesem Fall sind die Scheinwerfer und Warnleuchten mit blauem Licht von den betroffenen Fahrzeugen zu entfernen.

6. Zusammenfassung:

Unter Berücksichtigung der Ausführungen dieses Erlasses ist somit Ärzten für Allgemeinmedizin **auf Antrag bei Vorliegen der gesetzlichen Voraussetzungen die Anbringung von Blaulicht vom Landeshauptmann gemäß § 20 Abs. 5 lit e KFG zu bewilligen.**

Mit freundlichen Grüßen

Für den Bundesminister:
Prof. Dr. Gerhard Gürtlich