jusline®
»» Recht. Schnell

Sie können die QR Codes nützen um später wieder auf die neuste Version eines Gesetzestexts zu gelangen.

§ 10 FSG-GV Herz-Kreislauf-Erkrankungen

FSG-GV - Führerscheingesetz-Gesundheitsverordnung

Berücksichtigter Stand der Gesetzgebung: 01.08.2024

1. (1)Personen mit nachfolgend genannten Herz-Kreislauf-Erkrankungen darf eine Lenkberechtigung der jeweils genannten Gruppe(n) nur erteilt oder belassen werden, wenn die Erkrankung wirksam behandelt wurde und eine befürwortende fachärztliche Stellungnahme beigebracht wurde; erforderlichenfalls ist die Lenkberechtigung unter der Auflage amtsärztlicher Kontrolluntersuchungen und amtsärztlicher Nachuntersuchungen zu erteilen oder zu belassen:
    1. 1.bradykarde Herzrhythmusstörungen (Sinusknotenerkrankungen und Störungen des Reizleitungssystems) und tachykarde Herzrhythmusstörungen (supraventrikuläre und ventrikuläre Herzrhythmusstörungen) mit Anamnese von Synkopen oder synkopalen Episoden aufgrund von Herzrhythmusstörungen (gilt für Gruppe 1 und Gruppe 2);
    2. 2.bradykarde Herzrhythmusstörungen: Sinusknotenerkrankungen und Störungen des Reizleitungssystems mit AV-Block zweiten Grades Mobitz Typ II, AV-Block dritten Grades oder alternierendem Schenkelblock (gilt nur für Gruppe 2);
    3. 3.tachykarde Herzrhythmusstörungen (supraventrikuläre und ventrikuläre Herzrhythmusstörungen) mit
        1. a.strukturellen Herzerkrankungen und anhaltenden ventrikulären Tachykardien (VT) (gilt für Gruppe 1 und 2), oder
        2. b.polymorphen nichtanhaltenden VT, anhaltenden ventrikulären Tachykardien oder mit Indikation für einen Defibrillator (gilt nur für Gruppe 2);
    4. 4.Angina-Symptomatik (gilt für Gruppe 1 und Gruppe 2);
    5. 5.Implantation oder Austausch eines permanenten Schrittmachers (gilt nur für Gruppe 2);
    6. 6.Implantation oder Austausch eines Defibrillators oder angemessene oder nicht angemessene Schockabgabe (gilt nur für Gruppe 1);
    7. 7.Synkope (vorübergehender Verlust des Bewusstseins und Tonusverlust, gekennzeichnet durch plötzliches Einsetzen, kurze Dauer und spontane Erholung, zurückzuführen auf eine globale Minderdurchblutung des Gehirns, vermutlich reflexvermittelt, Ursache unbekannt, ohne Anzeichen einer bestehenden Herzerkrankung) (gilt für Gruppe 1 und Gruppe 2);
    8. 8.akutes Koronarsyndrom (gilt für Gruppe 1 und Gruppe 2);
    9. 9.stabile Angina, wenn Symptome bei leichter körperlicher Beanspruchung nicht auftreten (gilt für Gruppe 1 und Gruppe 2);
    10. 10.perkutane Koronarintervention (PCI) (gilt für Gruppe 1 und Gruppe 2);
    11. 11.Koronararterien-Bypass (CABG) (gilt für Gruppe 1 und Gruppe 2);
    12. 12.Schlaganfall/vorübergehende Durchblutungsstörung (TIA) (gilt für Gruppe 1 und Gruppe 2);
    13. 13.signifikante Verengung der Halsschlagader (gilt nur für Gruppe 2);
    14. 14.maximaler Aortendurchmesser übersteigt 5,5 cm (gilt nur für Gruppe 2);

15. 15.Herzversagen: — New York Heart Association (NYHA) Stadien I, II, III (gilt nur für Gruppe 1), — NYHA Stadien I und II, vorausgesetzt, die linksventrikuläre Ejektionsfraktion beträgt mindestens 35 % (gilt nur für Gruppe 2);
16. 16.Herztransplantation (gilt für Gruppe 1 und Gruppe 2);
17. 17.herzunterstützendes Gerät (gilt nur für Gruppe 1);
18. 18.Herzklappenchirurgie (gilt für Gruppe 1 und Gruppe 2);
19. 19.maligne Hypertonie (Erhöhung des systolischen Blutdrucks ≥ 180 mmHg oder des diastolischen Blutdrucks ≥ 110 mmHg, verbunden mit drohender oder progressiver Organschädigung) (gilt für Gruppe 1 und Gruppe 2);
20. 20.Blutdruck Stadium III (diastolischer Blutdruck ≥ 110 mmHg und/oder systolischer Blutdruck ≥ 180 mmHg) (gilt nur für Gruppe 2);
21. 21.angeborene Herzerkrankung (gilt für Gruppe 1 und Gruppe 2);
22. 22.hypertrophe Kardiomyopathie, wenn keine Synkope auftritt (gilt nur für Gruppe 1);
23. 23.Long-QT-Syndrom mit Synkope, Torsade des Pointes oder QTc > 500 ms (gilt nur für Gruppe 1).

2. (2)Bei folgenden Herz-Kreislauf-Erkrankungen darf die Lenkberechtigung für die jeweils genannte(n) Gruppe(n) nur in besonderen Ausnahmefällen nach Beibringung einer befürwortenden fachärztlichen Stellungnahme und unter der Auflage amtsärztlicher Kontrolluntersuchungen und amtsärztlicher Nachuntersuchungen erteilt oder belassen werden:
   1. 1.Implantation eines Defibrillators (gilt nur für Gruppe 2);
   2. 2.periphere Gefäßerkrankung — thorakales und abdominales Aortenaneurysma, wenn der maximale Aortendurchmesser zu einer Prädisposition für ein signifikantes Risiko einer plötzlichen Ruptur und folglich einer unvermittelten Fahrunfähigkeit führt (gilt für Gruppe 1 und Gruppe 2);
   3. 3.Herzversagen:
      1. a.NYHA Stadium IV (gilt nur für Gruppe 1),
      2. b.NYHA Stadium III und IV (gilt nur für Gruppe 2),
   4. 4.herzunterstützende Geräte (gilt nur für Gruppe 2);
   5. 5.Herzklappenerkrankung mit Aorteninsuffizienz, Aortenstenose, Mitralinsuffizienz oder Mitralstenose, wenn die funktionelle Fähigkeit als NYHA Stadium IV eingeschätzt wird oder wenn synkopale Episoden aufgetreten sind (gilt nur für Gruppe 1);
   6. 6.Herzklappenerkrankung im NYHA Stadium III oder IV oder mit Ejektionsfraktion (EF) unter 35 %, Mitralstenose und schwerer pulmonaler Hypertonie oder mit schwerer echokardiographischer Aortenstenose oder Aortenstenose, die Synkopen auslöst; außer für vollständig asymptomatische schwere Aortenstenose, wenn die Anforderungen des Belastungstests erfüllt sind (gilt nur für Gruppe 2);
   7. 7.strukturelle und elektrische Kardiomyopathien — hypertrophe Kardiomyopathie mit Anamnese von Synkopen oder wenn zwei oder mehr der folgenden Probleme bestehen: Wanddicke der linken Herzkammer (LV) > 3 cm, nichtanhaltende ventrikuläre Tachykardie, Familienanamnese von plötzlichem Tod (bei Verwandten ersten Grades), keine Erhöhung des Blutdrucks unter Belastung (gilt nur für Gruppe 2);
   8. 8.Long-QT-Syndrom mit Synkope, Torsade des Pointes und QTc > 500 ms (gilt nur für Gruppe 2);
   9. 9.Brugada-Syndrom mit Synkope oder Zustand nach erfolgreicher Reanimation (gilt für Gruppe 1 und 2).
3. (3)Beim Vorliegen von anderen als die in Abs. 1 und 2 genannten Kardiomyopathien (z. B. arrhythmogene rechtsventrikuläre Kardiomyopathie, Non-Compaction-Kardiomyopathie, katecholaminerge polymorphe ventrikuläre Tachykardie und Short-QT-Syndrom) die das Risiko plötzlich eintretender Ereignisse umfassen, die zum Verlust der Fahrtüchtigkeit führen, kann eine Lenkberechtigung für die Gruppe 1 oder 2 nur erteilt oder belassen werden wenn dies durch eine befürwortende fachärztliche Stellungnahme begründet ist. Gegebenenfalls kann auch die Auflage von Kontrolluntersuchungen mit amtsärztlichen Nachuntersuchungen vorgeschrieben werden.

In Kraft seit 01.03.2018 bis 31.12.9999

© 2025 JUSLINE
JUSLINE® ist eine Marke der ADVOKAT Unternehmensberatung Greiter & Greiter GmbH.
www.jusline.at