

ÖAL Richtlinie Nr. 6/18: Die Wirkungen des Lärms auf den Menschen – Beurteilungshilfen für den Arzt

Schreiben der Abteilung Umwelt- und Energiepolitik, WKÖ, 2010

Der Österreichische Arbeitsring für Lärmbekämpfung (ÖAL) hat die Überarbeitung ihrer Richtlinie Nr. 6/18 *Die Wirkungen des Lärms auf den Menschen – Beurteilungshilfen für den Arzt* abgeschlossen und zur Abstimmung dem Präsidium des ÖAL (WKÖ vertreten) vorgelegt. Da die letzte Version 1991 erschien, war aufgrund neuerer Erkenntnisse über die Wirkung des Lärms auf den Menschen eine Neubearbeitung angebracht.

In der vorliegenden Beurteilungshilfe ist der Stand der wissenschaftlichen Lärmwirkungs-forschung – insbesondere auf dem Gebiet der extraauralen Schallwirkungen – zusammengefasst. Es soll Wert darauf gelegt worden sein, den Intentionen der Umweltmedizin/Umwelthygiene Rechnung zu tragen, Dosis-Wirkungs-Beziehungen darzustellen und damit eine Bewertung zu erwartender Belastungen zu ermöglichen. Darüber hinaus wurden Hinweise gegeben, welche Elemente lärmhygienische Gutachten im Allgemeinen und im Besonderen in Behördenverfahren enthalten sollen.

Diese Richtlinie ist als Leitfaden für die mit der Lärmbeurteilung befassten Ärzte gedacht. Sie dient als Orientierungshilfe und grundlegende, wissenschaftlich fundierte Basis für eine medizinische Bewertung.

Warum ist diese Richtlinie für die Wirtschaft relevant?

Diese medizinische Richtlinie ÖAL 6/18 muss **in engem Zusammenhang mit der ÖAL Richtlinie Nr 3, Blatt 1 Beurteilung von Schallimmissionen im Nachbarschaftsbereich** gesehen werden.

Ein Schwerpunkt unserer Kritik an der ÖAL Richtlinie Nr. 3 ist die fehlende Planungssicherheit im Graubereich zwischen dem zu strengen planungstechnischem Grundsatz und Werten zur Gesundheitsgefährdung. Für diese Immissionssituationen enthält die ÖAL RL 3 keine Anhaltspunkte zu Kriterien über die Belästigungswirkungen von Lärmimmissionen. Dies führt zu einem Zwang zur Durchführung aufwendiger lärmtechnischen und lärmmedizinischen Einzelfallbeurteilungen. Der sehr vage Verweis in der ÖAL 3 auf eine inhaltlich nicht näher spezifizierte medizinische Begutachtung ist für die Rechtssicherheit nicht förderlich.

ÖAL RI. 3

(...) Die lärmmedizinische Beurteilung hat aufbauend auf der zwingenden Hörprobe des medizinischen Sachverständigen und den vom Schalltechniker durchgeführten Messungen, Berechnungen und Analysen zu erfolgen. Dabei sind die Erkenntnisse der Lärmwirkungsforschung, der Schlafforschung, der Sozialmedizin und sozioökonomischer Wissenschaften zu berücksichtigen und entsprechend zu würdigen. Auf die Auswirkungen der charakteristischen Merkmale gemäß 4.2.8 ist besonders Bedacht zu nehmen.

Das Gutachten muss in schlüssiger und nachvollziehbarer Weise darlegen, wie die im zu beurteilenden Einzelfall gewonnenen Ergebnisse zu Stande gekommen sind und auf welchen wissenschaftlichen Grundlagen sie basieren.

(...) Da es offenbar weder möglich noch wünschenswert ist, Maßnahmen gegen jedwede geringste subjektiv empfundene Störung zu ergreifen, muss eine Unterscheidung zwischen zumutbarer und unzumutbarer Belästigung getroffen werden. Unzumutbar ist eine Belästigung, wenn sie zu erheblichen Störungen des Wohlbefindens, zu funktionellen oder organischen Veränderungen führen kann, oder über das ortsübliche Ausmaß hinausgeht, wobei in diesem Fall auch die Widmung von Liegenschaften maßgebenden Vorschriften zu berücksichtigen sind

Daher ist die Gefahr sehr groß, dass sich das in der ÖAL 3 neu eingeführte Prinzip des planungstechnischen Grundsatzes verselbstständigt und zukünftig als anzustrebende Zielvorstellung verwendet wird. Es besteht die Gefahr, dass dieser planungstechnische Grundsatz nicht nur ein Irrelevanzkriterium, sondern auch ein Unzumutbarkeitskriterium darstellen wird. Die Richtlinie ÖAL 3 enthält auch Grenzen für die Gesundheitsgefährdung, die im Ablauf des planungstechnischen Grundsatzes mit spezifischen Werten für die Tagzeit (65dB), die Abendzeit (60dB) und die Nachtzeit (55dB) abgefragt werden. Diese Werte stellen in der

Bundesumgebungslärmschutzverordnung maximale Schwellenwerte für eine Aktionsplanung dar. Es besteht die Gefahr, dass sich diese Werte für die absolute Obergrenze für Planungen einmal als Grenzwerte für Gesundheitsgefährdung manifestieren und nicht mehr als kritische Werte für mögliche Lärmschutzmaßnahmen dienen.

Da nach wie vor **keine umfassenden europaweiten Studien zur Dosis-Wirkungs-Relation** vorliegen, kann es nicht Sache einer technischen Richtlinie sein, Grenzwerte für Gesundheitsgefährdungen aufgrund nicht näher definierter „medizinischer Forschung“ (4.1.3 Absatz 1) festzulegen.

Diese Unsicherheiten sollen nun mit der überarbeiteten ÖAL Richtlinie Nr. 6/18 aufgelöst werden, indem man den medizinischen Sachverständigen Kriterien und Instrumente in die Hand gibt, um ein objektives, nachvollziehbares, auf allgemein anerkannten wissenschaftlichen Grundlagen basierendes Gutachten zu ermöglichen.

Leider wurde meinem Vorschlag, die AG auch mit Technikern und Juristen zu besetzen, nicht entsprochen.

Ich bitte um Ihre Stellungnahmen bzw. Kommentare und Anregungen bis Mittwoch den 10. November 2010.