



**International Society of Doctors for  
the Environment (ISDE)**

P.O. Box 111 4013, Basel Switzerland  
Email: [info@isde.org](mailto:info@isde.org)

Doz. Dr. Hanns Moshhammer, President

**OFFENER BRIEF DER ÄRZTINNEN, ÄRZTE UND GESUNDHEITS-  
ORGANISATIONEN IN EUROPA ZUR  
TRANSPORTPOLITIK UND „EUROVIGNETTE III“**

**An die**

**Verkehrsminister der Europäischen Union**

Sehr geehrte Frau Ministerin, sehr geehrter Herr Minister,

März 2009

wir, Ärztinnen, Ärzte und Gesundheitsorganisationen in Europa, wenden uns an Sie, weil wir in Sorge um die Gesundheit unserer Patientinnen und Patienten sind.

**I Befund**

Die täglichen Erfahrungen in den Arzt-Praxen zeigen uns: Der Straßenverkehr in seinen heutigen Dimensionen produziert massive Störungen des Wohlbefindens, Krankheiten, Verletzungen und Tote.

- 1) Zwar ist die durchschnittliche Lebenserwartung immer weiter gestiegen. Doch viele Menschen können nicht davon profitieren, denn ihr Leben ist von Stressfolgen, Allergien, Kreislauferkrankungen, Atemwegserkrankungen (chronischen Bronchitiden, Asthmaanfällen, Lungentumoren), Krebs gezeichnet. Es ist mittlerweile erwiesen, dass diese Krankheiten durch den Straßenverkehr maßgeblich mitverursacht werden.
- 2) Ungefähr 4 Millionen Lebens-Jahre werden jedes Jahr wegen des hohen Niveaus der Luftschadstoffe verloren.<sup>1</sup> Besorgniserregend ist, dass Kinder gegenüber Luftschadstoffen besonders anfällig sind. Zusätzlich sind sie durch ihr Verhalten und ihre Körpermaße oft höheren Konzentrationen ausgesetzt als Erwachsene. Aber auch die Fahrzeuginsassen sind hoch belastet. Denn die Luftansaugung von PKW befindet sich in unter einem Meter Höhe, oft in Auspuffhöhe der Fahrzeuge davor.
- 3) Ärzte in sensiblen Regionen wie den Alpen weisen darauf hin, dass die Bevölkerung in den Transittälern aufgrund der besonderen meteorologischen und geographischen Gegebenheiten Lärm und krankmachenden Luftschadstoffen verstärkt ausgesetzt ist (z.B. geringer Luftaustausch in den Tälern, „Trichterwirkung“ bei der Lärmausbreitung u.a.).

---

<sup>1</sup> European Commission, *Monitoring of ACEA's Commitment on CO2 Emission Reductions from Passenger Cars (2003)*, SEC(2005)826, 2005.

4) Der Klimawandel schafft zusätzliche Gesundheitsrisiken. Der Wetterstress kumuliert dabei mit dem Lärmstress und den Luftschadstoffen. 35 000 Hitzetote im Sommer 2003 (in Europa) sind ein deutliches Alarmsignal!

5) Auch die LKW-Lenker sind von Gesundheitsrisiken betroffen, zum Einen durch die belastete Atemluft in den Innenräumen, zum Anderen durch die langen Lenkzeiten, zum Dritten durch Risiken der Verkehrssicherheit – vor allem dann, wenn Gefahrguttransporte beteiligt sind.

6) Verkehrsunfälle verursachen gravierende und lang anhaltende Folgen für die Gesellschaft. Dabei muss ein besonderes Augenmerk auch auf jene Unfälle gerichtet werden, bei denen gefährliche oder umweltschädliche Transportgüter eine Rolle spielen. Unfälle durch gesundheitlich beeinträchtigte ältere Lenker nehmen zu. Die sozioökonomischen Kosten von Unfällen im Straßenverkehr – von denen viele im Gesundheitsbereich anfallen – werden auf ungefähr 2% des Bruttoinlandsproduktes der europäischen Länder geschätzt. Für die Mitgliedsländer der Europäischen Union bedeutet das alleine ungefähr 180 Milliarden Euro – das ist zweimal der Gesamthaushalt der EU (1994) <sup>2</sup>

7) Obwohl die sozial Schwächsten in unserer Gesellschaft weniger zum Straßenverkehr beitragen als andere, verteilen sich die gesundheitsschädlichen Auswirkungen unverhältnismäßig stark auf sie, auf Behinderte, auf ältere Menschen, auf arme Menschen, die an besonders verkehrsbelasteten Straßen mit billigeren Mieten leben müssen. Bei Kindern, die an solchen stark befahrenen Straßen leben, sind negative Rückkoppelungen zum Konzentrations- und Lernvermögen beobachtet worden. Ebenso wird ihnen der für ihre Entwicklung notwendige Bewegungsraum genommen. Sie haben noch weniger Chancen, ihrem belasteten Milieu später einmal zu entkommen – ein Teufelskreis.

8) Zu beachten sind auch die hohen wirtschaftlichen Folgekosten, die aus verlorener Arbeitszeit und reduzierter Arbeitsleistung resultieren. Ein beträchtlicher Teil der Krankheiten aus dem Straßenverkehr sind chronische Krankheiten, die langjährige und teure Therapien verlangen. Auch dies erhöht die Lasten eines Gesundheitswesens, das bereits an seine Grenzen gelangt ist. Die Gesamtkosten für die Straßeninfrastruktur und den -betrieb (ohne die Kosten für die Fahrzeugnutzung) belaufen sich im Durchschnitt auf über 4% BIP in Westeuropa, darunter alleine 0,6% für die Luftverschmutzung, 0,6% für den Lärm und 0,2% für die Klimaerwärmung. <sup>3</sup>

## II Verantwortung

Was in unserer Macht steht, um den Menschen zu helfen, haben wir getan und wollen es weiter tun. Aber dauerhaft überschrittene Luftgrenzwerte, schädliche Lärmpegel, steigende Treibhausgaskonzentrationen, zu hohe Geschwindigkeiten und fehlende Verkehrssicherheit können Ärzte nicht kurieren. Die Gesundheit in Europa steht in einem engen Zusammenhang mit den verkehrspolitischen Entscheidungen. Im Bewusstsein unserer ärztlichen Fürsorgepflicht appellieren wir daher an Sie, alle Handlungsmöglichkeiten der Verkehrspolitik zum Wohl einer besseren Gesundheitssituation auszuschöpfen.

Im Jahr 1999 haben die europäischen Staaten die Charta für Verkehr, Umwelt und Gesundheit unterzeichnet und sich darin zu Folgendem verpflichtet:

*„Es muss sichergestellt sein, dass das Wohlergehen unserer Gemeinwesen an erster Stelle steht, wenn Beschlüsse ausgearbeitet und gefällt werden, die Verkehr und Infrastrukturpolitik betreffen“ (Charta Verkehr, Umwelt und Gesundheit)*

---

<sup>2</sup> WHO, [http://www.euro.who.int/transport/HIA/20021009\\_1](http://www.euro.who.int/transport/HIA/20021009_1)

<sup>3</sup> Quelle: UNITE, Final Report, 2003

Im Sinne der Charta gibt es ein großes Potenzial, um die Menschen nachhaltig zu entlasten, zum Beispiel mit anspruchsvollen Regelungen zur Fahrzeugtechnik, ehrgeizigen Richtlinien zu Umgebungslärm und Feinstaub, mit einem europaweiten Tempolimit, einem verbesserten Kontrollsystem von Arbeitszeiten, Fahrzeugsicherheit und Schadstoffwerten, schließlich auch durch eine bessere Koordinierung mit dem Gesundheitssektor.

### **III Aktuelle Gesetzgebung zur Kostenwahrheit**

Die Basis für einen wirkungsvollen Politik-Mix ist aber die vollständige Internalisierung der Umwelt- und Gesundheitskosten. Angemessene Preise nach dem Verursacherprinzip sind eine maßgebliche Unterstützung für alle weiteren Instrumente zur Verlagerung und Reduzierung überflüssiger Transportkilometer.

Wir begrüßen daher den Vorschlag der EU-Kommission für die Novellierung der Eurovignetten-Richtlinie von 2006. Wir hoffen, dass möglichst bald auch bei allen anderen Verkehrsträgern die Internalisierung der externen Kosten erfolgt und sind für den Moment froh, dass mit dem Straßengüterverkehr ein Anfang gemacht wird.

Wir bitten Sie aber nachdrücklich, den Kommissions-Vorschlag mit Hilfe ambitionierter Regelungen zu stärken. Im Sinne einer echten Gesundheitsvorsorge sind schnelle konkrete Fortschritte auf einem hohen Niveau von erheblicher Bedeutung. Der Maßstab dafür:

- 1) Innerhalb der nächsten fünf Jahre sollten verpflichtende Kilometergebühren auf dem gesamten Straßennetz der EU eingeführt werden.**
- 2) Alle Kostenfaktoren, die für den Gesundheitsbereich relevant sind, müssen angerechnet werden: Unfallkosten (soweit von der Unfallversicherung noch nicht gedeckt), Klimakosten, Lärmkosten, Kosten durch Luftschadstoffe.**
- 3) Die Kosten müssen in voller Höhe von den Verursachern bezahlt werden. Die bisher vorgeschlagenen Obergrenzen für Gebühren sind nicht zielführend, um eine Senkung der gesundheitsschädlichen Schadstoffe zu erreichen.**
- 4) Von den Einnahmen muss ein angemessenem Teil für die Reduzierung der Gesundheitsbelastungen aus dem Straßenverkehr, ebenso wie für verbesserte Kontrollsysteme auf den Straßen verwendet werden.**
- 5) Die konkreten Lebensbedingungen der Bevölkerung in besonders sensiblen Regionen sind zu berücksichtigen. Zum Beispiel sind in den Alpen die bisher vorgeschlagenen Höchstkostenwerte weit von den realen Kosten entfernt.**
- 6) Alles was JETZT die Gesundheit der Bevölkerung insgesamt verbessern kann, muss auch JETZT getan werden. Die Versuche, wichtige Verbesserungen auf eine erneute Novellierung zu verschieben, sind aus medizinischer Sicht nicht hilfreich und angesichts der demografischen Entwicklungen auch wirtschaftlich kontraproduktiv.**

Wir Ärztinnen, Ärzte und Organisationen aus dem Gesundheitswesen sind überzeugt, dass Regelungen auf diesem Niveau die breite Zustimmung der Bevölkerung finden werden. Und wir sind gewillt, uns konstruktiv an der Weiterentwicklung einer verantwortungsvollen Politik für eine gesunde und nachhaltige Mobilität einzubringen.

Wir danken Ihnen sehr herzlich für Ihr Engagement.

Doz. Dr. Hanns Moshhammer  
Präsident der „International Society of Doctors for Environment“ (ISDE)

## SIGNATURES

### International



**European Federation  
of Road Traffic Victims  
(FEVR)**

Brigitte Chaudry  
London



**EU Physicians for the  
Environment  
(EPHE)**

Dr. Guy Luïs Magnus  
Brussels



**Health and  
Environment Alliance  
(HEAL)**

Genon Jensen  
Brussels



**International Society  
of Doctors for  
Environment  
(ISDE)**

Doz. Dr. Hanns Moshammer  
Wien / Basel

### National / Regional



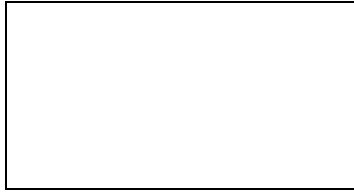
**Ärztinnen und Ärzte  
für Umweltschutz  
- Switzerland -**

Dr. Peter Kälin  
Rita Moll  
Basel



**Ärztinnen und Ärzte  
für eine gesunde  
Umwelt (ÄGU)  
- Austria -**

Dr. Hans-Peter Hutter  
Wien



**Ärztchammer Tirol,  
Umweltreferat,  
- Austria -**

Dr. Heinz Fuchsig  
Innsbruck

**Artsen vor Milieu**

**Artsen vor Milieu  
- Belgium -**

Dr. Guy Luıs Magnus  
Brussels

**FORUM  
WISSENSCHAFT  
UND UMWELT**

**Forum Wissenschaft  
und Umwelt  
- Austria -**

Prof. Dr. Reinhold Christian  
Wien



**Gesundheitsladen  
München e.V.**

Gunhild Preuß-Bayer  
München

**INSTITUT AEDIFICE**

**Institut Aedifice  
- France -**

Michel Vallet  
Lyon

**LÄRM & GESUNDHEIT**

**Interdisziplinärer  
Forschungsverbund  
Lärm & Gesundheit an  
der TU Berlin  
- Germany -**

Dr. Christian Maschke  
Berlin



**Irish Doctor's  
Environmental  
Association  
- Ireland -**

Dr. Philip Michael  
Thomastown/Kilcullen



**Österreichische  
Ärztchammer  
- Austria -**

MR Dr. Walter Dörner  
Wien



**Sahn Ambjent  
- Malta -**

Dr. Jason Bonnici  
Zejtun



**Ukrainian Association  
of Doctors for the  
Environment**

Prof. Dr. Lew Gerbilsky  
Dnipropetovsk

## Single Persons

Ulrike Andorfer	Wien / Austria
Dr. Gregor Augl	Grein / Austria
Jutta Berger	Wien / Austria
Elizabeth Cullen	Thomastown / Ireland
Dr. Lilian Corra	Buenos Aires / Argentina
Dr George Gregory Debono	Sliema / Malta
Debout, Mario	Wien / Austria
Dr. Alois Dengg	Mayrhofen im Zillertal/Austria
Mag. Dr. Christian Fock	Ried / Austria
Dr. Heinz Fuchsig	Innsbruck / Austria
Eva Gallent	Klagenfurt / Austria
Sylvia Hacel	Klagenfurt / Austria
Univ. Prof. Dr. med. Peter Heilig	Wien / Austria
Dr. Erik Huber	Wien / Austria
Dr. Peter Kälin	Leukerbad / Switzerland
Dr. Elisabeth Kristmann	Innsbruck / Austria
Prof Dr med Peter Lercher, M.P.H.	Innsbruck / Austria
Dr. Jutta Leth	Wien / Austria
Dr. Guerra Manrico	Parma / Italy
Dr. Kurt Marhardt	Bockfließ Weinviertel/Austria
Dr. Christian Maschke	Berlin / Germany
Dr. Philip Michael	Cork / Ireland
Dr. Arno Mösenbacher	Ried / Austria
Prof. Risteárd Mulcahy	Dublin / Ireland
Dr. Eduard Mussner	Klausen / Italy
Univ.-Prof. Dr. Manfred Neuberger	Wien / Austria
Dr. Bernhard Nigg	Schwaz / Austria
Dr. Gerd Oberfeld	Salzburg / Austria
Dr. Regina Peham	Salzburg / Austria
Dr. Klaus Rhomberg	Innsbruck / Austria
Heidrun Rössl	Langenwörth / Austria
Dr. Eberhard Ruhenstroth	Raubling / Germany
Dr. Sylvia Ruhenstroth	Raubling / Germany
Dr. Dieter Schmidt	Eberndorf / Austria
Dr. Falko Tiefenbacher	Vöcklabruck/Austria
Dr. Alex Trojowsky	Graz / Austria
Dr. Michel Voss	Köln / Germany
Dr. Peter Wallner	Wien / Austria