

7 DARSTELLUNG VON KONKRETEN VERBANDS- VERANTWORTLICHKEITSERFAHRUNGEN IM EISENBAHNWESEN

Anhang I ist eine Übersicht über die signifikanten und schweren Unfälle im Sinne der ERA-Guidance for Use of CSIs²⁰³, zu denen der Verfasser dieser Studie als Verteidiger eingeschritten ist, für den verbandsrelevanten Zeitraum 01.01.2006, zeitlich begrenzt mit 31.12.2011.

Im Folgenden werden die Sachverhalte und wesentlichen strafrechtlichen Umstände all jener Unfälle dargestellt, die nach Ansicht des Verfassers dieser Studie unter den Tatbestand des VbVG zu subsumieren sind.

Die „VbVG-Analyse“ erfolgt nach dem Prüfschema des Kapitels 6.4. Allerdings liegt der Fokus nur auf der Analyse der Verbandspflichtverletzung und der Risikohöherung durch Sorgfaltsverstoß/Sorgfaltspflichtverletzung eines Entscheidungsträgers.

Die anderen Tatbestandselemente (Straftat?, Verband?, keine Selbstschädigung?, Mitarbeiter(anlass)tat?) sind in allen dargestellten Fällen zu bejahen,²⁰⁴ ebenso, dass in keinem Fall Strafaufhebungs- und Strafausschließungsgründe vorliegen bzw. vorgelegen sind und Geringfügigkeitserwägungen oder prozessökonomische Erwägungen eine Einstellung des Verbandsverfahrens nicht rechtfertigen bzw nicht gerechtfertigt hätten.

7.1 Unfall vom 29.12.2006 - „Polizisten auf dem Gleis“

Der vom Verfasser dieser Studie verteidigte Notfalleiter wurde angeklagt wegen fahrlässiger Tötung (§ 80 StGB) und ist in zwei Instanzen von der wider ihn erhobenen Anklage freigesprochen worden.

Vor ihm waren ein Triebfahrzeugführer und ein Disponent²⁰⁵ - also separat - angeklagt (ebenfalls § 80 StGB). Der Triebfahrzeugführer wurde in II. Instanz nach Schuldspruch in I. Instanz

²⁰³ Nähere Erklärung der ERA-Guidance for Use of CSIs in Kapitel 8.2.2

²⁰⁴ Mit Ausnahme des Unfalles vom 21.08. 2008 - Hobbyeisenbahner (Kapitel 7.5) und des Unfalles vom 11.10.2010 - Rübentransporter (Kapitel 7.10), wo die Straftaten nach Ansicht des Verfassers dieser Studie direkt durch Entscheidungsträger rechtswidrig und schuldhaft ohne Zwischenschaltung von Mitarbeitern verursacht worden sind

²⁰⁵ Ein (Bahn)Disponent überwacht und koordiniert den Zugverkehr in dem ihm zugewiesenen räumlichen Bereich. Er ist gegenüber den Fahrdienstleitern und TFzF, mit denen er direkt kommunizieren kann, weisungsberechtigt

freigesprochen. Die II. Instanz bestätigte betreffend den Disponenten den Schuldspruch der I. Instanz.

Das gegen das EIU nach dem Freispruch des Notfalleiters eingeleitete VbVG-Ermittlungsverfahren wurde eingestellt.

Dieser Unfall war Gegenstand der Anfragebeantwortungen vom 29.05.2009 (Kapitel 5.2 und 5.3) und vom 17.11.2009 (Kapitel 5.4).

7.1.1 Der Sachverhalt zur Mitarbeitertat

In den frühen Morgenstunden des Unfalltages überquerte ein junger Mann – offenbar um seinen Heimweg zu verkürzen – ein Bahngleis. Hierbei ist er von einem Triebfahrzeug tödlich erfasst worden.

Stunden später waren mehrere Polizisten und Leichenbestatter an Ort und Stelle, um die verstreuten Leichenteile zu bergen. Derselbe Triebfahrzeugführer, der mit seinem Zug schon in den frühen Morgenstunden den jungen Mann tödlich erfasst hatte, fuhr nun in die auf dem Gleis befindlichen Polizisten und Leichenbestatter. Zwei Polizisten und ein Leichenbestatter starben.

Über den Einsatz der Polizei ist der Notfalleiter, der mehr als 100 km entfernt in Innsbruck seinen Dienst versah, zwar verständigt worden. Er hatte von den Polizisten aber nur eine ungefähre Positionsbeschreibung erhalten, wo sich diese gerade befinden („beim langen Stein“), mit welcher Positionsbeschreibung der Notfalleiter trotz Nachfrage nichts anfangen konnte. Die Polizisten waren nicht in der Lage, den Gleiskilometer bekannt zu geben. Sie waren nämlich nicht geschult in der richtigen Entzifferung von auf der Strecke befindlichen Gleiskilometerangaben. Über weiteres Befragen des Notfalleiters, ob die Personengruppe eine Gleissperre benötige, erklärte der zuständige, das Funkgespräch führende Polizist außerdem, nein, das sei nicht notwendig. Man werde nur „*am Gleis luaga*“ (luaga= schauen: Sowohl der Notfalleiter, als auch der Polizist – beide Vorarlberger – sprachen Vorarlberger Dialekt.)

Der Notfalleiter verstand diese Aussage so, dass die Polizisten und die Leichenbestatter das Gleis nicht betreten werden und außerdem hatte der Notfalleiter nur die Information, dass Leichenteile neben dem Gleis liegen, aber nicht auch auf dem Gleis. Tatsächlich betraten aber drei Polizisten und zwei Leichenbestatter das Gleis.

Obwohl der Polizist dem Notfalleiter sagte, eine Gleissperre sei nicht nötig, veranlasste der Notfalleiter vorsichtshalber beim im Nebenraum sitzenden Disponenten eine Geschwindigkeitsbeschränkung von 30 km/h. Der Disponent notierte sich dies handschriftlich, vergaß aber dies dem zuständigen Fahrdienstleiter anzuordnen. Der Disponent hätte auch die direkte Sprechverbindung zu den betroffenen Triebfahrzeugführern gehabt, um selbst die Geschwindigkeitsbeschränkung anzuordnen.

Zumal die Gruppe aus Polizisten und Leichenbestattern mit dem Rücken in Richtung des anfahrenden Zuges standen, erkannten die Personen die drohende Gefahr nicht und da sich der Unfall noch dazu in einem die Sicht einschränkenden Gleisbogen ereignete, konnte der eine Geschwindigkeit von ca. 80 km/h einhaltende Triebfahrzeugführer die auf dem Gleis befindlichen Personen auch nicht mehr rechtzeitig durch Betätigung des Makrofones warnen oder gar seinen Zug kollisionsfrei zum Stillstand bringen. Er erfasste jene Menschen tödlich, die zu diesem Zeitpunkt im Gleisraum standen.

Bei Einhaltung einer Geschwindigkeit von 30 km/h wäre der Unfall vermieden worden.

7.1.2 Die verbandsrechtliche Dimension

- Das Notfalleitersystem war zum Unfallszeitpunkt erst in einer Erprobungsphase. Es gab zwar ein Handbuch und Checklisten, aber keine behördlich genehmigte Dienstvorschrift. Dennoch erfolgte bereits der Dienstbetrieb nach dieser nicht von der Eisenbahnbehörde genehmigten – und teilweise, siehe gleich unten, mangelhaften – Vorschrift.
- Die „offizielle“ Idee des Notfalleitersystems war, die Fahrdienstleiter und Disponenten von administrativen Arbeiten in Notfällen zu entlasten, diese den Notfalleitern zu übertragen und für die Einsatzorganisationen pro Region (hier Vorarlberg, Tirol und ein Teil von Salzburg) einen einzigen Ansprechpartner zu schaffen.
Die „inoffizielle“ Idee war es, hierdurch eine Reihe von Fahrdienstleitern einzusparen und nur noch wenige, sogenannte Flächenfahrdienstleiter in der Region Tirol und Vorarlberg einzusetzen. Dadurch war es notwendig, vom EIU im Handbuch aber nicht vorgesehen, dass im Notfall der Notfalleiter nicht nur administrative, sondern auch gleichzeitig operative Tätigkeiten wahrnimmt; mit der Gefahr der Überforderung.
- Es gab gemäß Notfalleiterhandbuch keine Verpflichtung für den Notfalleiter zu überprüfen, ob Einsatzkräfte das Gleis betreten und auch keine Verpflichtung für den Fall des Betretens der Gleise eine Gleissperre zu verfügen. Ein solcher Fall war seitens der Handbuchersteller schlicht nicht bedacht worden.
- Zum Zeitpunkt des Unfalles gab es keine interne Vorschrift des EIU, das Gleis zu sperren, wenn Personen das Gleis betreten. Ganz im Gegenteil, gemäß § 86 der Betriebsvorschrift V3 durfte eine Gleissperre nur verfügt werden bei außergewöhnlichen Ereignissen (das Betreten von Gleisen war nicht als außergewöhnliches Ereignis definiert, sondern im Wesentlichen nur Schäden an der Eisenbahninfrastruktur).
- Das EIU hatte bis zum Unfall für die Einsatzorganisationen (Polizei, Bundesheer, Feuerwehr, Rettung) keine Richtlinien erlassen oder Schulungen durchgeführt für das richtige Verhalten und Vorgehen der Mitglieder, wenn diese einen Einsatz im Gleisbereich haben.

- In Schulungen des EIU waren Eisenbahnbedienstete lediglich angewiesen worden zu tun, was die Einsatzkräfte verlangen.

Die Verbandspflichtverletzungen

1. Der Notfalleiter war zum Unfallszeitpunkt ein neu eingeführter Beruf in der Testphase. Es gab **keine behördlich genehmigte Dienstvorschrift** hierfür (Verstoß gegen § 21a Abs 1 und 3 EisbG iVm § 7 EisbVO).

Gemäß § 21a Abs 1 EisbG hat das EBU (und somit auch das belangte EIU) das Verhalten einschließlich der Ausbildung der Eisenbahnbediensteten und deren Tätigkeiten zur Gewährleistung der Sicherheit des Betriebes einer Eisenbahn durch allgemeine Anordnungen zu regeln. Diese sind gemäß **§ 21a Abs 3 EisbG** eisenbahnbehördlich zu genehmigen, was unterlassen worden ist.

Die Funktion des Notfalleiters war auch nicht in der eisenbahnbehördlich genehmigten Betriebsvorschrift V3 implementiert.

Es ist anzunehmen, dass die Eisenbahnbehörde (Oberste Eisenbahnbetriebsbehörde) in den Genehmigungsverfahren die Sicherheitsmängel erkannt hätte.

2. Gemäß **§ 8 ASchG** ist der Unternehmer verpflichtet, nicht nur für die Sicherheit der eigenen Leute zu sorgen, sondern durch entsprechende **Koordination mit dem Arbeitgeber der fremden Leute** auch für deren Sicherheit.

Dadurch dass die Polizisten vom EIU überhaupt nicht ausgebildet waren, auch nicht indirekt durch an die Polizeidienststellen übermittelte Handbücher für das richtige Verhalten im Nahebereich von Gleisanlagen, hat das EIU gegen diese gesetzliche Arbeitnehmerschutzvorschrift verstoßen. Das EIU war also seiner Verpflichtung gemäß ASchG nicht nachgekommen, für eine entsprechende Koordination zwischen Bahn und Exekutive zu sorgen.

Dass für „Kleinereignisse“ wie das gegenständliche (Meldung: Leichenteile neben dem Gleis und Polizisten und Leichenbestatter im Gefahrenraum von Gleisen) gemäß § 86 der Betriebsvorschrift V3 gar keine Gleissperre vorgesehen bzw. nicht einmal erlaubt war, stellt auch einen Verstoß gegen **§ 26 EISbAV** dar (**Sicherungsmaßnahmen bei [Bau]Arbeiten** im Gefahrenraum von Gleisen).

3. Durch das Betreten von Gleisen wird eine **Gefahrenquelle geschaffen**. Das betroffene EIU sah in seinen betriebsinternen Vorschriften eine verpflichtende Gleissperre lediglich vor, wenn eigene Infrastruktur oder die eines EVU geschädigt werden könnte; faktisch nur bei Gleisbrüchen und Arbeiten von Eisenbahnbediensteten am Gleis.

Für den Fall, dass betriebsfremde Personen erlaubter oder unerlaubterweise das Gleis betreten, fühlte sich das EIU nicht zuständig und ging von der Eigenverantwortung dieser Personen aus.

Bei Zugfahrten wird nicht auf Sicht gefahren. Der Triebfahrzeugführer kann bei entsprechender Geschwindigkeit und bewegter Masse aufgrund der langen Bremswege

nicht anstoßfrei anhalten, wenn sich ein unerwartetes Hindernis am Gleis befindet. Außerdem entsteht durch den elektrifizierten Betrieb kein Motorenlärm. Die durch Schienenstöße und Gleislagen bedingten Geräusche können gerade bei modernem Wagenmaterial minimal sein, sodass das Herannahen eines Zuges durchaus überhört werden kann. Aufgrund dieser Gefahrenlagen liegt im Sinn der allgemeinen Verkehrssicherungspflichten und der Pflichten zum verantwortungsvollen Umgang mit Gefahrenquellen eine weitere Verbandsverletzung vor.

Risikoerhöhung durch Sorgfaltspflichtverletzung eines Entscheidungsträgers

Sämtliche Unterlassungen fallen in den Kompetenzbereich von Entscheidungsträgern und zwar mindestens auf Betriebsleiterebene und höher.

Gesetzes- und Verordnungsverletzungen (EisbG, ASchG, EisBVO, EisbAV - siehe Punkte 1 und 2) sind Verbandspflichtverletzungen und auch gleichzeitig Sorgfaltsverstöße in Form von Leitungspflichtverletzungen.

Und gerade auch die nicht bedachten Gefahren für betriebsfremde Personen im Gleisbereich, die sich dort bekannterweise aufhalten (Stichwort: Verkehrssicherungspflichten), ist in Kenntnis der vom Eisenbahnbetrieb ausgehenden Gefahren als Koordinationspflichtverletzung anzusehen.

Das EIU hat wesentliche Maßnahmen organisatorischer Art unterlassen. Diese haben die Unfallwahrscheinlichkeit erhöht. Denn wären die Polizisten über das richtige Verhalten im Gleisbereich instruiert worden, wäre der Unfall nie erfolgt. Sie hätten einerseits den Bereich, in dem sie nach Leichenteilen suchten, präzise dem Notfalleiter beschreiben können. Sie hätten in Kenntnis der von einer Eisenbahn ausgehenden Gefahren von sich aus die Gleissperre verlangt. Zumindest hätten sie Sicherungsposten auf beiden Seiten aufstellen lassen und erst dann das Gleis betreten.

Außerdem hätte das EIU für Fälle wie diese schon längst Gleissperren vorsehen (müssen), wie dies unmittelbar nach dem Unfall auch verfügt worden ist.

Schlussendlich wäre bei einer behördlich genehmigten Notfalleitervorschrift und einer ebenso genehmigten Ausbildung seitens der Eisenbahnbehörde auf die Eventualität von Personen im Gleisbereich und dem richtigen Verhalten Bedacht genommen worden.

7.2 Unfall vom 26.06.2007 - „gestörte Schrankenanlage“

Dieser Eisenbahnunfall wird in der Evaluierungsstudie „Generalpräventive Wirksamkeit“, Praxis und Anwendungsprobleme des Verbandsverantwortlichkeitsgesetzes (VbVG)²⁰⁶ insofern erörtert, als

²⁰⁶ Fuchs/Kreissl/Pilgram/Stangl, 107