

TE Vwgh Erkenntnis 2008/9/16 2008/11/0091

JUSLINE Entscheidung

⌚ Veröffentlicht am 16.09.2008

Index

10/07 Verwaltungsgerichtshof;
90/02 Führerscheingesetz;

Norm

FSG 1997 §24 Abs1 Z2;
FSG 1997 §32 Abs1;
FSG 1997 §8 Abs3 Z2;
FSG 1997 §8;
FSG-GV 1997 §10 Abs3;
FSG-GV 1997 §11 Abs1;
FSG-GV 1997 §8 Abs2;
VwGG §42 Abs2 Z3 litb;
VwGG §42 Abs2 Z3 litc;

Betreff

Der Verwaltungsgerichtshof hat durch den Vorsitzenden Senatspräsident Dr. Bernard und die Hofräte Dr. Gall, Dr. Schick, Dr. Grünstädl und Mag. Samm als Richter, im Beisein der Schriftführerin Mag. Runge, über die Beschwerde des J in S, vertreten durch Dr. Gerhard Rößler Rechtsanwalt KG, in 3910 Zwettl, Hamerlingstraße 1, gegen den Bescheid des Unabhängigen Verwaltungssenates im Land Niederösterreich vom 31. März 2008, Zl. Senat-AB-07-3016, betreffend Einschränkung der Lenkberechtigung und der Befugnis zum Lenken von Motorfahrrädern, vierrädrigen Leichtkraftfahrzeugen und Invalidenfahrzeugen, zu Recht erkannt:

Spruch

Der angefochtene Bescheid wird, soweit mit ihm die Befristung der Lenkberechtigung des Beschwerdeführers sowie der Befugnis zum Lenken von Motorfahrrädern, vierrädrigen Leichtkraftfahrzeugen und Invalidenkraftfahrzeugen bis 19. April 2010 ausgesprochen wurde, wegen Rechtswidrigkeit infolge Verletzung von Verfahrensvorschriften aufgehoben.

Der Bund ist schuldig, dem Beschwerdeführer Aufwendungen in der Höhe von EUR 1.171,20 binnen zwei Wochen bei sonstiger Exekution zu ersetzen.

Begründung

Mit Bescheid der Bezirkshauptmannschaft Zwettl vom 23. April 2007 wurde Folgendes gegenüber dem - im Jahr 1939 geborenen - Beschwerdeführer ausgesprochen:

"Die Bezirkshauptmannschaft Zwettl befristet Ihnen die Lenkberechtigung für Kraftfahrzeuge der Klassen B und F und gestattet Ihnen das Lenken von Motorfahrrädern, vierrädrigen Leichtkraftfahrzeugen und Invalidenkraftfahrzeugen bis zum 19. April 2010.

Die Bezirkshauptmannschaft Zwettl schränkt die Gültigkeit Ihrer Lenkberechtigung für Kraftfahrzeuge der Klassen B und F durch nachstehende Auflage bzw. Beschränkung ein:

Tragen einer Brille (01.01)

Das Lenken von Motorfahrrädern, vierrädrigen Leichtkraftfahrzeugen und Invalidenkraftfahrzeugen wird nur unter der selben Auflage bzw. Beschränkung gestattet:

Die aufschiebende Wirkung einer Berufung gegen diesen Bescheid wird ausgeschlossen, d.h. der Bescheid kann trotz Ihrer Berufung vollstreckt werden."

Die erstinstanzliche Behörde begründete diesen Bescheid - der Ausspruch hinsichtlich der Notwendigkeit des Tragens einer Brille ist nicht Gegenstand des verwaltungsgerichtlichen Verfahrens - im Wesentlichen damit, das eingeholte amtsärztliche Gutachten habe ergeben, dass der Beschwerdeführer zum Lenken der genannten Kraftfahrzeuge "befristet geeignet auf drei Jahre" sei. Die Nachuntersuchung durch den Amtsarzt habe in drei Jahren zu erfolgen, zusätzlich sei eine Kontrolluntersuchung auf die Sehleistung und Diabetes mellitus erforderlich. Die Befristung sei wegen der "Möglichkeit der Verschlechterung dieser Erkrankungen" erforderlich.

Mit dem angefochtenen Bescheid der belangten Behörde wurde der gegen diesen Bescheid erhobenen Berufung des Beschwerdeführers keine Folge gegeben und der erstinstanzliche Bescheid bestätigt. Die belangte Behörde führte zur Begründung ihrer Entscheidung im Wesentlichen aus, der Beschwerdeführer sei am 19. April 2007 vom Amtsarzt der Bezirkshauptmannschaft Zwettl einer ärztlichen Untersuchung gemäß § 8 FSG unterzogen worden. Dem Amtsarzt seien damals eine Stellungnahme eines Facharztes für Innere Medizin und eines Augenfacharztes vorgelegen. Ebenso seien Leberwertbefunde beigebracht worden. Es sei eine Nichteignung hinsichtlich der Klassen A und C1 wegen des insulinabhängigen Diabetes mellitus festgestellt worden. Weiters sei für die Klassen B und F sowie die Verwendung von Motorfahrrädern, vierrädrigen Leichtkraftfahrzeugen und Invalidenkraftfahrzeugen eine Befristung auf drei Jahre für erforderlich erachtet worden. Im Zuge des nunmehr anhängigen Verfahrens sei der Erstbehörde durch die Mitteilung des Facharztes für Innere Medizin Dr. K vom 13. März 2007 bekannt geworden, dass der Beschwerdeführer an einem insulinpflichtigen Diabetes leide. "Im Zuge seines Antrages um Verlängerung der Lenkberechtigung" habe der Beschwerdeführer das Vorliegen von Zuckerkrankheit und auch die Verwendung von Medikamenten verneint, weil Insulin keine Pulverform habe. Im Zuge der öffentlichen mündlichen Verhandlung habe er die Einnahme von Medikamenten in Tablettenform zu diesem Zeitpunkt (17. Jänner 2006) verneint. Nach Vorhalt der Ausführungen in der Anamnese des Facharztes für Innere Medizin Dr. N. habe der Beschwerdeführer zugestanden, dass er seit dem Frühjahr 2005 auch das blutdrucksenkende Medikament Lisinopril 10 mg einnimmt. In einem an den Amtsarzt der Bezirkshauptmannschaft Zwettl gerichteten Schreiben, das bei der Erstbehörde am 24. Jänner 2006 eingelangt sei, finde sich in der Anamnese, im Gegensatz zu den Ausführungen über den Blutdruck, kein Hinweis auf einen bestehenden Diabetes mellitus, sondern lediglich die Abkürzung "NBZ" (= Nüchternblutzucker). Diese Untersuchung habe am 19. Jänner 2006 stattgefunden. Aus der Kontrolluntersuchung am 21. Februar 2006 sei ebenfalls kein Hinweis auf diese Krankheit zu entnehmen. Erst in dem im Zuge der öffentlichen mündlichen Verhandlung beigebrachten Befund über die Kontrolluntersuchung vom 28. Februar 2008 werde diese Krankheit beschrieben. Dieser Facharzt habe auch den HbA1c von 7,1 mg% als "ideal eingestellt" beurteilt, weil eine "weitere Optimierung des HbA1c in Richtung normale Werte würde unweigerlich eine erhöhte Hyponeigung bedeuten". Eine Hyponeigung (Anmerkung: Unterzuckerung) sei wohl nur beim Zusammentreffen verschiedener Umstände im Tagesablauf gegeben - z.B. geringe Nahrungsaufnahme bei erheblicher körperlicher Anstrengung und/oder Zufuhr von zuviel Insulin - und könne diese nicht von dem Langzeitwert HbA1c abgeleitet werden. Die medizinische Sachverständige sei von einem Normalwert von 4,0 bis 6,3 % ausgegangen. Dieser Wert finde sich auch auf dem Untersuchungsbefund eines medizinisch-diagnostischen Laboratoriums, den Dr. K. für seinen Befund vom 13. März 2007 herangezogen habe. Im Labor werde als Normalwert 4,5 bis 6,1 angegeben.

Unbestritten sei sohin, dass der HbA1c-Wert des Beschwerdeführers trotz Insulinbehandlung soweit aktenkundig bei 7,1 bzw. 7,4 liegt. Der internistische Facharzt habe das Blutdruckprofil des Beschwerdeführers "im tolerablen Bereich, aber nicht im idealen Bereich" befundet. Dabei sei er offensichtlich von den eigenen Aufzeichnungen des

Beschwerdeführers ausgegangen und es seien systolische Werte zwischen 120 und 160 mmHg angegeben worden. Die diastolischen Werte seien nicht angeführt worden und es sei offensichtlich keine Blutdruckmessung durch Dr. N. vorgenommen worden. Bei der am 19.Jänner 2006 durchgeführten Untersuchung habe der Beschwerdeführer gegenüber Dr. N. Messwerte von 140 bis 160 mmHg systolisch angegeben. Die Blutdruckmessung habe 170/100 mmHg ergeben. In der Anamnese werde auf eine amtsärztliche Untersuchung verwiesen, wonach ein erhöhter Blutdruck von 210/100 festgestellt wurde. Bei der Untersuchung durch Dr. K. am 13. März 2007 werde nach Einnahme von Concor plus ein Wert von 115/80 mmHg angeführt. Bei der amtsärztlichen Untersuchung am 19. April 2007 sei ein Blutdruck von 180/90 mmHg gemessen worden. Das Gesamtcholesterin sei mit zuletzt 258 mg/dl ebenso erhöht (Normalwert 0 bis 200) wie das LDL-Cholesterin mit 169 mg/dl (Normalwert bis 150). Bei der Untersuchung im Jahr 2006 durch Dr. N. sei "ein Cholesterin von 240 mg% festgestellt" worden.

Aus dem Befundbericht der Fachärztin für Augenheilkunde vom 19. Juli 2007 gehe hervor, dass das Sehvermögen rechts 40 % und links 80 % ohne Korrektur beträgt. Auf dem rechten Auge seien +2,5 sphärisch und -1,0 zylindrisch Sehschärfe und links +1,75 sphärisch und -0,75 zylindrisch festgestellt worden. Im Hinblick auf den Befundbericht vom 18. April 2007 ergebe dies einen Anstieg (Verschlechterung) von jeweils 0,25. Die Sehschärfe habe sich jedoch sowohl rechts als auch links um 0,1 zugunsten des Beschwerdeführers verbessert. In dem Gutachten sei ausgeführt, dass der Beschwerdeführer mit einer entsprechenden Korrekturbrille versorgt sei. Am rechten Auge des Beschwerdeführers seien keine diabetischen Fundusveränderungen, jedoch ein Fundus hypertonicus 2 festgestellt worden. Am linken Auge sei eine milde nicht proliferative diabetische Retinopathie festgestellt worden.

Von den Fachärzten sei kein Einwand gegen das Lenken von Kraftfahrzeugen erhoben worden. Von der Augenfachärztin sei jedoch wegen des Diabetes mellitus eine jährliche Kontrolle angeregt worden. Dr. N. habe eine weitere Verbesserung der Blutdruckeinstellung empfohlen. Vom derzeitigen Standpunkt bestünden sohin aus medizinischer Sicht keine Bedenken, dass beim Beschwerdeführer die Voraussetzungen für die Lenkberechtigung der Klassen B und F (zu ergänzen: nicht mehr) gegeben seien. Die Lenkberechtigung werde dem Beschwerdeführer auch nicht entzogen, sondern lediglich befristet.

Die Notwendigkeit einer Nachuntersuchung sei dann gegeben, wenn eine Krankheit festgestellt wurde, bei der ihrer Natur nach mit einer zum Verlust oder zur Einschränkung der Eignung zum Lenken von Kraftfahrzeugen führenden Verschlechterung gerechnet werden muss. Beim Beschwerdeführer lägen mehrere Faktoren vor, die zwar jeder für sich noch nicht auf eine bloß bedingte Eignung zum Lenken bestimmter Fahrzeugklassen schließen lassen, in ihrer Summe aber eine gesundheitliche Beeinträchtigung begründen, die ihrer Art nach geeignet sei, dass mit einer Verschlechterung gerechnet werden müsse. Der medizinische Sachverständige habe sich auf die fachärztlichen Befunde aus den Jahren 2006, 2007 und 2008 stützen können.

Vorangegangene Befunde seien nicht aktenkundig und seien vom Beschwerdeführer auch nicht beigebracht worden. Nach den Befunden sei einerseits trotz Insulinbehandlung ein überhöhter Langzeitblutzuckerwert feststellbar. Weiters sei trotz medikamentöser Behandlung ein erhöhter Blutdruck vorhanden. Dabei seien die vom Beschwerdeführer gegenüber seinem Internisten gemachten Angaben im Hinblick auf die ins Treffen geführte Compliance nicht belegt, wenngleich dabei Werte bis zu 180 mmHg systolisch angegeben worden seien. Die Cholesterinwerte hätten sich von Februar 2006 (240 mg/dl) auf Februar 2008 auf 258 mg/dl verschlechtert. Die medizinische Sachverständige sei wegen des metabolischen Syndroms zu dem Ergebnis gekommen, dass "aufgrund der vorliegenden Krankheitsbilder und auch der Person des Berufungswerbers mit einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes gerechnet werden muss". Es sei sohin die Befristung "erforderlich, um den weiteren Verlauf der Krankheitsbilder und dadurch die gesundheitliche Eignung des Berufungswerbers zum Lenken von Kraftfahrzeuge der Klassen B und F feststellen zu können". Die beim Beschwerdeführer gegebenen gesundheitlichen Beeinträchtigungen verlangten einerseits Genauigkeit und Regelmäßigkeit (z.B. bei Insulinaufnahme), aber auch Disziplin, teilweise Verzicht (z.B. bei Nahrungs- und Getränkekonsument) und sohin auch ein gehöriges Maß an Selbstverantwortung (Lebensstil, Bewegung und dergleichen). Inwieweit die Abweichung der beim Beschwerdeführer festgestellten Werte von den Normalwerten auf die mangelnde Compliance zurückzuführen sei oder auf andere Umstände, könne nicht einwandfrei beurteilt werden. Ein übermäßiger Alkoholkonsum sei einem gesunden Körper nicht förderlich und noch weniger bei einem Menschen mit den vorliegenden Krankheitsbildern. Bei der Behörde sei aktenkundig, dass der Beschwerdeführer am

21. November 2005 ein Kraftfahrzeug in einem durch Alkohol beeinträchtigten Zustand gelenkt habe (Blutalkoholwert 1,32 Promille). "Auch unter diesem Aspekt" sei sohin zu berücksichtigen gewesen, dass der Krankheitsverlauf negativ beeinflusst werden könne.

Gegen diesen Bescheid richtete sich die vorliegende Beschwerde, mit welcher der Beschwerdeführer sich in seinem Recht auf Erteilung einer unbefristeten Lenkberechtigung sowie auf unbefristetes Lenken von Motorfahrrädern, vierrädrigen Leichtkraftfahrzeugen und Invalidenfahrzeugen verletzt sieht und die Aufhebung des angefochtenen Bescheides beantragt.

Die belangte Behörde legte die Verwaltungsakten vor und beantragt in ihrer Gegenschrift die kostenpflichtige Abweisung der Beschwerde.

Der Verwaltungsgerichtshof hat erwogen:

Zunächst ist darauf hinzuweisen, dass Gegenstand des vorliegenden Beschwerdeverfahrens im Hinblick auf den oben dargestellten Beschwerdepunkt der angefochtene Bescheid nur insoweit ist, als damit die Befristung der Lenkberechtigung und der Befugnis zum Lenken der in § 32 Abs. 1 FSG genannten Kraftfahrzeuge ausgesprochen wurde, nicht jedoch, insoweit er die Verpflichtung zum Tragen einer Brille verfügt.

Gemäß § 5 Abs. 4 FSG ist die Lenkberechtigung zu erteilen, wenn das in den §§ 6 bis 11 FSG angeführte Verfahren ergibt, dass die Voraussetzungen für die Erteilung vorliegen. Gemäß § 5 Abs. 5 FSG ist die Lenkberechtigung, soweit dies auf Grund des ärztlichen Gutachtens oder wegen der Art der Lenkberechtigung nach den Erfordernissen der Verkehrssicherheit nötig ist, unter den entsprechenden Befristungen, Auflagen oder zeitlichen, örtlichen oder sachlichen Beschränkungen der Gültigkeit zu erteilen (§ 8 Abs. 3 Z 2 FSG).

Gemäß § 8 Abs. 3 Z. 2 FSG hat u.a. bei Personen, deren Eignung nur unter der Voraussetzung angenommen werden kann, dass sie sich ärztlichen Kontrolluntersuchungen unterziehen, das ärztliche Gutachten "bedingt geeignet" zu lauten und Befristungen, Auflagen oder zeitliche, örtliche oder sachliche Beschränkungen der Gültigkeit anzuführen, unter denen eine Lenkberechtigung ohne Gefährdung der Verkehrssicherheit erteilt werden kann; dies gilt auch für Personen, deren Eignung nur für eine bestimmte Zeit angenommen werden kann und bei denen amtsärztliche Nachuntersuchungen erforderlich sind.

Ob einer Person, die unter Blutdruckanomalien leidet, eine Lenkberechtigung erteilt oder belassen werden kann, ist zufolge § 10 Abs. 3 FSG-GV nach den übrigen Ergebnissen der ärztlichen Untersuchung, den möglichen Komplikationen und der daraus gegebenenfalls für die Sicherheit im Straßenverkehr erwachsenden Gefahr zu beurteilen.

Gemäß § 8 Abs. 2 FSG-GV kann eine Lenkberechtigung der Gruppe 1 unter der Auflage ärztlicher Kontrolluntersuchungen erteilt oder belassen werden, wenn eine fortschreitende Augenkrankheit festgestellt oder angegeben wird. Ergibt die fachärztliche Untersuchung einen Verdacht auf andere Augenerkrankungen, die das sichere Lenken eines Kraftfahrzeugs einschränken würden, so kann in Ausnahmefällen und auf Grund einer erfolgreichen Beobachtungsfahrt eine befristete Lenkberechtigung der Gruppe 1 erteilt werden (§ 8 Abs. 3 FSG-GV). Gemäß § 11 Abs. 1 FSG-GV darf Zuckerkranken eine Lenkberechtigung nur nach einer befürwortenden fachärztlichen Stellungnahme erteilt oder belassen werden.

Gemäß § 24 Abs. 1 Z 2 FSG ist Besitzern einer Lenkberechtigung, bei denen die Voraussetzungen für die Erteilung der Lenkberechtigung (§ 3 Abs. 1 Z 2 bis 4) nicht mehr gegeben sind, von der Behörde entsprechend den Erfordernissen der Verkehrssicherheit die Gültigkeit der Lenkberechtigung durch Auflagen, Befristungen oder zeitliche, örtliche oder sachliche Beschränkungen einzuschränken.

Um eine bloß eingeschränkte Eignung zum Lenken von Kraftfahrzeugen anzunehmen, bedarf es auf einem ärztlichen Sachverständigengutachten beruhender konkreter Sachverhaltsfeststellungen darüber, dass die gesundheitliche Eignung, und zwar noch in ausreichendem Maß, für eine bestimmte Zeit vorhanden ist, dass aber eine gesundheitliche Beeinträchtigung besteht, nach deren Art nach Ablauf der von der Behörde angenommenen Zeit mit einer die Eignung zum Lenken von Kraftfahrzeugen ausschließenden oder in relevantem Ausmaß einschränkenden Verschlechterung gerechnet werden muss (vgl. uva. das hg. Erkenntnis vom 29. September 2005, Zl. 2005/11/0120, mit weiteren Hinweisen).

Der angefochtenen Entscheidung liegt das Gutachten der von der belangten Behörde beigezogenen Amtssachverständigen der Niederösterreichischen Landesregierung Dr. W. zu Grunde, welche in ihrer ergänzenden

und abschließenden Stellungnahme in der mündlichen Verhandlung der belangten Behörde vom 5. März 2008 ausführte:

"Auf Grund der vorgelegten Befunde und das Ergebnis der heutigen Verhandlung ist davon auszugehen, dass das bestehende metabolische Syndrom (mehrere Krankheitsbilder, z.B. Diabetes, Hypertonie, nicht im Normbereich befindliche Blutfette) eine Befristung erforderlich machen. Mit einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes muss daher (altersbedingt, compleancebedingt) gerechnet werden, sodass eine neuerliche Kontrolle bzw. Überprüfung für die weitere Lenkberechtigung nach 3 Jahren erforderlich ist."

In ihrem Gutachten vom 28. Jänner 2008 war von dieser Sachverständigen im Detail ausgeführt worden:

"(Der Beschwerdeführer) hat am 17.01.2006 im Rahmen der Anamneseerhebung während einer 'Führerscheinuntersuchung' beim zuständigen Amtsarzt sowohl jegliche durchgemachte Operationen, schwere Krankheiten oder Unfälle, insbesondere die Zuckerkrankheit als auch jegliche Medikamenteneinnahme verneint und diese Angabe mit seiner Unterschrift bestätigt.

Der Anamnesebogen ist mit folgendem Hinweis für den Führerscheinwerber versehen: 'Sie werden ersucht, den nachstehenden Fragebogen wahrheitsgemäß auszufüllen. Sie werden darauf aufmerksam gemacht, dass unwahre Angaben nicht nur strafrechtliche Folgen nach sich ziehen, sondern auch zur Entziehung der Lenkerberechtigung (des Führerscheines) führen.'

Aus der Stellungnahme des FA für Innere Medizin Dr. med. K. vom 13.03.2007 geht hervor, dass beim '(Beschwerdeführer)', der zwecks Begutachtung wegen Führerscheinuntersuchung für die Gruppen A, B, F und C1 in seiner Ordination erschienen sei, 'seit 1974 erhöhte BZ-Werte bekannt' seien und 'seit ca. 1990 Insulin gegeben wird'. 'Subjektiv von Seiten d. Diabetes keinerlei Beschwerden und fortlaufend in hausärztlicher Kontrolle'. Weiters ist es zu lesen 'Seit kurzem ein erhöhter RR bekannt wogegen Concor plus 1x1/2 tgl. und 1x1/2 Lisinopril 20 mg abends genommen werden'.

Ob es sich in diesem Fall um eine versehentliche oder vorsätzliche falsche Fakteninterpretation, um Unwissen, mangelnde Compliance oder um den vom (Vertreter des Beschwerdeführers) zitierten Grundsatz der Rechtsordnung 'Wer schweigt macht nichts. Wer nichts macht, dem kann auch kein Verschulden zur Last gelegt werden' handelt, bleibt offen bzw. ist juristisch abzuklären.

Tatsache ist, dass (der Beschwerdeführer) an einem nicht ideal eingestellten (HbA1c 7,4% beim Normbereich 4,0-6,3%) insulinpflichtigen Diabetes mellitus seit mindestens 17 Jahren leidet (siehe bereits erwähnter, allerdings nur fragmentarisch verfügbarer, da ohne Zusammenfassung und ohne Unterschrift, Befundbericht vom Dr. K.).

Die internistische Begutachtung durch FA für Innere Medizin Dr. N. vom 19.01.2006 hat ergeben, dass (der Beschwerdeführer) an 'nicht ausreichend eingestellter arteriellen Hypertonie mit bereits signifikant konzentrisch hypertrophiertem Linkstrakt, allerdings mit noch ausgezeichneter Pumpfunktion' leidet....

Die am 21.02.2006 vom Dr. N. durchgeführte Kontrolluntersuchung hat im Bezug auf die bekannte arterielle Hypertonie unter der laufenden Therapie eine Besserung der Blutdruckwerte, die nun als 'im tolerablen Bereich' (ohne allerdings jegliche konkrete RR-Werte zu nennen) bezeichnet wurden. Bezüglich des Lenkens eines Kraftfahrzeuges bestand aus Sicht des oben genannten Internisten zum Zeitpunkt der Untersuchung 'aufgrund der vorliegenden aktuellen Befunde' kein Einwand.

Diese Schlussfolgerung fußt allerdings auf dem vom Untersuchten vorgelegten Blutdruckprotokoll, was bei offensichtlicher fraglicher Compliance des Führerscheinbesitzers problematisch erscheint.

Der vorliegende augenärztliche Befund von Dr. Veronika K. vom 19.07.2007 attestierte folgendes Sehvermögen des Untersuchten:

Visus ohne Korrektur rechts 0,4 (40%) links 0,8 (805); Visus mit entsprechender Korrektur beträgt beidseits 0,9 (90%).

Die leichten Abweichungen von diesen Werten, die während der Voruntersuchung am 18.04.2007 erhoben werden konnten, und zwar Visus nat. 0,3/0,7 und korrigiert 0,9/1,0 werden nicht als wesentliche Änderung des Augenzustandes/des Sehvermögens bewertet. Wobei unklar bleibt, warum entgegen den ursprünglichen Empfehlungen von jährlichen Kontrollen, bereits nach 3 Monaten eine neuerliche augenfachärztliche Untersuchung stattgefunden hat. Weiters wurde festgestellt, dass der Augenhintergrund des rechten Auges hypertoniebedingte

Veränderungen (Fundus hypertonicus 2) und des linken Auges milde minimale nicht proliferative diabetische Retionopathie (Mikroangiopathie des Augenhintergrundes) aufweist. Das Gesichtsfeld und das Dämmerungssehen befinden sich im Normbereich.

Am rechten Augenhintergrund bestehen dzt. laut Frau Dr. Veronika K. keinerlei progrediente Augenerkrankungen. Zum Zustand des linken Auges hat sich die Augenärztin in ihrem Resümee nicht gesondert geäußert.

Von ophthalmologischer Seite besteht jedenfalls kein Einwand gegen das Lenken von Kraftfahrzeugen.

Die nun bekannt gewordenen chronischen Leiden des Berufungswerbers verlaufen bereits mit incipienten ophthalmologischen Folgeschäden und mit signifikant pathologischem Echocardiographie-Befund, was als Progredienz der Diabetes- und der Hypertonie-Erkrankung zu werten ist.

FSG-GV § 3. Abs. 5 wird in Erinnerung gerufen:

Personen mit einer fortschreitenden Erkrankung kann eine Lenkberechtigung befristet erteilt oder belassen werden unter der Auflage ärztlicher Kontrolluntersuchungen und amtsärztlicher Nachuntersuchungen. Die Auflage kann aufgehoben werden, sobald sich die Erkrankung oder Behinderung stabilisiert hat.

Zusammenfassung:

1. (Der Beschwerdeführer) leidet an insulinpflichtigem Diabetes mellitus mit HbA1c > 6,5 % (7,4 % am 27.02.2007), arterieller Hypertonie und Hypercholinesterinämie
2. Der bekannte arterielle Bluthochdruck wird als 'tolerabel' eingestellt vom Internisten bewertet (allerdings liegen keinerlei objektiven Messwerte & keine 24h Blutdruckmessung vor)
3. Eine signifikante konzentrische Linksventrikelpathie mit noch zum Zeitpunkt der Untersuchung (1/06) 'ausgezeichneter' Linksventrikelfunktion (Pumpfunktion) ist bereits bekannt
4. Es liegt ein normaler Allgemeinzustand und ein leicht übergewichtiger Ernährungszustand (BMI 27 kg/m² beim Normalbereich 20-25 kg/m²) vor
5. Diabetische und hypertonische Veränderungen des Augenhintergrundes (milde nicht proliferative Retinopathie des linken Auges 4/07) sind bereits bekannt

6.

Die Compliance des Patienten ist zweifelhaft

7.

24 h Blutdruckmessung und aktuelle Blutbefunde (HbA1c, Nierenwerte, Lipidwerte) liegen nicht vor

8.

Keine verkehrsmedizinische Schulung

9.

Da konsequente internistische und augenärztliche Kontrolluntersuchungen sowie amtsärztliche Nachuntersuchungen in diesem Fall unentbehrlich sind, wird eine 3-jährige Befristung des Führerscheines der Gruppe 1 & 2 empfohlen."

Aus den Ausführungen der Amtssachverständigen und damit aus dem angefochtenen Bescheid, in welchem ihr Gutachten als Grundlage herangezogen wird, ergibt sich jedoch keine konkrete Begründung, warum - abgesehen von erforderlichen Nachuntersuchungen - nach Ablauf der von der belangten Behörde festgesetzten Zeit mit einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers, die ihn am Lenken von Kraftfahrzeugen hindert, gerechnet werden muss.

Die Amtssachverständige erkennt selbst, dass nach dem Ergebnis der erwähnten Stellungnahmen der hier maßgeblichen Fachärzte für Innere Medizin und für Augenheilkunde kein Hindernis besteht, dass der Beschwerdeführer Kraftfahrzeuge der Klassen A und F sowie die in § 32 Abs. 1 FSG genannten Kraftfahrzeuge lenkt. Die Äußerungen dieser Fachärzte können nur dahin verstanden werden, dass die gesundheitliche Eignung zum Lenken von Kraftfahrzeugen dieser Klassen durch den Beschwerdeführer befürwortet wird. Die Augenfachärztin erklärte, dass aus ihrer Sicht kein Einwand gegen das Lenken von Kraftfahrzeugen bestehe. Der Sachverständige Dr. N. führte in

seiner letzten Stellungnahme, nach einer Untersuchung des Beschwerdeführers am 28. Feber 2008 aus, dass er den Beschwerdeführer für geeignet halte, Kraftfahrzeuge der Gruppe 1 zu lenken (von einer möglichen Einschränkung der Fähigkeit zum Lenken der in § 32 Abs. 1 FSG genannten Kraftfahrzeuge ist überhaupt keine Rede). Wenngleich er ausführte, dass er eine "Verbesserung der Blutdruckeinstellung" für wünschenswert halte, ergibt sich aus seiner Stellungnahme keinerlei Anhaltspunkt, dass eine Befristung der Lenkberechtigung erforderlich sei.

Wenn die Amtssachverständige aus der Zusammenschau der Leiden des Beschwerdeführers bzw. aus Wechselwirkungen dieser Leiden zu dem Ergebnis gelangt sein sollte, dass mit einem weiteren Fortschreiten der Erkrankungen des Beschwerdeführers zu rechnen ist und ein Lenken von Kraftfahrzeugen der in Rede stehenden Klassen durch den Beschwerdeführer nur bis 19. April 2010 bejaht werden kann, hätte sie dies durch konkrete Ausführungen darlegen müssen, mit welchen Krankheitsbildern nach Ablauf der Frist zu rechnen ist. Soweit in der zusammenfassenden und abschließenden Ergänzung des Amtssachverständigen-Gutachtens in der mündlichen Verhandlung der belangten Behörde am 5. März 2008 die Auffassung vertreten wird, eine Verschlechterung sei nach dem "Ergebnis der heutigen Verhandlung" und ferner "altersbedingt, compliancebedingt" zu erwarten, blieb dies ohne nähere Klarstellung. Auch die Ausführungen der belangten Behörde in der Gegenschrift vermögen nicht, die diesbezüglich erforderliche Begründung des angefochtenen Bescheides zu ersetzen. Soweit die belangte Behörde in der Gegenschrift im Übrigen ein "Vorstadium von Adipositas" bzw. einen "Bauchumfang unter 102 cm" und einen "Bodymaß-Index" erwähnt, lässt dies überhaupt jegliche Relevanz für die Eignung zum Lenken von Kraftfahrzeugen vermissen. Es soll zwar nicht verkannt werden, dass beim Vorliegen von chronischen Krankheiten eine Compliance des Betreffenden etwa bei der Einnahme von Medikamenten oder Einhalten einer vorgeschriebenen Diät etc. besonders wichtig ist. Abgesehen von einer einmaligen Alkoholisierung des Beschwerdeführers wurde aber auch diesbezüglich kein Fehlverhalten des Beschwerdeführers in der Weise konkretisiert, dass eine relevante Verschlechterung seines Gesundheitszustandes ab 19. April 2010 zu erwarten sei. Die belangte Behörde hätte, wenn sie es nicht für vertretbar ansehen konnte, dass gelindere Mittel (Auftrag von Kontrolluntersuchungen) ausreichten, um die Lenkberechtigung und auch die Befugnis zum Lenken der Kraftfahrzeuge gemäß § 32 Abs. 1 FSG bis zum 19. April 2010 zu befristen, den Sachverständigen damit beauftragen müssen, konkret darzulegen, aus welchen Gründen der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers nur bis zu diesem Termin, nicht jedoch darüber hinaus ein Lenken von Kraftfahrzeugen dieser speziellen Klassen vertretbar macht. Da dies unterlassen wurde, blieb das Verfahren vor der belangten Behörde mangelhaft.

Aus den dargelegten Gründen war der angefochtenen Bescheid gemäß § 42 Abs. 2 Z. 3 lit. b und c VwGG wegen Verletzung von Verfahrensvorschriften aufzuheben.

Die Kostenentscheidung beruht auf die §§ 47 ff VwGG in Verbindung mit der Verordnung BGBl. II Nr. 333/2003.

Wien, am 16. September 2008

Schlagworte

Begründung Begründungsmangel Besondere Rechtsgebiete

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:VWGH:2008:2008110091.X00

Im RIS seit

20.10.2008

Zuletzt aktualisiert am

01.01.2009

Quelle: Verwaltungsgerichtshof VwGH, <http://www.vwgh.at>