jusline®
»» Recht. Schnell

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

TE Vwgh Erkenntnis 2004/1/29 2003/11/0288

JUSLINE Entscheidung

Veröffentlicht am 29.01.2004

Index

40/01 Verwaltungsverfahren;
90/02 Führerscheingesetz;

Norm

AVG §52;
FSG 1997 §24 Abs2;
FSG 1997 §8 Abs3 Z2;
FSG-GV 1997 §3 Abs3;

Betreff

Der Verwaltungsgerichtshof hat durch den Vorsitzenden Senatspräsident Dr. Waldner und die Hofräte Dr. Gall, Dr. Pallitsch, Dr. Schick und Dr. Grünstäudl als Richter, im Beisein der Schriftführerin Mag. Runge, über die Beschwerde des M in E, vertreten durch Mag. Wolfgang Paar, Rechtsanwalt in 8010 Graz, Kaiserfeldgasse 29/II, gegen den Bescheid des Unabhängigen Verwaltungssenates für die Steiermark vom 16. September 2003, Zl. UVS 42.16-5/2003-16, betreffend Entziehung der Lenkberechtigung, zu Recht erkannt:

Spruch

Der angefochtene Bescheid wird wegen Rechtswidrigkeit seines Inhalts aufgehoben.

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

Begründung

Im Verwaltungsakt liegt ein Aktenvermerk der Amtsärztin der Bezirkshauptmannschaft Feldbach (Dr. O.) vom 6. Dezember 2002, demzufolge Frau Dr. G. am selben Tage telefonisch mitgeteilt habe, der Beschwerdeführer habe im Mai 2002 einen Herzinfarkt erlitten, und eine drittgradige KHK sei festgestellt worden.

Nachdem der Beschwerdeführer mit Bescheid der Bezirkshauptmannschaft Feldbach vom 13. Dezember 2002 gemäß § 24 Abs. 4 des Führerscheingesetzes (FSG) aufgefordert worden war, binnen drei Wochen ein amtsärztliches Gutachten über seine gesundheitliche Eignung zum Lenken von Kraftfahrzeugen beizubringen, wurde dem Beschwerdeführer mit Bescheid derselben Behörde vom 28. Februar 2003 gemäß § 24 Abs. 4 FSG die Lenkberechtigung für die Klassen A, B, C, D, F und G bis zur Beibringung des amtsärztlichen Gutachtens entzogen.

Nach Ausweis der Verwaltungsakten langte am 7. März 2003 bei der Bezirkshauptmannschaft Feldbach folgender Befundbericht Dris. Z., eines Facharztes für Innere Medizin, vom 27. Februar 2003 ein (Wiedergabe anonymisiert ohne Laborwerte):

"BEFUNDBERICHT: M(...), geb. 20.08.1931DIAGNOSEN: KHK III mit LAD-Stenose, St.p. PTCA

u. Stentimplantation, St.p. Myocardinfarkt, art. Hypertonus, St.p. Nikotinabusus, St.p. Strumaresektion, St.p. -prostatae

Sehr geehrte Herren!

Anamnese:

Der Pat. kommt zur Durchführung eines internen Fachbefundes zur Führerscheinverlängerung. Anamn. besteht ein Zustand nach KHK III und einer PTCA im LAD mit Stentimplantation. Ferner besteht ein Zustand nach Strumaresektion und ein Zustand nach - prostatae.

Derzeitige Medikation: Thrombo Ass 100 1/-/-.

Alkohol gelegentlich; Kaffee 2 T. tgl. Nikotin neg.

Der RR mit 175/90 (ohne Medikation).

Status:

Klinisch: Cor rhytmisch; Pulmo frei. Strumaresektionsnarbe.

EKG:

SR 79 Schläge/Min. Linkstyp. o.B.

Ergometrie:

Stufenweise Belastung des Patienten. Grundlast 25 W. Laststufe 25 W. Stufendauer 2 Minuten. Maximale Belastung 150 W. Maximale Herzfrequenz 96 Pulse pro Minute. Maximaler Blutdruck 211/97. Während des gesamten Belastungsversuches keine Beschwerden des Patienten; keine Extrasystolen; keine ST-Streckenveränderungen. Beurteilung: hypertens. Belastungsreaktion.

Lungenfunktion:

VC: 84 %; FVC: 80 %; FEV1.0: 103 %;

FEV1.0/FVC: 103 %; PEF: 85 %.

Beurteilung: normale Lungenfunktion.

Labor: beiliegend

Bei dem Patienten bestehen multiple Risikofaktoren, sowie ein Zustand nach PTCA und Stentimplantation bei KHK III. Bis zur Erstuntersuchung hat der Pat. keine Medikation eingenommen, sodass die Risikofaktoren im BB noch erhöht erscheinen. Bei der Kontrolluntersuchung war das RR-Verhalten in Ruhe zufriedenstellend, bei Belastung zeigte sich noch eine geringgr. hypertensive Belastungsreaktion. Zur weiteren Therapie empfiehlt sich Euthyrox 75 mg 1-0-0, Seloken 95 mg 1/2-0-0, Hypren 10 mg 1/2 -0-1/2, Simavastatin 40 mg RTP 0-0-1/2, Thromo-ASS 100 mg 0-1-0, Magnosolv 1-0-0. Unter dieser laufenden Therapie besteht internistischerseits kein Einwand gegen das Führen eines Kraftfahrzeuges, eine internistische Kontrolluntersuchung in 3 Monaten wurde mit dem Pat. vereinbart."

In ihrem Gutachten vom 11. März 2003 bezeichnete Dr. O. den Beschwerdeführer nicht geeignet zum Lenken eines Kraftfahrzeuges der Klasse D, und zwar für den Zeitraum von zwei Jahren. In der Begründung führte die Sachverständige aus, beim Beschwerdeführer bestünden multiple Risikofaktoren, Zustand nach Myokard-Infarkt (Herzinfarkt) und Zustand nach PTCA mit Stent.-Implantation bei drittgradiger koronarer Herzerkrankung. Der Belastung läge eine hypertensive Belastungsreaktion vor, weiters bestünden zusätzliche Risikofaktoren bei Bluthochdruck und Zustand nach Nikotinabusus, insgesamt erhöhtes kardiovasculäres Risiko. Der Beschwerdeführer sei daher zum Lenken für die Klasse D nicht geeignet.

Mit Bescheid vom 28. März 2003 entzog die Bezirkshauptmannschaft Feldbach dem Beschwerdeführer gemäß § 24 Abs. 1 in Verbindung mit § 3 Abs. 1 Z. 3 FSG die Lenkberechtigung für die Klasse D aus gesundheitlichen Gründen ab 11. März 2003. Einer allfällig eingebrachten Berufung wurde gemäß § 64 Abs. 2 AVG die aufschiebende Wirkung

aberkannt. In ihrer Begründung gab die Bezirkshauptmannschaft Feldbach im Wesentlichen das Gutachten Dris O. vom 11. März 2003 wieder.

Im Verwaltungsakt erliegt ein ärztlicher Befundbericht Dris. B., eines Facharztes für Innere Medizin, vom 8. April 2003 mit folgendem Wortlaut (anonymisiert):

"Ärztlicher Befundbericht

M(...) geb. 20.8.1931

Anamnestisch besteht ein Hypertonus sowie eine coronare

Herzkrankheit mit Dehnung des LAD am 26.11.2001. Seit damals ist

der Patient von Seiten des Herzens beschwerdefrei

Labor: BSG: 6/15

GOT: 18 UI, YGT: 22 UI

Harnsäure: 5,4 mg%

Blutzucker: 93 mg%

Kalium: 4,7 mval

Harnstoff: 44mg%, Kreatinin: 0,94 mg%

Hb: 15,1

Ery;: 4,810 000

Leuko: 7 500

Thrombo: 204 000

Diff. BB: o.B

Sämtliche Laborparameter im Normbereich.

EKG: Sinusrhtytmus 68/min, Linkstyp

Ergometrie bis 150 Watt: o.B.

Echocardiographie: regionale Wandbewegungsstörung der Herzspitze, gut linksventrikuläre Funktion.

Der interne Status altersentsprechend, keine cardiorespiratorischen Insuffizienzzeichen

Von interner Seite besteht kein Einwand bezügl. des Lenkens eines Kraftfahrzeuges."

Gegen den Entziehungsbescheid vom 28. März 2003 erhob der Beschwerdeführer Berufung. Er führte aus, er habe im Mai 2002 keinen Herzinfarkt erlitten, es habe somit auch keine drittgradige KHK festgestellt werden können.

Mit Schreiben vom 24. April 2003 ersuchte der Unabhängige Verwaltungssenat für die Steiermark (im Folgenden: UVS) die Fachabteilung 8B (Gesundheitswesen) des Amts der Steiermärkischen Landesregierung um Erstattung eines Befundes und Gutachtens dahingehend, inwieweit beim Beschwerdeführer eine gesundheitliche Nichteignung zum Lenken von Kraftfahrzeugen der Klasse D bestehe. Dieses Schreiben enthält einen Hinweis darauf, dass der Beschwerdeführer in seiner Berufung vorgebracht habe, im Mai 2002 keinen Herzinfarkt erlitten zu haben, und es habe auch keine drittgradige KHK festgestellt werden können.

Daraufhin erstattete eine medizinische Sachverständige der Sanitätsdirektion des Amtes der Steiermärkischen Landesregierung, Dr. S., folgendes amtsärztliche Gutachten (anonymisiert):

"Amtsärztliches Gutachten

zur Feststellung, ob der Berufungswerber gesundheitlich geeignet ist, Kraftfahrzeuge der Klasse D zu lenken.

Herr M(...), geb. 20.8.1931, wurde ha. am 16.5.2003 amtsärztlich untersucht.

Aktenlage:

Herr M(...) ist im Besitz einer befristeten Lenkerberechtigung der Klassen A, B, C, D, F und G.

Im Dezember 2002 wurde dem Sanitätsreferat der Bezirkshauptmannschaft Feldbach mitgeteilt, dass Herr M(...) im Mai 2002 einen Herzinfarkt erlitten hat und eine drittgradige koronare Herzerkrankung festgestellt wurde. Deswegen wurde vor allem betreffend die gesundheitliche Eignung zum Lenken von Kraftfahrzeugen der Klasse D eine neuerliche, amtsärztliche Untersuchung für notwendig erachtet. Unter Einbeziehung sämtlicher vorgelegter Untersuchungsergebnisse und der amtsärztlichen Untersuchung wurde eine gesundheitliche Nichteignung zum Lenken von Kraftfahrzeugen der Klasse D ausgesprochen, da bei Herrn M(...) multiple Risikofaktoren bei Zustand nach Herzinfarkt und Zustand nach Stentimplantation bei drittgradiger koronarer Herzerkrankung vorliegen.

Gegen diesen Bescheid beruft Herr M(...).

Anamnese:

Operationen:

Strumektomie vor vielen Jahren, vor 10 Jahren Prostatektomie

Krankenhausaufenthalte:

im Rahmen der o.g. Operationen und 2001, stationärer Aufenthalt wegen Herzbeschwerden

Fühlt sich laut eigenen Angaben völlig gesund. Angeblich seien keine Therapiemaßnahmen notwendig. Glaubt nicht an eine Erkrankung und glaubt nicht, dass ein Herzinfarkt vorgelegen hat.

Sozialanamnese:

Ist Pensionist, arbeitet im familiären Betrieb und möchte unbedingt den D-Führerschein, da dieser für Schülertransporte notwendig ist.

Gibt an, seit 37 Jahren unfallfrei gefahren zu, sein. Will

unbedingt noch ein Jahr mit D fahren.

Untersuchungsbefund:

Es handelt sich um einen 72jährigen Mann in ausreichendem AZ

bei Fettleibigkeit, Größe 166 cm bei 86 kg.

Appetit:

gut

Durst:

unauffällig

Gewicht:

seit vielen Jahren übergewichtig

Stuhl:

regelmäßig

Miktion:

unauffällig

Nykturie:

selten

Schlaf:

ganz gut

Nachtschweiß:

negativ

Allergie:

keine bekannt

Alkohol:

wird negiert

Nikotin:

0, hat vor 20 Jahren zu rauchen aufgehört

Husten/Auswurf:

negativ

chronische Infektion:

keine bekannt

Medikamente:

Thrombo ASS

Haut und sichtbare Schleimhäute:

anikterisch, afebril, acyanotisch, auffallend sind geschwollene, gerötete leicht schuppende Lidränder bds., multiple Naevuszellnaevi, blande Narbe im Bereich der rechten Schulter bei Zustand nach Naevuszellentfernung

Kopf:

aktiv und passiv frei beweglich

Gebiß:

saniert

Tonsillen und Rachen:

bland

Visus:

ohne Korr. rechts 0,5, links 0,25, von ha. aus müsste ein Augenfacharztbefund angefordert werden, da jedoch die Visusüberprüfung in der ersten Instanz deutlich besser ausgefallen ist, kann von der Vorlage eines Augenfacharztbefundes Abstand genommen werden

Hörvermögen:

ca. 4 m bds.

Collum:

Lymphknoten und Schilddrüse palpatorisch unauffällig

Thorax:

symmetrisch, seitengleich beatmet

Wirbelsäule:

Haltungsschwäche mit Rundrücken und Hohlkreuz

Herz:

Herzaktion rhythmisch, Herzdämpfungsfigur perkutorisch mäßiggradig links verbreitert

Puls:

80 pro Minute

Blutdruck:

180/95 - dringende Kontrolluntersuchung wurde empfohlen

Gefäße:

sämtliche Pulse gut tastbar

Lunge:

Vesikuläratmen, Klopfschall sonor, Basen gut verschieblich

Bauchraum:

Bauchdecken adipös, kein Druckschmerz, keine Resistenzen tastbar

Leber und Milz:

palpatorisch unauffällig, Bruchpforten erschlossen

Nierenlager:

bds. frei

Extremitäten:

aktive und passive Beweglichkeit altersentsprechend

Reflexe:

symmetrisch

Ödeme:

keine

Varikosis:

atrophische Hautbezirke im Bereich beider Unterschenkel-Vorderseiten, wie bei postthrombotischem Syndrom bei Stammvenenvarikosis

Beigebrachte Befunde:

Internistischer Befundbericht vom 27.2.2003:

Bei Herrn M(...), geb. 20.8.1931, liegen eine KHK III mit LADstenose, ein Zustand nach PTCA- und Stentimplantation,ein Zustand nach Myocardinfarkt, ein arterieller Hypertonus, ein Zustand nach Nikotinabusus, ein Zustand nach Strumaresektion und ein Zustand nach Neo prostatae vor. Die durchgeführte Ergometrie ergab eine hypertensive Belastungsreaktion. Die Lungenfunktion war zum Untersuchungszeitpunkt normal, das EKG normal, der Blutdruck 150/90 ohne Medikation.

Internistischer Facharztbefund vom 8.4.2003:

Von interner Seite besteht kein Einwand bezüglich des Lenkens eines Kraftfahrzeuges.

Befundbericht der medizinischen Universitätsklinik, klinische Abteilung für Kardiologie, vom 28.11.2001:

Stationärer Aufenthalt 23.11. bis 28.11.2001, bei Zustand nach Non ST-Myokardinfarkt wird der Patient zur Durchführung einer Koronarangiographie vom LKH Feldbach an unsere Abteilung überwiesen. Als kardiale Risikofaktoren zu werten sind die positive Familienanamnese, der arterielle Hypertonus, die Hyperlipoprotinämie und ein Zustand nach Nikotinabusus. In der Koronarangiographie zeigte sich eine KHK III, die 90 %ige LAD-Stenose wird gedehnt und mittels Stent versorgt. Der postinterventionelle Verlauf gestaltet sich komplikationslos. Der Patient kann in gutem Allgemeinzustand am 28.11.2001 entlassen werden.

Empfohlenes Prozedere:

Entsprechende Therapiemaßnahmen, Gewichtsreduktion, Cholesterin und lipidarme Diät, weitere kardiologische Kontrollen. Gutachten:

Bei Herrn M(...), geb. 20.8.1931, liegt eine koronare Herzerkrankung Grad 3 vor. Aufgrund dieser Erkrankung waren im Jahr 2001 invasive Therapiemaßnahmen in Form einer Stentimplantation und Dehnung der linken Koronararterie, bei Zustand nach Verschluss dieser Arterie, notwendig. Als Risikofaktoren, die das Weiterfortschreiten der vorliegenden

koronaren Herzerkrankung noch verkomplizieren, liegen ein arterieller Bluthochdruck, eine Fettstoffwechselstörung und ein Zustand nach Nikotinabusus und ein einmal nachgewiesener erhöhter Nüchtern-Blutzucker, welcher in Richtung eines beginnenden Diabetes Mellitus bei Übergewicht sicher weiter abzuklären wäre, vor.

Wie aus der Anamnese und auch nach Durchsicht der vorliegenden Untersuchungsbefunde ersichtlich, liegt keine große Compliance betreffend entsprechende Therapiemaßnahmen den hohen Blutdruck betreffend vor. Bei den vorhandenen Risikofaktoren (Adipositas, arterieller Hypertonus, Fettstoffwechselstörung) sind im Zuge der vorliegenden koronaren Herzerkrankung vorgeschlagene Therapiemaßnahmen unbedingt einzuhalten, um das Fortschreiten der Erkrankung hintan zu halten.

Aufgrund der koronaren Herzerkrankung, welche entsprechende Therapiemaßnahmen und Kontrollmaßnahmen unbedingt erforderlich macht, und deren weiteres Fortschreiten durch das Vorliegen obengenannter Risikofaktoren nicht ausgeschlossen werden kann, ist Herr M(...), geb. 20.8.1931, gesundheitlich

nicht geeignet

Kraftfahrzeuge der Klasse D zu lenken."

In einer Stellungnahme seines Rechtsvertreters zum amtsärztlichen Gutachten vom 4. Juli 2003 brachte der Beschwerdeführer im Wesentlichen vor, die durch den UVS angeordnete ärztliche Untersuchung habe sich beim Beschwerdeführer am 16. Mai 2003 auf eine Blutdruckmessung beschränkt. Im darauf erstatteten amtsärztlichen Gutachten vom 12. Juni 2003 sei ohne weitere Überprüfung nur der Befundbericht der medizinischen Universitätsklinik vom 28. November 2001 (dieser erliegt nicht im Verwaltungsakt) und der internistische Befundbericht vom 27. Februar 2003 wiederholt bzw. aufgenommen worden. Der beauftragten Fachabteilung sei jedoch auch der ärztliche Befundbericht Dris. B. vom 8. April 2003, dem die kardiologische Ambulanzkarte des LKH-West vom 2. April 2003 angeschlossen gewesen sei, aktenkundig vorgelegen (die erwähnte kardiologische Ambulanzkarte erliegt nicht im Verwaltungsakt). Diese Befunde seien von der Fachabteilung bzw. vom Amtsarzt nicht berücksichtigt und verwertet worden. Aus dem ärztlichen Gutachten Dris. B. vom 8. April 2003 wäre eindeutig festzustellen gewesen, dass beim Beschwerdeführer keine Krankheiten vorgelegen seien, die eine Nichteignung zum Lenken eines Kraftfahrzeuges der Klasse D begründen könnten.

In einem ergänzenden Schreiben vom 10. Juli 2003 ersuchte daraufhin der UVS die medizinische Sachverständige Dr. S. um Ergänzung ihres Gutachtens vom 12. Juni 2003, wobei insbesonders auf die angeschlossene Stellungnahme des Beschwerdeführers hingewiesen wurde. Da der Beschwerdeführer die Lenkberechtigung für die Klassen A, B, C und F noch besitze, möge unter Hinweis auf § 10 FSG - GV, sowie dies in der Stellungnahme des Beschwerdeführers herangezogenen ärztlichen Befundberichts Dris. B. aus amtsärztlicher Sicht näher ausgeführt werden, welche konkreten Umstände gegen eine Belassung der Klasse D sprächen.

Daraufhin erstattete Dr. S. folgende ergänzende Stellungnahme vom 25. Juli 2003 (anonymisiert):

"Ergänzende Stellungnahme

zum ha. erstellten amtsärztlichen Gutachten vom 12.6.2003

Bei Herrn M(...), geb.20.8.1931, wurde ha. am 16.5.2003 eine eingehende amtsärztliche Untersuchung durchgeführt. Auf den entsprechenden schriftlichen Untersuchungsbefund darf hingewiesen werden.

Unter Einbeziehung sämtlicher vorgelegter fachärztlicher Stellungnahmen wurde dann das Gutachten erstellt.

Bei Herrn M(...) liegt eine koronare Herzerkrankung Grad 3 vor. Aufgrund dieser Erkrankung waren im Jahr 2001 invasive Therapiemaßnahmen in Form einer Stent-Implantation und Dehnung der linken Koronararterie bei Zustand nach Verschluss dieser Arterie notwendig. Als Risikofaktoren, die das weitere Fortschreiten der vorliegenden koronaren Herzerkrankung noch verkomplizieren, liegen ein arterieller Bluthochdruck, eine Fettstoffwechselstörung, ein Zustand nach Nikotinabusus und Übergewicht vor. Ein einmal nachgewiesener erhöhter Nüchternblutzucker ist bei Übergewicht in Richtung eines beginnenden Diabetes Mellitus noch weiter abzuklären.

Wie aus der Anamnese und auch nach Studium der vorliegenden Untersuchungsbefunde ersichtlich, liegt betreffend entsprechende Therapiemaßnahmen bezüglich den hohen Blutdruck keine große Compliance vor. Bei den vorhandenen Risikofaktoren (Adipositas, arterieller Hypertonus, Zustand nach Nikotinabusus, Fettstoffwechselstörung,

latenter Diabetes Mellitus) sind im Zuge der vorliegenden koronaren Herzerkrankung und des Zustandes nach durchgemachtem Mykardinfarkt vorgeschlagene Therapiemaßnahmen unbedingt einzuhalten, um das Fortschreiten der Erkrankung hintanzuhalten.

Augrund der vorliegenden Erkrankung ist das Auftreten eines Angina-pektoris-Anfalls jederzeit möglich und nicht auszuschließen. Gemäß Abs. 10 FSG-GV darf Personen, bei denen es in Ruhe- und Erregungszustand zu Angina-pectoris -Anfällen kommt, eine Lenkerberechtigung der Gruppe 2 weder erteilt noch belassen werden. Da abgesehen von der Herzerkrankung Blutdruckanomalien vorliegen, die aufgrund der nicht vorhandenen Compliance u.U. nicht entsprechend therapiert werden, sind mögliche Komplikationen und die daraus gegebenenfalls für die Sicherheit im Straßenverkehr erwachsenden Gefahren als eher hoch einzustufen.

Personen, die einen Herzinfarkt erlitten haben, darf eine Lenkerberechtigung nur vorbehaltlich einer befürwortenden fachärztlichen Stellungnahme erteilt oder belassen werden, was im Fall von Herrn M(...) auch geschehen ist. Die ha. vorliegenden fachärztlichen Stellungnahmen haben vorerst eine Befürwortung bezüglich das Lenken eines Kraftfahrzeuges ausgesprochen, wobei sich diese Befürwortung aufgrund des Gesundheitszustandes aus amtsärztlicher Sicht lediglich auf die Gruppe 1 beziehen kann.

Auf die Gruppe 2 wurde ha. nicht näher eingegangen, da erstinstanzlich bereits eine bedingte gesundheitliche Eignung befristet auf 2 Jahre ausgesprochen wurde. Ha. wurde lediglich ein Gutachten dahingehend erstellt, in wie weit eine gesundheitliche Nichteignung des Berufungswerbers zum Lenken von Kraftfahrzeugen der Klasse D besteht.

Aufgrund des vorliegenden Gesundheitszustandes von Herrn M(...)würde aus ha. Sicht auch eine gesundheitliche Nichteignung zum Lenken von Kraftfahrzeugen der Gruppe 2 ausgesprochen werden, wenn danach gefragt würde.

Aus ha. Ansicht besteht lediglich eine gesundheitlich bedingte Eignung zum Lenken von Kraftfahrzeugen der Gruppe 1, wobei aus ha. Ansicht bei der nächsten amtsärztlichen Untersuchung dringend die Durchführung einer Beobachtungsfahrt anzuraten wäre. "

Mit Bescheid vom 16. September 2003 wies der UVS die Berufung des Beschwerdeführers gemäß § 66 Abs. 4 AVG ab und bestätigte den angefochtenen erstinstanzlichen Bescheid vollinhaltlich. Als Rechtsgrundlagen waren § 35 Abs. 1, §§ 3, 8, 24 und 25 FSG sowie § 10 FSG GV angegeben. Begründend führte der UVS nach Wiedergabe des erstinstanzlichen Bescheides sowie des Berufungsvorbringens aus, er habe zufolge des Berufungsvorbringens, insbesondere aber auch des nach Erlassung des erstbehördlichen Bescheides vorgelegten ärztlichen Befundberichtes Dris. B. vom 8. April 2003 eine amtsärztliche Untersuchung des Beschwerdeführers durch die Fachabteilung 8B beim Amt der Steiermärkischen Landesregierung angeordnet, welche am 16. Mai 2003 stattgefunden habe und bei der auch der zuletzt zitierte ärztliche Befundbericht vom 8. April 2003 mitberücksichtigt worden sei. Im amtsärztlichen Gutachten vom 17. Juni 2003 werde im Wesentlichen ausgeführt, dass beim Beschwerdeführer eine koronare Herzerkrankung dritten Grades vorliege. Auf Grund dieser Erkrankung seien im Jahre 2001 invasive Therapiemaßnahmen in Form einer Stent-Implantation und die Dehnung der linken Koronararterie bei Zustand nach Verschluss dieser Arterie notwendig gewesen. Als Risikofaktoren, die das weitere Fortschreiten der vorliegenden koronaren Herzerkrankung noch verkomplizierten, lägen ein arterieller Bluthochdruck, eine Fettstoffwechselstörung und ein Zustand nach Nikotinabusus und ein einmal nachgewiesener erhöhter Nüchternblutzucker vor, welcher in Richtung eines beginnenden Diabetes Mellitus bei Übergewicht "sicher weiter abzuklären wäre". Wie aus der Anamnese und auch nach Durchsicht der vorliegenden Untersuchungsbefunde ersichtlich, liege keine große Compliance betreffend entsprechender Therapiemaßnahmen den hohen Blutdruck betreffend vor. Bei den vorhandenen Risikofaktoren (Adipositas, arterieller Hypertonus, Fettstoffwechselstörung) seien im Zuge der vorliegenden koronaren Herzerkrankung vorgeschlagene Therapiemaßnahmen unbedingt einzuhalten, um ein Fortschreiten der Erkrankung unbedingt einzuhalten. Die medizinische Amtssachverständige komme zum Ergebnis, dass auf Grund der koronaren Herzerkrankung, welche entsprechende Therapiemaßnahmen und Kontrollmaßnahmen unbedingt erforderlich mache und deren weiteres Fortschreiten durch das Vorliegen oben genannter Risikofaktoren nicht ausgeschlossen werden könne, der Beschwerdeführer gesundheitlich nicht geeignet sei, Kraftfahrzeuge der Klasse D zu lenken. In der ergänzenden Stellungnahme der medizinischen Sachverständigen vom 25. Juli 2003, in der ausdrücklich darauf hingewiesen werde, dass das Gutachten unter Einbeziehung sämtlicher vorgelegter fachärztlicher Stellungnahmen erstellt worden sei, werde ausgeführt, dass aus Sicht der Sachverständigen lediglich eine gesundheitlich bedingte Eignung zum Lenken von Kraftfahrzeugen der Gruppe 1 gegeben sei. Mit dem seitens der Berufungsbehörde in Auftrag

gegebenen Gutachten der Fachabteilung 8B sei das Gutachten der Amtsärztin der Bezirkshauptmannschaft Feldbach vom 11. März 2003 im Wesentlichen vollkommen bestätigt worden. Dabei sei auch der von Dr. B. am 8. April 2003 vorliegende ärztliche Befundbericht entgegen den diesbezüglichen Behauptungen des Beschwerdeführers berücksichtigt worden. Es könne kein Zweifel darüber bestehen, wie von der amtsärztlichen Sachverständigen der Fachabteilung 8B in ihrem Gutachten vom 12. Juni 2003 sowie der ergänzenden Stellungnahme vom 25. Juli 2003 schlüssig nachvollziehbar ausgeführt worden sei, dass beim Beschwerdeführer eine offenkundige Herzkrankheit vorliege, welche in Verbindung mit der festgestellten Blutdruckanomalie eine gesundheitliche Nichteignung zum Lenken von Kraftfahrzeugen der Klasse D "jedenfalls" darstelle. Der vom Beschwerdeführer bemühte Facharzt für innere Medizin Dr. B. habe in seinem ärztlichen Befundbericht zwar festgestellt, dass von interner Seite kein Einwand bezüglich des Lenkens eines Kraftfahrzeuges besteht, die hier zu beurteilende Frage, inwieweit diese Feststellungen auch für Fahrzeuge der Klasse D gelten, "völlig offen gelassen". Es sei daher Aufgabe des amtsärztlichen Gutachters auf Grund der aktenkundigen Befunde sowie der Durchführung einer Untersuchung des Beschwerdeführers gewesen, darüber zu befinden, inwieweit eine gesundheitliche Eignung zum Lenken von Kraftfahrzeugen der Klasse D gegeben sei. Eine solche Eignung sei, wie ausgeführt, mehrfach verneint worden. Es sei aus Sicht der erkennenden Behörde, ohne dass eine Notwendigkeit einer neuerlichen fachärztlichen Untersuchung gegeben sei, nachvollziehbar und mit den Bestimmungen der einschlägigen Rechtsvorschriften "durchaus vereinbar", dass beim Beschwerdeführer auch seitens der Amtsärztin der Bezirkshauptmannschaft Feldbach gerade unter Berücksichtigung der vorgelegten fachärztlichen Stellungnahmen eine zumindest befristete gesundheitliche Eignung zum Lenken für Fahrzeuge der Gruppe 1 noch gegeben sei, hingegen aber auf Grund des mehrfach attestierten Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers, die angesichts möglicher Komplikationen und der sich daraus gegebenenfalls für die Sicherheit im Straßenverkehr erwachsenden Gefahren als hoch einzustufen sei, somit Umstände vorlägen, die aus medizinischer Sicht gegen die Belassung einer Lenkerberechtigung für die Klasse D sprächen. Die Behörde sehe sich gerade angesichts des Lebensalters des Beschwerdeführers einerseits sowie der von ihm persönlich bekundeten Absicht, von der Lenkberechtigung für Fahrzeuge der Klasse D im Rahmen von Schülertransporten Gebrauch machen zu wollen, besonders veranlasst darauf hinzuweisen, dass gerade von Lenkern derartiger Transporte ein in jeder Hinsicht unzweifelhafte umfassende gesundheitliche Eignung bzw. Tauglichkeit verlangt werden müsse, wovon aus den oben dargestellten Umständen beim Beschwerdeführer nicht auszugehen sei. Es bedürfe wohl keiner besonderen Erörterung, dass bei der Durchführung von Schülertransporten höchste Anforderungen von Lenkern erwartet würde und keinesfalls ein gesundheitliches Risiko vorliegen dürfe.

Gegen diesen Bescheid richtet sich die vorliegende Beschwerde.

Die belangte Behörde legte die Akten des Verwaltungsverfahrens vor und erstattete eine Gegenschrift, in der sie kostenpflichtige Abweisung der Beschwerde beantragt.

Der Verwaltungsgerichtshof hat über die Beschwerde erwogen:

1.1. Die im Beschwerdefall einschlägigen Bestimmungen des FSG lauten (auszugsweise):

"Allgemeine Voraussetzungen für die Erteilung einer Lenkberechtigung"

§ 3. (1) Eine Lenkberechtigung darf nur Personen erteilt werden, die:

...

3. gesundheitlich geeignet sind, ein Kraftfahrzeug zu lenken (§§ 8 und 9),

...

Gesundheitliche Eignung

§ 8.

...

(3) Das ärztliche Gutachten hat abschließend auszusprechen:

"geeignet", "bedingt geeignet", "beschränkt geeignet" oder "nicht geeignet". Ist der Begutachter nach dem ärztlichen Befund

...

2. zum Lenken von Kraftfahrzeugen einer oder mehrerer Klassen nur unter der Voraussetzung geeignet, dass er Körperersatzstücke oder Behelfe oder dass er nur Fahrzeuge mit bestimmten Merkmalen verwendet oder dass er sich ärztlichen Kontrolluntersuchungen unterzieht, so hat das Gutachten "bedingt geeignet" für die entsprechenden Klassen 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;

...

Entziehung, Einschränkung und Erlöschen der Lenkberechtigung

Allgemeines

§ 24. (1) Besitzern einer Lenkberechtigung, bei denen die Voraussetzungen für die Erteilung der Lenkberechtigung (§ 3 Abs. 1 Z. 2 bis 4) nicht mehr gegeben sind, ist von der Behörde entsprechend den Erfordernissen der Verkehrssicherheit

1.

die Lenkberechtigung zu entziehen oder

2.

die Gültigkeit der Lenkberechtigung durch Auflagen, Befristungen oder zeitliche, örtliche oder sachliche Beschränkungen einzuschränken. Diese Einschränkungen sind gemäß § 13 Abs. 2 in den Führerschein einzutragen.

(2) Die Entziehung oder Einschränkung der Lenkberechtigung kann auch nur hinsichtlich bestimmter Klassen ausgesprochen werden, wenn der Grund für die Entziehung oder Einschränkung nur mit der Eigenart des Lenkens dieser bestimmten Klasse zusammenhängt. Die Entziehung bestimmter Klassen ist, wenn zumindest noch eine weitere Lenkberechtigung aufrecht bleibt, in den Führerschein einzutragen. Eine Entziehung der Lenkberechtigung für die Klasse B zieht jedenfalls eine Entziehung für die Klassen C (C 1) und D nach sich, eine Entziehung einer der Klassen C (C 1) oder D zieht die Entziehung der jeweils anderen Klasse nach sich.

...

(4) Bestehen Bedenken, ob die Voraussetzungen der gesundheitlichen Eignung noch gegeben sind, ist ein von einem Amtsarzt erstelltes Gutachten gemäß § 8 einzuholen und gegebenenfalls die Lenkberechtigung einzuschränken oder zu entziehen. ... "

1.2. Die im Beschwerdefall einschlägigen Bestimmungen der FSG-GV lauten (auszugsweise):

"Allgemeines

§ 2.

...

(4) Bei der Erstellung des ärztlichen Gutachten darf keine fachärztliche oder verkehrspsychologische Stellungnahme miteinbezogen werden, die älter als sechs Monate ist. Aktenkundige Vorbefunde sind jedoch heranzuziehen, um einen etwaigen Krankheitsverlauf beurteilen zu können. Zu diesem Zweck hat die Behörde den Sachverständigen bei Nachuntersuchungen in diese Vorbefunde Einsicht zu gewähren.

...

Allgemeine Bestimmungen über die gesundheitliche Eignung zum Lenken von Kraftfahrzeugen

§ 3. (1) Als zum Lenken von Kraftfahrzeugen einer bestimmten Fahrzeugklasse im Sinn des§ 8 FSG gesundheitlich geeignet gilt, wer für das sichere Beherrschen dieser Kraftfahrzeuge und das Einhalten der für das Lenken dieser Kraftfahrzeuge geltenden Vorschriften

1. die nötige körperliche und psychische Gesundheit besitzt,

...

Kraftfahrzeuglenker müssen die für ihre Gruppe erforderlichen gesundheitlichen Voraussetzungen gemäß den nachfolgenden Bestimmungen erfüllen. Um die gesundheitliche Eignung nachzuweisen, ist der Behörde ein ärztliches Gutachten gemäß § 8 Abs. 1 oder 2 FSG vorzulegen.

...

(3) Ergibt sich aus der Vorgeschichte oder anlässlich der Untersuchung der Verdacht auf das Vorliegen eines Zustandes, der die Eignung zum Lenken von Kraftfahrzeugen einschränken oder ausschließen würde, so ist gegebenenfalls die Vorlage allfälliger fachärztlicher oder verkehrspsychologischer Stellungnahmen zu verlangen. Diese Stellungnahmen sind bei der Gesamtbeurteilung zu berücksichtigen und im Gutachten in geeigneter Weise zu bewerten, wobei die zusätzlichen Risiken und Gefahren, die mit den Lenken von Kraftfahrzeugen der Gruppe 2 verbunden sind, besonders zu berücksichtigen sind.

...

Gesundheit

§ 5. (1) Als zum Lenken von Kraftfahrzeugen hinreichend gesund gilt eine Person, bei der keine der folgenden Krankheiten festgestellt wurde:

1. Schwere Allgemeinerkrankungen oder schwere lokale Erkrankungen, die das sichere Beherrschen des Kraftfahrzeuges und das Einhalten der für das Lenken des Kraftfahrzeuges geltenden Vorschriften beeinträchtigen könnten,

...

3. Erkrankungen, bei denen es zu unvorhersehbaren Bewusstseinsstörungen oder -trübungen kommt,

...

Herz- und Gefäßkrankheiten

§ 10.

...

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

(4) Personen, bei denen es im Ruhe- oder Erregungszustand zu Angina-pectoris-Anfällen kommt, darf eine Lenkberechtigung der Gruppe 2 weder erteilt noch belassen werden; für die Gruppe 1 kann eine Lenkberechtigung nur nach einer befürwortenden fachärztlichen Stellungnahme erteilt oder belassen werden. Personen, die einen Herzinfarkt erlitten haben, darf eine Lenkberechtigung nur vorbehaltlich einer befürwortenden fachärztlichen Stellungnahme erteilt oder belassen werden."

2.1. Im Zeitpunkt der Erlassung des Aufforderungsbescheids der Bezirkshauptmannschaft Feldbach vom 13. Dezember 2002 stand § 24 Abs. 4 FSG bereits in der Fassung der Novelle BGBl. I Nr. 81/2002 in Kraft (vgl. § 43 Abs. 12 FSG). Durch diese Novelle wurde die bis dahin in § 26 Abs. 5 FSG implizit enthaltene Ermächtigung zur Erlassung eines Bescheides mit der Aufforderung, ein von einem Amtsarzt erstelltes Gutachten über die gesundheitliche Eignung beizubringen, durch die nunmehr in § 24 Abs. 4 dritter Satz FSG enthaltene Ermächtigung zur Erlassung eines Bescheides mit der Aufforderung, "sich ärztlich untersuchen zu lassen, die zur Erstattung des ärztlichen Gutachtens erforderlichen Befunde zu erbringen", ersetzt. Der Aufforderungsbescheid der Bezirkshauptmannschaft Feldbach vom 13. Dezember 2002, der den Beschwerdeführer dessen ungeachtet zur Beibringung eines amtsärztlichen Gutachtens aufforderte, stand zu diesem Zeitpunkt mit der Rechtslage nicht mehr in Einklang. Es kann im Beschwerdefall dahingestellt bleiben, ob die Bezirkshauptmannschaft Feldbach die Nichtbeibringung eines amtsärztlichen Gutachtens innerhalb der von ihr gesetzten Frist von drei Wochen zum Anlass für den von ihr in weiterer Folge erlassenen Entziehungsbescheid vom 28. Februar 2002 hätte nehmen dürfen, ob also überhaupt das Nichterfolgen einer bescheidmäßigen Aufforderung im Sinne des § 24 Abs. 4 letzter Satz FSG vorlag, weil dieser Bescheid, mit dem dem Beschwerdeführer die Lenkberechtigung für die Klassen A, B, C, D, F und G "bis zur Beibringung eines amtsärztlichen Gutachtens" entzogen wurde, rechtskräftig geworden ist. Nach dessen unmissverständlichem Spruch wurde die Lenkberechtigung des

Beschwerdeführers allerdings nur bis zur Beibringung eines amtsärztlichen Gutachtens entzogen, die Entziehungsdauer endete demnach mit der Erstattung des Gutachtens am 11. März 2003. Ab diesem Zeitpunkt verfügte der Beschwerdeführer wieder über eine Lenkberechtigung der Klassen A, B, C, D, F und G.

Die Erstbehörde entzog daraufhin dem Beschwerdeführer die Lenkberechtigung für die Klasse D mit Bescheid vom 28. März 2003 (zugestellt am 7. April 2003) "aus gesundheitlichen Gründen ab 11.3.2003" (das ist das Datum der Erstattung des amtsärztlichen Gutachtens Dris. O.). Die Entziehung erfolgte somit - vom Erlassungszeitpunkt betrachtet - zum Teil für einen in der Vergangenheit liegenden Zeitraum. Dafür fehlte es der Bezirkshauptmannschaft Feldbach jedoch an einer gesetzlichen Grundlage. Diese kann auch nicht etwa in § 25 Abs. 2 FSG erblickt werden (vgl. zur Bestimmung der Entziehungsdauer in Fällen mangelnder gesundheitlicher Eignung das hg. Erkenntnis vom 23. Mai 2003, Zl. 2002/11/0060). Indem die belangte Behörde den rechtswidrigen Entziehungsausspruch mit dem angefochtenen Bescheid bestätigte, belastete sie ihren eigenen Bescheid mit Rechtswidrigkeit des Inhalts. Der angefochtene Bescheid war schon aus diesem Grund gemäß § 42 Abs. 2 Z. 1 VwGG aufzuheben.

2.2. Der angefochtene Bescheid erweist sich aber noch aus anderen Erwägungen als rechtswidrig.

Die belangte Behörde entzog dem Beschwerdeführer, wie bereits die Erstbehörde, nur die Lenkberechtigung für die Klasse D. Sie stützt sich dabei, wie die von ihr zitierten Rechtsvorschriften zeigen, insbesondere auf § 10 FSG-GV. Der angefochtene Bescheid enthält zwar keine eigenen Feststellungen der belangten Behörde zum Gesundheitszustand des Beschwerdeführers, aus der Bescheidbegründung ist aber erkennbar, dass sich die belangte Behörde die Feststellungen des amtsärztlichen Sachverständigengutachtens Dris. S. vom 12. Juni 2003 sowie deren ergänzende Stellungnahme vom 25. Juli 2003 zu eigen gemacht hat.

Im Beschwerdefall hat die amtsärztliche Sachverständige Dr. S. die gesundheitliche Eignung des Beschwerdeführers zum Lenken von Kraftfahrzeugen der Klasse D auf Grund einer von ihr als bestehend angenommenen Herzerkrankung des Beschwerdeführers verneint. Sie hat damit zum Ausdruck gebracht, dass nicht nur eine gesundheitliche Beeinträchtigung bestehe, nach deren Art in Zukunft mit einer die Eignung zum Lenken von Kraftfahrzeugen ausschließenden oder einschränkenden Verschlechterung gerechnet werden muss (vgl. dazu das hg. Erkenntnis vom 13. August 2003, Zl. 2001/11/0183, mwN), sondern dass der aktuelle Gesundheitszustand des Beschwerdeführers die gesundheitliche Eignung, wenn auch nur zum Lenken von Kraftfahrzeugen der Klasse D, bereits gänzlich ausschließe, dass somit mit einer bloßen Einschränkung der Lenkberechtigung nach § 24 Abs. 1 Z. 2 FSG nicht mehr das Auslangen gefunden werden kann.

Das FSG steht, wie § 24 Abs. 2 erster Satz FSG zeigt, der von der belangten Behörde - auf Grund der Übernahme des amtsärztlichen Sachverständigengutachtens - eingeschlagenen Vorgangsweise, die Lenkberechtigung hinsichtlich bestimmter Klassen einzuschränken oder wie im Beschwerdefall zu entziehen, nicht grundsätzlich entgegen. § 24 Abs. 2 erster Satz FSG ermächtigt hiezu jedoch nur dann, wenn der Grund für die Entziehung oder Einschränkung der Lenkberechtigung mit der Eigenart des Lenkens dieser bestimmten Klasse zusammenhängt.

Soll eine Lenkberechtigung nur einer bestimmten Klasse wegen mangelnder gesundheitlicher Eignung entzogen werden, bedarf es daher mängelfreier Feststellungen dazu, weshalb der Gesundheitszustand des Betroffenen zwar einer Lenkberechtigung für einzelne Klassen weiterhin nicht entgegensteht, aber bereits nicht mehr ausreicht, um den körperlichen und geistigen Anforderungen zu genügen, die sich beim Lenken von Kraftfahrzeugen der in Frage kommenden Klasse ergeben. Soll sich - wie im vorliegenden Fall - die Entziehung der Lenkberechtigung auf Kraftfahrzeuge der Gruppe 2 beziehen, sind hiebei überdies gemäß § 3 Abs. 3 FSG-GV die zusätzlichen Risken und Gefahren, die mit dem Lenken solcher Kraftfahrzeuge verbunden sind, zu berücksichtigen. Im Beschwerdefall wäre es Aufgabe der amtsärztlichen Sachverständigen gewesen, nachvollziehbar darzulegen, weshalb der Beschwerdeführer auf Grund der angenommenen Herzerkrankung und seines sonstigen Gesundheitszustandes den körperlichen und geistigen Anforderungen des Lenkens von Kraftfahrzeugen der Klasse D nicht mehr entspricht.

Diese Voraussetzungen erfüllt im Ergebnis weder das amtsärztliche Sachverständigengutachten vom 12. Juni 2003 noch die ergänzende Stellungnahme vom 25. Juli 2003.

Was zunächst den im amtsärztlichen Sachverständigengutachten und in der ergänzenden Stellungnahme erwähnten Herzinfarkt - ein solcher erlaubt gemäß § 10 Abs. 4 zweiter Satz FSG-GV die Belassung einer Lenkberechtigung nur vorbehaltlich einer befürwortenden fachärztlichen Stellungnahme - anlangt, hat der Beschwerdeführer bereits im Verwaltungsverfahren bestritten, einen solchen erlitten zu haben. Er bestreitet dies auch in der Beschwerde. Im

Gutachten vom 12. Juni 2003 wird hinsichtlich des Herzinfarkts auf den (oben wiedergegebenen) Befundbericht Dris. Z. vom 27. Februar 2003, demzufolge ein "Zustand nach Myocardinfarkt" bestehe, sowie auf den - nicht im Verwaltungsakt erliegenden - Befundbericht der medizinischen Universitätsklinik vom 28. November 2001, in dem von einem "Zustand nach Non ST-Myokardinfarkt" die Rede sei, Bezug genommen. Die Bezugnahme auf diese Befundberichte, die von der belangten Behörde übernommen wurde, stellt allerdings keine fehlerfreie Feststellung dahingehend dar, dass der Beschwerdeführer einen Herzinfarkt erlitten hat. Da der Befundbericht der medizinischen Universitätsklinik vom 28. November 2001 nicht im Verwaltungsakt erliegt, entzieht sich die diesbezügliche Bezugnahme von vornherein einer Nachprüfung durch den Verwaltungsgerichtshof. Dieser Befundbericht war überdies im Zeitpunkt der Abfassung des amtsärztlichen Gutachtens bereits mehr als sechs Monate alt und durfte gemäß § 2 Abs. 4 FSG-GV allenfalls zur Beurteilung eines Krankheitsverlaufs herangezogen werden. Im internistischen Befundbericht Dris. Z. ist zwar - im fettgedruckten Kopfteil - unter "Diagnose" von einem "St.p. Myocardinfarkt" die Rede, ein Herzinfarkt wird in weiterer Folge, insbesondere unter "Anamnese" sowie in der abschließenden Zusammenfassung, freilich nicht erwähnt. Damit stand aber für die amtsärztliche Sachverständige nicht zweifelsfrei fest, dass Dr. Z. bei der Abfassung seines Befundberichts von einem erlittenen Herzinfarkt des Beschwerdeführers ausgegangen ist. Ohne eine Abklärung dieser Frage durfte sie den Befundbericht Dris. Z. nicht das von ihr gewählte Verständnis (Zustand nach Herzinfarkt) beilegen. Im Übrigen hätte der amtsärztlichen Sachverständigen auffallen müssen, dass im Befundbericht Dris. B. vom 8. April 2003 kein Herzinfarkt erwähnt wurde.

Soweit ferner die amtsärztliche Sachverständige in ihrer ergänzenden Stellungnahme vom 25. Juli 2003 erstmals darauf hinwies, dass auf Grund der Erkrankung des Beschwerdeführers das Auftreten eines Angina-pectoris-Anfalls "jederzeit möglich und nicht auszuschließen" sei, ist ihr - und der sich ihr anschließenden belangten Behörde - zwar einzuräumen, dass gemäß § 10 Abs. 4 erster Satz FSG-GV Personen, bei denen es im Ruhe- oder Erregungszustand zu Angina-pectoris-Anfällen kommt, eine Lenkberechtigung der Gruppe 2 (und damit eine für die Klasse D) nicht belassen werden darf. Dass es beim Beschwerdeführer zu derartigen Anfällen bereits gekommen wäre, wurde von der amtsärztlichen Sachverständigen (und der belangten Behörde) jedoch nicht festgestellt.

Selbst wenn aber - was infolge der unterlaufenen Feststellungsmängel vom Verwaltungsgerichtshof nicht abschließend beurteilt werden kann - weder ein Herzinfarkt vorgelegen noch Angina-pectoris-Anfälle aufgetreten wären, wäre ein Entziehung der Lenkberechtigung für die Klasse D des Beschwerdeführers nicht ausgeschlossen gewesen, falls nämlich beim Beschwerdeführer andere der in § 10 FSG-GV ausdrücklich erwähnten Herz- und Gefäßkrankheiten vorlägen oder andere, in § 10 FSG-GV zwar nicht erwähnte, den dort genannten Krankheiten in ihrer Schwere gleich kommende Krankheiten im Sinne des § 5 Abs. 1 (insbesondere Z. 1 und Z. 3 FSG-GV) vorlägen.

Wären die in § 5 Abs. 1 bzw. § 10 Abs. 3 FSG-GV umschriebenen Voraussetzungen erfüllt, wäre auch im Beschwerdefall, selbst wenn keine Angina-pectoris-Anfälle aufgetreten wären und der Beschwerdeführer keinen Herzinfarkt erlitten haben sollte, eine Entziehung seiner Lenkberechtigung für die Klasse D in Frage gekommen. Hiezu wären allerdings - wie bereits oben eingehend dargelegt - einerseits mängelfreie Feststellungen über die Gesundheitsbeeinträchtigungen des Beschwerdeführers, andererseits aber eine schlüssige Begründung dafür erforderlich gewesen, weshalb der Beschwerdeführer auf Grund seiner Beeinträchtigungen den besonderen Anforderungen an das Lenken von Fahrzeugen der Klasse D nicht genügt.

Das amtsärztliche Sachverständigengutachten Dris. S. bezieht sich zwar ebenso wie die ergänzende Stellungnahme hinsichtlich der Beurteilung des Gesundheitszustands des Beschwerdeführers im Wesentlichen auf die beiden internistischen Befundberichte Dris. Z. und Dris. B. Beide Fachärzte haben allerdings, obwohl sie das Vorliegen einer koronaren Herzerkrankung bejahten (Dr. Z. ausdrücklich eine KHK 3. Grades), die Eignung des Beschwerdeführers zum Lenken von Kraftfahrzeugen nicht verneint. Angesichts dieser wenngleich nicht explizit auf das Lenken von Kraftfahrzeugen der Klasse D gerichteten Ausführungen der beiden verwerteten Befundberichte, nach deren Inhalt nicht ohne Rückfrage gefolgert werden durfte, sie bezögen sich nicht auf das Lenken von Fahrzeugen der Klasse D, hätte es zum einen einer genaueren Begründung der amtsärztlichen Sachverständigen bedurft, weshalb sie der Einschätzung der genannten fachärztlichen Befunde nicht folgte, zum anderen hätte sie, wie erwähnt, darzulegen gehabt, weshalb die von ihr für vorliegend erachteten Beeinträchtigungen des Beschwerdeführers es ausschlössen, dass dieser den gesundheitlichen Anforderungen an das Lenken von Kraftfahrzeugen der Klasse D genügt. Solche Ausführungen fehlen jedoch im amtsärztlichen Sachverständigengutachten gänzlich, indes in der ergänzenden Stellungnahme - von den bereits als mangelhaft aufgezeigten Bezugnahmen

Quelle: Verwaltungsgerichtshof VwGH, http://www.vwgh.gv.at

© 2025 JUSLINE

JUSLINE® ist eine Marke der ADVOKAT Unternehmensberatung Greiter & Greiter GmbH.

www.jusline.at