jusline®
»» Recht. Schnell

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

TE Vwgh Erkenntnis 2003/9/24 2002/11/0231

JUSLINE Entscheidung

Veröffentlicht am 24.09.2003

Index

90/01 Straßenverkehrsordnung;
90/02 Führerscheingesetz;

Norm

FSG 1997 §24 Abs4;
FSG 1997 §26 Abs2 idF 2002/I/032;
FSG 1997 §7 Abs1;
FSG-GV 1997 §1 Abs1 Z3;
FSG-GV 1997 §17 Abs1;
FSG-GV 1997 §2 Abs2;
FSG-GV 1997 §3 Abs1 Z4;
StVO 1960 §99 Abs1 lita;

Betreff

Der Verwaltungsgerichtshof hat durch den Vorsitzenden Senatspräsident Dr. Waldner und die Hofräte Dr. Graf, Dr. Gall, Dr. Pallitsch und Dr. Schick als Richter, im Beisein der Schriftführerin Mag. Runge, über die Beschwerde des R in T, vertreten durch Dr. Johann Postlmayr, Rechtsanwalt in 5230 Mattighofen, Stadtplatz 6, gegen den Bescheid des Landeshauptmannes von Salzburg vom 19. September 2002, Zl. 20504- 13/470/16-2002, betreffend Verlängerung der Lenkberechtigung und Verbot des Lenkens von vierrädrigen Leichtkraftfahrzeugen, zu Recht erkannt:

Spruch

Der angefochtene Bescheid wird wegen Rechtswidrigkeit seines Inhaltes aufgehoben.

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

Begründung

Der (im Jahr 1968 geborene) Beschwerdeführer besaß seit 1992 eine Lenkberechtigung für die Klasse B. Nach einem Selbstmordversuch im Jahr 1993 wurde die Lenkberechtigung auf die Dauer von zwei Jahren befristet. Darauf wurde ihm eine mit fünf Jahren befristete Lenkberechtigung für die Klasse B erteilt.

Mit dem am 19. Februar 2001 bei der Bezirkshauptmannschaft Salzburg-Umgebung eingelangten Antrag begehrte der Beschwerdeführer die Verlängerung der Lenkberechtigung ("auf Grund Fristablauf am 11.3.2001"). Die ärztliche Amtssachverständige der Erstbehörde hielt gemäß § 13 Abs. 1 FSG-GV wegen des Verdachtes einer schizoaffektiven

Psychose eine psychiatrische fachärztliche Stellungnahme für erforderlich. Der Facharzt für Psychiatrie und Neurologie Dr. H. erstattete am 8. Mai 2001 eine fachärztliche Stellungnahme, in der zusammenfassend abschließend Folgendes ausgeführt wird:

"Hr. R. leidet an einer schweren psychischen Erkrankung. Aus fachärztlicher Sicht ist derzeit auf Grund der psychotischen Beeinträchtigung die Reaktions- und Konzentrationsfähigkeit herabgesetzt.

Die Erteilung der Lenkerberechtigung kann nur befürwortet werden, wenn sich der Proband nachgewiesenermaßen mit einem hochpotenten Neuroleptikum behandeln lässt, die Gedankenbeeinflussung nicht mehr vorliegt und er in einer vollständigen verkehrspsychologischen Untersuchung nachweisen kann, dass er auch unter physischem und psychischem Stress ohne vorheriger Einnahme von Benzodiazepinen oder anderen sedierenden Substanzen in der Lage ist verkehrsadäquat zu reagieren.

Indiziert scheint auch eine Überprüfung der Intelligenz unter nicht psychotischen Bedingungen."

Die amtsärztliche Sachverständige der Erstbehörde beurteilte in ihrem Gutachten vom 23. Mai 2001 den Beschwerdeführer als zum Lenken von Kraftfahrzeugen der Gruppe 1 nicht geeignet. Nach der Begründung des Gutachtens leide der Beschwerdeführer an paranoider Schizophrenie. Eine Wiedererteilung sei denkbar bei medizinischer Behandlung durch einen Facharzt für Psychiatrie und nach einer verkehrspsychologischen Untersuchung.

Mit Bescheid vom 7. Juni 2001 gab die Erstbehörde dem Antrag auf Verlängerung der Lenkberechtigung für die Klasse B keine Folge und verbot dem Beschwerdeführer gemäß § 32 FSG das Lenken eines vierrädrigen Leichtkraftfahrzeuges. In der Begründung verwies sie auf das Gutachten der amtsärztlichen Sachverständigen.

Der Beschwerdeführer erhob gegen diesen Bescheid Berufung, in der er ausführte, sein gesundheitlicher Zustand habe sich seit den ärztlichen Gutachten aus den Jahren 1994 und 1996 gebessert. Zum Gutachten sei ihm kein Parteiengehör gewährt worden. Den mangelhaften fachärztlichen Befund Dris. H. werde er durch ein Gutachten widerlegen.

Im Akt befindet sich ein Gutachten des Facharztes für Neurologie und Psychiatrie Univ. Prof. Dr. L. vom 13. Juli 2001, in dem nach Darstellung der Befunde folgendes Gutachten erstattet wird:

"Beim 33-jährigen R. liegt ein leichter psychotischer Defektzustand vor, der allerdings zu keinen cognitiven Beeinträchtigungen führt. Die von ihm berichtete Neigung zu Angststörungen wird auch durch den selbst durchgeführten Rorschachtest bestätigt. In einem kraftfahrzeugspezifischen Leistungstest hat er entsprochen.

Dem negativen Vorgutachten von Dr. H. kann aus eigener Sicht nicht zugestimmt werden. Zunächst hat der Vorgutachter keine Leistungstests durchgeführt, seine Behauptung, die Reaktions- und Konzentrationsfähigkeit des Untersuchten sei beeinträchtigt, ist eine reine Behauptung, die durch die eigene Untersuchung eindeutig widerlegbar war. Auch kann keineswegs von einer 'schweren psychischen Erkrankung' gesprochen werden, da seit 1993 eine stationäre Behandlung nicht mehr notwendig war und R. mit einer sehr geringen Dosierung von Psychopharmaka das Auslangen findet. Die vom Vorgutachter geforderte Behandlung mit 'hochpotenten Neuroleptika' wurde im Übrigen bei R. versucht, musste aber wegen extremer Nebenwirkungen bzw. Unverträglichkeitssymptome abgebrochen werden.

Im Weiteren ist darauf zu verweisen, dass R. unbeanstandet seit 1992 Auto fährt; der bei ihm vorliegende leichte psychotische Defekt mit Neigung zu ängstlich-depressiver Verstimmung wirkt sich auf die Verkehrszuverlässigkeit eher positiv als negativ aus, da er sicher defensiv und übervorsichtig fährt.

Aus psychiatrischer Sicht spricht nichts gegen die weitere Verlängerung des Führerscheines der Gruppe B."

Am 27. September 2001 unterzog sich der Beschwerdeführer einer verkehrspsychologischen Untersuchung. In der darüber erstatteten Stellungnahme vom 16. Oktober 2001 wird abschließend Folgendes ausgeführt:

"Zusammenfassung der Befunde/Gutachten

Die kraftfahrspezifischen Leistungsfunktionen sind in unterschiedlichem, insgesamt jedoch ausreichendem Ausmaß gegeben. Leistungsschwächen zeigen sich in der Beobachtungsfähigkeit, können jedoch im Hinblick auf die übrigen durchschnittlichen bis überdurchschnittlichen Ergebnisse als insgesamt ausreichend kompensiert betrachtet werden. Die intellektuelle Leistungsfähigkeit entspricht insgesamt den Anforderungen im Sinne der Fragestellung.

Im Persönlichkeitsbefund ergeben sich Hinweise auf eine innerlich gespannte, wenig belastbare Persönlichkeit mit überhöhter sozialer Anpassung im Sinne verminderter Selbstbehauptung, wodurch sich Gefährdungsmomente, insbesondere in sozialen Trinksituationen, ergeben. Dies scheint insbesondere in Zusammenschau mit den Angaben des U. bezüglich der Alkoholkonsumgewohnheiten (nach wie vor in sozialen Trinksituationen überhöhter Alkoholkonsum mit überhöhter Alkoholgewöhnung) bedenklich, wobei vor allem auch der Konsum von Alkohol in Verbindung mit Medikamenteneinnahme problematisch ist. Insgesamt ist somit ein mangelndes Problembewusstsein hinsichtlich einer Neigung zu Alkoholmissbrauch mit bereits erhöhter Alkoholtoleranz fassbar, wobei die psychologische Problematik einer erhöhten Alkoholtoleranz darin besteht, dass einerseits körperliche Warnsignale für das rechtlich relevante Alkohollimit fehlen und andererseits ein subjektives Alkoholisierungsgefühl erst bei sehr hohen Alkoholisierungsgraden eintritt, wenn die willentliche Verhaltenskontrolle bereits deutlich reduziert ist und das Fahrzeug auch entgegen früherer Vorsätze in Betrieb genommen wird. Diese Problematik wird durch eine testmäßig erkennbare erhöhte Neigung zu Überschätzung der eigenen Verhaltensmöglichkeiten im Straßenverkehr sowie eine ablehnende Haltung gegenüber den Alkoholbestimmungen im Straßenverkehr noch weiter verschärft. Insgesamt ergibt sich dadurch die erhöhte Gefahr einer Verkehrsteilnahme unter Einfluss von Alkohol in Verbindung mit Medikamenten, sodass die nötige Bereitschaft zur Verkehrsanpassung derzeit nicht in ausreichendem Ausmaß gegeben scheint.

Bei obiger Gesamtbefundlage ist somit Herr R. vom Standpunkt verkehrspsychologischer Begutachtung aus derzeit nicht geeignet Kfz der Klasse B zu lenken.

Empfehlung:

Auf Grund dieser Befundlage wird zur entscheidenden Verbesserung der Eignungsvoraussetzungen eine längerfristige Alkoholabstinenz in Verbindung mit intensiver psychotherapeutischer Unterstützung zur Durchbrechung der auffälligen Trinkgewohnheiten wie auch vor allem zur Senkung der bereits deutlich erhöhten Alkoholtoleranz empfohlen. Bei konsequenter Umsetzung könnte nach 6-9 Monaten eine verkehrspsychologische Kontrolluntersuchung Auskunft über geänderte Eignungsvoraussetzungen gegeben."

Der amtsärztliche Sachverständige der belangten Behörde erstattete das Gutachten vom 17. Dezember 2001, in dem abschließend Folgendes ausgeführt wird:

"GUTACHTEN:

Nach eingehender amtsärztlicher Untersuchung sowie Berücksichtigung der verkehrspsychologischen Stellungnahme vom Kuratorium für Verkehrssicherheit, des im Akt aufliegenden Gutachtens von Dr. L. sowie der Stellungnahme der rechtsfreundlichen Vertretung des Probanden vom 8.11.2001 kann Folgendes festgestellt werden:

Bei Herrn R. liegt ein psychotischer Defektzustand vor. Dieser ist mit Medikamenten behandelt, die jedoch, wenn man der Stellungnahme der rechtsfreundlichen Vertretung glauben kann, nicht regelmäßig eingenommen werden. Die Einnahme wird durch Alkoholkonsum unterbrochen. Diese geschehe laut Stellungnahme einmal pro Monat, dann aber mit einer doch erheblichen Alkoholmenge. Die Alkoholtrinkgewohnheiten in der Stellungnahme entsprechen nicht den Angaben des Probanden bei der eigenen Untersuchung. Bei der eigenen Untersuchung zeigt sich auch, dass das Auto einen hohen Stellenwert im Leben des Probanden einnimmt. Der verkehrspsychologische Test zeigt, dass die kraftfahrspezifischen Leistungsfunktionen unterschiedlich, insgesamt jedoch ausreichend gegeben sind. Im Persönlichkeitsbefund zeigen sich jedoch Hinweise, wodurch sich Gefährdungsmomente, insbesondere in sozialen Trinksituationen ergeben. Dies spiegelt sich auch in den Ausführungen in der Stellungnahme der rechtsfreundlichen Vertretung wider, da offenbar selten, aber doch, Alkohol in erheblichem Maß konsumiert wird. Es ist ein mangelndes Problembewusstsein hinsichtlich einer Neigung zu Alkoholmissbrauch mit bereits erhöhter Alkoholtoleranz fassbar. Die Problematik darin besteht, dass bei einer erhöhten Alkoholtoleranz körperliche Warnsignale für das rechtlich relevante Alkohollimit fehlen und auch das subjektive Alkoholisierungsgefühl erst bei sehr hohen Alkoholisierungsgraden eintritt. In diesem Stadium ist die willentliche Verhaltenskontrolle bereits deutlich reduziert. Wenngleich auch die Absicht besteht, ein Kraftfahrzeug nicht in alkoholisiertem Zustand in Betrieb zu nehmen, so ist in diesem Zustand die Gefahr, diese Vorsätze zu brechen, sehr groß. Es zeigt sich auch testmäßig eine erhöhte Neigung zu Überschätzung der eigenen Verhaltensmöglichkeiten im Straßenverkehr. Dies wiederum steht im Einklang mit der hohen Wertigkeit des Autos im Leben des Probanden. Die nötige Bereitschaft zur Verkehrsanpassung scheint derzeit

nicht in ausreichendem Ausmaß gegeben, sodass mit einer Gefährdung von anderen Personen bei Teilnahme am Straßenverkehr derzeit erhöht ist. Aus dem knappen Gutachten von Dr. L. lässt sich nicht entnehmen, ob dieser Test in Richtung Persönlichkeitsbefund, vor allem im Bezug auf Risikobereitschaft, verkehrsspezifische Einstellungen alkoholauffällige Kraftfahrer, durchgeführt hat.

Es kann somit zusammenfassend festgestellt werden, dass Herr R. derzeit nicht geeignet ist, Kraftfahrzeuge der Klasse B zu lenken."

Die in diesem Gutachten erwähnte Stellungnahme des Vertreters des Beschwerdeführers vom 8. November 2001 ist in den von der belangten Behörde vorgelegten Verwaltungsakten nicht enthalten.

In seiner Stellungnahme vom 6. März 2002 bestritt der Beschwerdeführer die Richtigkeit der verkehrspsychologischen Stellungnahme vom 16. Oktober 2001 und des amtsärztlichen Gutachtens vom 17. Dezember 2001. Er legte ein Ergänzungsgutachten Dris. L. vom 7. Februar 2002 vor. Der Beschwerdeführer führte aus, die fachärztlichen Stellungnahmen enthielten keinerlei Hinweis auf Alkoholauffälligkeit. Für die in der verkehrspsychologischen Stellungnahme genannte Alkoholauffälligkeit gebe es keine objektiven Befunde.

Das vom Beschwerdeführer vorgelegte Ergänzungsgutachten Dris. L. vom 7. Februar 2002 enthält folgenden Befund samt Gutachten:

"BEFUND

Psychiatrischer Befund:

Orientiert, geordnet. Er ist gut kontakt- und rapportfähig, sein Verhalten der Untersuchungssituation entsprechend. Es besteht eine Krankheitseinsicht, er berichtet wiederum von gelegentlichen Depressionen und Ängsten, jetzt ist er aber ganz erfüllt vom Führerscheinproblem und von der subjektiven Empfindung eines Unrechts. Psychopathologische Besonderheiten bestehen während der Exploration nicht. Seine Zukunftspläne erscheinen realistisch.

KFP-30:

Mit einer Punktezahl von 19 zeigt sich eine Willigkeit zur Verkehrsanpassung und Rücksichtsnahme.

Speichelalkoholtest:

0,0 Promille Speichelalkoholgehalt

Blutchemie:

GGT 8,5, U1, GPT 10,0, U1, GOT 12,3 U1

GUTACHTEN

Der 34-jährige R. erschien zur Nachuntersuchung nüchtern (0,0 Promille Speichelalkoholgehalt), bot keine Entzugserscheinungen, die Leberwerte waren unauffällig. Zu verweisen ist ferner auf eine Laboruntersuchung bei Dr. R. am 02.11.01, in der sämtliche, auf Alkohol sensible Werte einschl. MCV und CDT Normwerte boten. Ein Alkoholmissbrauch kann mit Sicherheit ausgeschlossen werden.

Wenn auf Seite 2 vorletzter Absatz der verkehrspsychologischen Stellungnahme vom 14.09.01 auf frühere Trinkgewohnheiten eingegangen wird, so lässt sich im Weiteren ein Missverständnis der Psychologen bezüglich psychiatrischer Problematik rekonstruieren. Der von ihm offen zugegebene frühere Alkoholmissbrauch liegt 10 Jahre zurück und stellte einen symptomatischen Alkoholmissbrauch dar. Damals erkrankte er an einer Psychose und er missbrauchte, wie viele andere psychiatrische Patienten auch, den Alkohol zur Linderung von Depressionen und Ängsten. Dies liegt aber 10 Jahre zurück und in den letzten Jahren dürfte mit großer Wahrscheinlichkeit Herr R. eher weniger Alkohol getrunken haben wie die Durchschnittsbevölkerung statt mehr. Die Diagnose in der verkehrspsychologischen Stellungnahme bezüglich Alkoholgefährdung, erhöhter Risikobereitschaft usw. stellt ein Missverständnis dar, wie es häufig vorkommt, wenn psychiatrische Patienten von Psychologen beurteilt werden, die keine langjährig klinischpsychologische Berufserfahrung haben. Dies gilt auch für die Diagnose, der Persönlichkeitsbefund zeige Hinweise auf eine innerlich gespannte, wenig belastbare Persönlichkeit mit überhöhter sozialer Anpassung im Sinne verminderter Selbstbehauptung. Hier wurde der bei Herrn R. vorliegende leichte psychotische Defektzustand missgedeutet.

Im Übrigen wurde vom Unterfertigten ergänzend ein Test durchgeführt, der die Einstellung der Probanden zur

Verkehrsanpassung, zu aggressivem oder rücksichtsvollem Fahrstil usw. misst. Er schnitt dabei eindeutig positiv im Sinne einer Anpassungswilligkeit ab. Im Übrigen ist auf das eigenen Vorgutachten vom 13.07.01 hinzuweisen, worauf auf Grund des psychiatrischen Befundes an sich schon von einem defensiven, eher übervorsichtigen Fahrstil auszugehen ist. Letztlich hat Herr R. dies damit bewiesen, dass er seit seiner Erkrankung vor 10 Jahren ohne Beanstandung seinen PKW lenkte. Da heute sein psychischer Gesundheitszustand besser ist als etwa vor fünf oder sechs Jahren, erscheinen aus psychiatrischer Sicht die jetzt aufgekommenen Zweifel an seiner Verkehrszuverlässigkeit unlogisch.

Im Übrigen hat die verkehrspsychologische Stellungnahme vom 14.09.01 das eigene Gutachten vom 13.07.01 in einem voll bestätigt. Die formalen Eignungen zum Lenken von Kraftfahrzeugen sind bei Herrn R. gegeben. Gerade das hat der Fachkollege Dr. H. in seinem Vorgutachten in Zweifel gezogen.

Zusammenfassend ist festzustellen, dass aus psychiatrischer Sicht die Fahrtauglichkeit und Fahrzuverlässigkeit von R. nicht in Zweifel gezogen werden kann, nachdrücklich ist darauf zu verweisen, dass sein psychischer Gesundheitszustand jetzt wesentlich besser ist als vor einigen Jahren, als ihm der Führerschein immer wieder verlängert wurde."

Der ärztliche Amtssachverständige der belangten Behörde äußerte sich dazu am 26. April 2002 folgendermaßen:

"Zum Ergänzungsgutachten von Dr. L. kann Folgendes festgestellt werden: Das Ergänzungsgutachten stammt von Univ. Prof. Dr. L., wobei dies nach Aussagen vom Probanden zum Zeitpunkt der amtsärztlichen Untersuchung sein behandelnder Facharzt ist. Aus diesem Umstand heraus ist es nicht verwunderlich, dass eine eher wohlwollende Beurteilung vorliegt.

Im sehr knappen psychiatrischen Befund wird erwähnt, dass während der Exploration keine psychopathologischen Besonderheiten bestehen. Jedoch wird auch berichtet, dass eine Krankheitseinsicht besteht und der Proband von gelegentlichen Depressionen und Ängsten berichtet. Es wurde offenbar von Dr. L. auch der Lithiumspiegel überprüft, obwohl sich in seinem Gutachten keine Angaben zu irgendwelchen Medikamenteneinnahmen finden. Weiters wird erwähnt, dass Psychologen, und in diesem Fall sind wohl die Verkehrspsychologen des Kuratoriums für Verkehrssicherheit gemeint, die keine langjährig klinisch psychologische Berufserfahrung haben, den leichten psychotischen Defekt-Zustand des Probanden missgedeutet haben. Dieser 'leichte psychotische Defekt-Zustand' steht wiederum nicht im Einklang mit der im Befund angeführten Krankheitseinsicht.

Bei der eigenen Untersuchung teilte der Proband mit, dass er doch etliche Medikamente dabei einige Psychopharmaka, wie auch Lithium, einnehmen müsse. Wenn nun der überprüfte Lithiumspiegel unter der nachweislichen Untergrenze liegt, so zeigt dies, dass die Medikamenteneinnahme und somit die Therapie seiner Erkrankung nicht konsequent durchgeführt wird. Weiters lässt sich die wohlwollende Beurteilung auch darin sehen, dass offenbar eine psychische Krankheit vorliegt, auch wenn diese nur 'leichter psychotischer Defekt-Zustand' genannt wird, die Fahreignung ohne weiterer Bedingung, wie Kontrollen oder Befristung, ausgesprochen wird.

Die Tatsache, dass der Proband seit seiner Erkrankung vor zehn Jahren ohne Beanstandung seinen PKW lenkte, kann keinen Grund darstellen, bei auffälliger Befundlage diese nicht zu berücksichtigen. Weiters muss dazu ausgeführt werden, dass die Jahreskilometerleistung vom Probanden mit 5000 angegeben wird, was eine eher niedrige Jahreskilometerleistung gegenüber dem Durchschnitt ist. Die Untersuchung auf die gesundheitliche Eignung von Kraftfahrzeuglenkern hat die Aufgabe, Personen, die andere, aber auch sich selbst, im Straßenverkehr gefährden könnten, möglichst vor einem Ereignis die Lenkberechtigung zu versagen bzw. zu entziehen.

Weiters darf festgestellt werden, dass von hierortiger Seite die Qualifizierung der Verkehrspsychologen im Kuratorium für Verkehrssicherheit nicht in Frage gestellt wird, da diese seit Jahren einwandfreie Gutachten erstellen und auch das Kuratorium für Verkehrssicherheit eine anerkannte und genehmigte Einrichtung für verkehrspsychologische Untersuchungen darstellt.

In der Stellungnahme der rechtsfreundlichen Vertretung wird auch festgestellt, dass der Proband, wenn er weggehe, etwa einmal im Monat 5 Bier trinke. Dies wird dann fälschlicherweise umgelegt auf ca. 5 Bier pro Monat. Dieser Schluss ist unzulässig, da ein gravierender Unterschied besteht, ob jemand 5 mal im Monat an verschiedenen Tagen ein Bier trinkt oder einmal im Monat 5 Bier. Bei der vom Probanden geschilderten Menge an Alkohol tritt eine Alkoholisierung

ein, sodass die willentliche Verhaltenskontrolle reduziert wird und wahrscheinlich auch entgegen früherer Vorsätze ein Fahrzeug in Betrieb genommen wird. Bei zusätzlicher Einnahme von Psychopharmaka verstärkt sich noch dazu die Alkoholwirkung.

Auf Grund der oben angeführten Umstände kann somit das Ergänzungsgutachten von Dr. L. vom 7.2.2002 das seinerzeitige hierortige Gutachten vom 17.12.2001 nicht ändern. Das Gutachten bleibt somit voll inhaltlich aufrecht."

Dem ärztlichen Amtssachverständigen der belangten Behörde wurde am 13. Juni 2002 eine verkehrspsychologische Stellungnahme (einer anderen Untersuchungsstelle als jener, die die Stellungnahme vom 16. Oktober 2001 erstattet hat) betreffend eine am 6. Juni 2002 erfolgte Untersuchung übermittelt, nach deren Zusammenfassung der Beschwerdeführer auf Grund "seines noch reduzierten kraftfahrspezifischen Leistungspotenzials" nicht geeignet sei, Kraftfahrzeuge zu lenken. Hinsichtlich der Bereitschaft zur Verkehrsanpassung werden keine Einschränkungen genannt. Inwieweit ein "Potenzial zu einer Alkoholgefährdung" zum Zeitpunkt der Untersuchung am 27. September 2001 bestanden habe, sei aus psychologischer Sicht nicht mehr nachvollziehbar.

Der Beschwerdeführer wies in seiner Stellungnahme vom 22. Juli 2002 auf die Widersprüche zwischen den verkehrspsychologischen Stellungnahmen hin.

Mit Eingabe vom 4. September 2002 legte der Beschwerdeführer ein psychologisches Gutachten Dris. W. vom 20. August 2002 vor, das zum Ergebnis kommt, der Beschwerdeführer sei zum Lenken von Kraftfahrzeugen geeignet.

Mit dem angefochtenen Bescheid, der dem Vertreter des Beschwerdeführers am 1. Oktober 2002 zugestellt wurde, gab die belangte Behörde der Berufung des Beschwerdeführers keine Folge. In der Begründung gab sie das Gutachten des ärztlichen Amtssachverständigen vom 17. Dezember 2001 und dessen Stellungnahme vom 26. April 2002 wieder und führte aus, der ärztliche Amtssachverständige habe die bei ihm eingegangene verkehrspsychologische Stellungnahme vom 6. Juni 2002 mit dem Bemerken vorgelegt, dass sich auf Grund dieser verkehrspsychologischen Stellungnahme das Ergebnis der amtsärztlichen Untersuchung nicht ändern würde, weil auch diese Stellungnahme zum Ergebnis komme, dass der Beschwerdeführer nicht geeignet sei, Kraftfahrzeuge zu lenken. Die belangte Behörde komme daher zu dem Ergebnis, dass der ärztliche Amtssachverständige umfassend und schlüssig dargelegt habe, warum er zur Ansicht gekommen sei, dass der Beschwerdeführer derzeit die gesundheitliche Eignung zum Lenken von Kraftfahrzeugen der Klasse B nicht besitze. Er habe auch klar dargelegt, warum den Ausführungen des Univ. Prof. Dr. L., der der behandelnde Arzt des Beschwerdeführers sei, im vorliegenden Zusammenhang nicht zu folgen sei. Da beide verkehrspsychologischen Stellungnahmen dem Beschwerdeführer aus verkehrspsychologischer Sicht die Eignung absprächen, habe es diesbezüglich keiner weiteren Beurteilung bedurft.

Gegen diesen Bescheid richtet sich die vorliegende Beschwerde.

Die belangte Behörde hat die Akten des Verwaltungsverfahrens vorgelegt und beantragt in ihrer Gegenschrift die kostenpflichtige Abweisung der Beschwerde.

Der Verwaltungsgerichtshof hat erwogen:

Für den Beschwerdefall sind folgende Bestimmungen des Führerscheingesetzes - FSG (in der von der belangten Behörde - im Hinblick auf den Zeitpunkt der Erlassung des Bescheides durch Zustellung am 1. Oktober 2002 - anzuwendenden Fassung der 5. FSG-Novelle, BGBl. I Nr. 81/2002) maßgebend:

"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),

...

Verfahren bei der Erteilung einer Lenkberechtigung

§ 5. ...

(4) Die Lenkberechtigung ist zu erteilen, wenn das in den §§ 6 bis 11 angeführte Verfahren ergibt, dass die Voraussetzungen für die Erteilung vorliegen. ...

...

Gesundheitliche Eignung

§ 8. (1) Vor der Erteilung einer Lenkberechtigung hat der Antragsteller der Behörde ein ärztliches Gutachten vorzulegen, dass er zum Lenken von Kraftfahrzeugen gesundheitlich geeignet ist. Das ärztliche Gutachten hat auszusprechen, für welche Klassen von Lenkberechtigungen der Antragsteller gesundheitlich geeignet ist, darf im Zeitpunkt der Entscheidung nicht älter als ein Jahr sein und ist von einem im örtlichen Wirkungsbereich der Behörde, die das Verfahren zur Erteilung der Lenkberechtigung durchführt, in die Ärzteliste eingetragenen sachverständigen Arzt gemäß § 34 zu erstellen.

(2) Sind zur Erstattung des ärztlichen Gutachtens besondere Befunde oder im Hinblick auf ein verkehrspsychologisch auffälliges Verhalten eine Stellungnahme einer verkehrspsychologischen Untersuchungsstelle erforderlich, so ist das ärztliche Gutachten von einem Amtsarzt zu erstellen; der Antragsteller hat diese Befunde oder Stellungnahmen zu erbringen. Wenn im Rahmen der amtsärztlichen Untersuchung eine sichere Entscheidung im Hinblick auf die gesundheitliche Eignung nicht getroffen werden kann, so ist erforderlichenfalls eine Beobachtungsfahrt anzuordnen.

...

Verbot des Lenkens von Motorfahrrädern, vierrädrigen Leichtkraftfahrzeugen oder Invalidenkraftfahrzeugen

§ 32. (1) Personen, die nicht im Sinne des § 7 verkehrszuverlässig oder nicht gesundheitlich geeignet sind, ein Motorfahrrad, ein vierrädriges Leichtkraftfahrzeug oder ein Invalidenkraftfahrzeug zu lenken, hat die Behörde unter Anwendung der §§ 24 Abs. 3 und 4, 25, 26 und 29 entsprechend den Erfordernissen der Verkehrssicherheit das Lenken eines derartigen Kraftfahrzeuges

1. ausdrücklich zu verbieten.

..."

Weiters sind folgende Bestimmungen der Führerscheingesetz-Gesundheitsverordnung - FSG-GV (in der Fassung der 2. Novelle zur Führerscheingesetz-Gesundheitsverordnung BGBl. II Nr. 16/2002) maßgebend:

"Allgemeine Bestimmungen über die gesundheitliche Eignung zum Lenken von Kraftfahrzeugen

§ 3. (1) Als zum Lenken von Kraftfahrzeugen einer bestimmten Fahrzeugklasse im Sinne 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,

2.

die nötige Körpergröße besitzt,

3.

ausreichend frei von Behinderungen ist und

4.

aus ärztlicher Sicht über die nötige kraftfahrspezifische psychophysische Leistungsfähigkeit verfügt.

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.

...

Gesundheit

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

...

4. schwere psychische Erkrankungen gemäß § 13 sowie:

a)

Alkoholabhängigkeit oder

b)

andere Abhängigkeiten, die das sichere Beherrschen des Kraftfahrzeuges und das Einhalten der für das Lenken des Kraftfahrzeuges geltenden Vorschriften beeinträchtigen könnten, ...

...

Psychische Krankheiten und Behinderungen

§ 13. (1) Als ausreichend frei von psychischen Krankheiten im Sinne des § 3 Abs. 1 Z 1 gelten Personen, bei denen keine Erscheinungsformen von solchen Krankheiten vorliegen, die eine Beeinträchtigung des Fahrverhaltens erwarten lassen. Wenn sich aus der Vorgeschichte oder bei der Untersuchung der Verdacht einer psychischen Erkrankung ergibt, der die psychische Eignung zum Lenken eines Kraftfahrzeuges einschränken oder ausschließen würde, ist eine psychiatrische fachärztliche Stellungnahme beizubringen, die die kraftfahrspezifischen psychophysischen Leistungsfunktionen mitbeurteilt.

...

Alkohol, Sucht- und Arzneimittel

§ 14. (1) Personen, die von Alkohol, einem Sucht- oder Arzneimittel abhängig sind oder den Konsum dieser Mittel nicht so weit einschränken können, dass sie beim Lenken eines Kraftfahrzeuges nicht beeinträchtigt sind, darf, soweit nicht Abs. 4 anzuwenden ist, eine Lenkberechtigung weder erteilt noch belassen werden. Personen, bei denen der Verdacht einer Alkohol-, Suchtmittel- oder Arzneimittelabhängigkeit besteht, haben eine fachärztliche psychiatrische Stellungnahme beizubringen.

...

Verkehrspsychologische Stellungnahme

§ 17. (1) Die Stellungnahme einer verkehrspsychologischen Untersuchungsstelle gemäß§ 8 Abs. 2 FSG ist im Hinblick auf ein verkehrspsychologisch auffälliges Verhalten insbesondere dann zu verlangen, wenn der Bewerber um eine Lenkberechtigung oder der Besitzer einer Lenkberechtigung Verkehrsunfälle verursacht oder Verkehrsverstöße begangen hat, die den Verdacht

1. auf verminderte kraftfahrspezifische Leistungsfähigkeit oder

2. auf mangelnde Bereitschaft zur Verkehrsanpassung erwecken. Mangelnde Bereitschaft zur Verkehrsanpassung ist

jedenfalls dann anzunehmen, wenn einem Lenker innerhalb eines Zeitraumes von fünf Jahren die Lenkberechtigung dreimal entzogen wurde, oder wenn ein Lenker wegen einer Übertretung gemäß § 99 Abs. 1 lit. b oder c StVO 1960 bestraft wurde.

..."

Anders als die Erstbehörde stützt die belangte Behörde ihren Bescheid nicht auf die Annahme, beim Beschwerdeführer liege eine psychische Erkrankung gemäß § 5 Abs. 1 Z. 4 in Verbindung mit § 13 Abs. 1 FSG-GV vor. Die belangte Behörde hat auch nicht angenommen, der Beschwerdeführer sei alkoholabhängig im Sinne des § 5 Abs. 1 Z. 4 lit. a FSG-GV. Das Gutachten des amtsärztlichen Sachverständigen der belangten Behörde vom 17. Dezember 2001, dem die belangte Behörde gefolgt ist, kommt - gestützt auf die verkehrspsychologische Stellungnahme vom 16. Oktober 2001 - zum Ergebnis, dass die notwendige Bereitschaft zur Verkehrsanpassung derzeit nicht in ausreichendem Maße gegeben erscheine, weshalb der Beschwerdeführer derzeit nicht geeignet sei, Kraftfahrzeuge der Klasse B zu lenken. Die belangte Behörde hat demnach ihren Bescheid erkennbar darauf gestützt, dem Beschwerdeführer fehle die Bereitschaft zur Verkehrsanpassung, er sei daher nicht gesundheitlich geeignet im Sinne des § 3 Abs. 1 Z. 4 FSG-GV.

Die mangelnde Bereitschaft zur Verkehrsanpassung wird zwar in der FSG-GV nicht definiert, aus § 17 Abs. 1 zweiter Satz FSG-GV ergibt sich aber hinlänglich, dass von einer mangelnden Bereitschaft zur Verkehrsanpassung nur bei

einem Verhalten gesprochen werden kann, bei dem es zu relativ schwer wiegenden Verstößen gegen straßenverkehrsrechtliche Vorschriften gekommen ist oder das bereits innerhalb eines bestimmten Zeitraums zu mehreren Vorentziehungen geführt hat (siehe dazu das hg. Erkenntnis vom 30. September 2002, Zl. 2002/11/0120, mwN). Unter Zugrundelegung dieses aus § 17 Abs. 1 zweiter Satz FSG-GV ableitbaren Maßstabes ist es rechtswidrig, in einem Fall wie dem vorliegenden, in dem dem Besitzer der Lenkberechtigung keine schwer wiegenden Verkehrsverstöße angelastet werden und auch keine Vorentziehungen erfolgt sind, die mangelnde Bereitschaft zur Verkehrsanpassung anzunehmen, weil gelegentlich Alkohol konsumiert wird. Der Verwaltungsgerichtshof hat bereits wiederholt betont, dass es im Zusammenhang mit der Beurteilung der Bereitschaft zur Verkehrsanpassung nicht darauf ankommt, ob der Betreffende völlig alkoholabstinent ist, sondern darauf, ob die Ergebnisse der verkehrspsychologischen Untersuchung darauf schließen lassen, der Betreffende sei nicht willens oder nicht in der Lage, sein Verhalten in Bezug auf Alkoholkonsum an die Erfordernisse des Straßenverkehrs anzupassen, m.a.W. es sei konkret zu befürchten, dass er in durch Alkohol beeinträchtigtem Zustand als Lenker eines Kraftfahrzeuges am Straßenverkehr teilnehmen werde. Der Umstand, dass der Beschwerdeführer gelegentlich Alkohol in Gesellschaft anderer Personen konsumiert (darauf bezieht sich offenbar der in der verkehrspsychologischen Stellungnahme enthaltene Hinweis auf "soziale Trinksituationen"), rechtfertigt die Annahme einer solchen Gefahr ebenso wenig, wie die "erhöhte Alkoholtoleranz", hinsichtlich welcher nicht erkennbar ist, wie diese im Falle des Beschwerdeführers quantifiziert wurde, zumal auch nicht nachvollziehbar ist, warum bei Personen mit "Alkoholintoleranz" eine solche Gefahr auszuschließen sein soll. Entscheidend für die Bereitschaft zur Verkehrsanpassung im Zusammenhang mit dem Konsum von Alkohol ist, dass der Betreffende - sei es nun aus Überzeugung von den schädlichen Wirkungen des Alkoholkonsums auf die Gesundheit, sei es aus Verantwortungsbewusstsein oder auf Grund der Furcht vor Bestrafung und Verlust der Lenkberechtigung - den Konsum von Alkohol vor dem Lenken eines Kraftfahrzeuges vermeidet oder zumindest so weit einschränkt, dass er durch den Alkoholkonsum beim Lenken nicht beeinträchtigt ist (vgl. dazu die hg. Erkenntnisse vom 27. November 2001, Zl. 2001/11/0266, vom 18. März 2003, Zl. 2002/11/0143, und vom 29. April 2003, Zl. 2002/11/0110). Dass diese Bereitschaft beim Beschwerdeführer, dem kein Alkoholdelikt angelastet wird und von dem die belangte Behörde auch nicht annimmt, er sei alkoholabhängig im Sinne des § 14 Abs. 1 FSG-GV, nicht bestehen soll, ist nicht erkennbar. Die Auffassung der belangten Behörde, dem Beschwerdeführer fehle die Bereitschaft zur Verkehrsanpassung, ist auf der Basis der von ihr getroffenen Feststellungen sohin inhaltlich rechtswidrig.

Im Hinblick auf diese inhaltliche Rechtswidrigkeit erübrigt es sich, auf den vom Beschwerdeführer als Verfahrensmangel geltend gemachten Umstand näher einzugehen, dass die belangte Behörde die bei ihr am 13. Juni 2002 eingelangte verkehrspsychologische Stellungnahme, in der keine Bedenken hinsichtlich der Bereitschaft des Beschwerdeführers zur Verkehrsanpassung geäußert werden, nicht zum Anlass genommen hat, ihren ärztlichen Amtssachverständigen zu einer Ergänzung des Gutachtens unter Bedachtnahme auf diese Stellungnahme aufzufordern.

Im Zusammenhang mit dem im angefochtenen Bescheid enthaltenen Verbot des Lenkens von vierrädrigen Leichtkraftfahrzeugen ist festzuhalten, dass die verkehrspsychologische Stellungnahme, auf die sich der amtsärztliche Sachverständige der belangten Behörde stützt, und das amtsärztliche Gutachten die Aussage enthalten, der Beschwerdeführer sei gesundheitlich zum Lenken von Kraftfahrzeugen der Klasse B nicht geeignet, jedoch nichts dazu ausführen, ob der Beschwerdeführer zum Lenken von vierrädrigen Leichtkraftfahrzeugen geeignet ist. Insofern liegt ein Verfahrensfehler vor (vgl. dazu das hg. Erkenntnis vom 13. August 2003, Zl. 2003/11/0178).

Aus dem oben dargelegten Grund war der angefochtene Bescheid gemäß § 42 Abs. 2 Z. 1 VwGG wegen (prävalierender) Rechtswidrigkeit seines Inhaltes aufzuheben.

Die Entscheidung über den Aufwandersatz gründet sich auf die §§ 47 ff VwGG in Verbindung mit der Verordnung BGBl. II Nr. 333/2003.

Wien, am 24. September 2003

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:VWGH:2003:2002110231.X00

Im RIS seit

22.10.2003

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

© 2025 JUSLINE

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

www.jusline.at