jusline®
»» Recht. Schnell

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

TE Vwgh Erkenntnis 2002/9/30 2001/11/0301

JUSLINE Entscheidung

Veröffentlicht am 30.09.2002

Index

90/02 Führerscheingesetz;
90/02 Kraftfahrgesetz;

Norm

FSG 1997 §8 Abs1;
FSG 1997 §8 Abs2;
FSG-GV 1997 §14 Abs4;
FSG-GV 1997 §17 Abs3 Z1;
FSG-GV 1997 §22 Abs4;
FSG-GV 1997 §22 Abs5;
KFG 1967 §67 Abs2;

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 Dr. E in S, vertreten durch Dr. Karl Krückl und Dr. Kurt Lichtl, Rechtsanwälte in 4020 Linz, Harrachstraße 14/I, gegen den Bescheid des Bundesministers für Verkehr, Innovation und Technologie vom 9. August 2001, Zl. 424.058/1-II/B/7/01, betreffend Widerruf der Bestellung als sachverständiger Arzt nach dem Führerscheingesetz, zu Recht erkannt:

Spruch

Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen.

Der Beschwerdeführer hat dem Bund Aufwendungen in der Höhe von EUR 332,-- binnen zwei Wochen bei sonstiger Exekution zu ersetzen.

Begründung

Mit Bescheid vom 12. August 1998 bestellte der Landeshauptmann von Oberösterreich den Beschwerdeführer gemäß § 34 Abs. 1 Z. 2 des Führerscheingesetzes - FSG und § 22 Führerscheingesetz-Gesundheitsverordnung - FSG-GV für den Bereich der Bezirkshauptmannschaften Eferding und Grieskirchen für die Dauer von fünf Jahren als sachverständigen Arzt zur Begutachtung der gesundheitlichen Eignung von Bewerbern um eine Lenkberechtigung.

Nach wiederholten Berichten der Bezirkshauptmannschaft Eferding über konkret bezeichnete Missstände im Zusammenhang mit vom Beschwerdeführer erstellten Gutachten widerrief der Landeshauptmann von Oberösterreich mit Bescheid vom 12. April 2001 gemäß § 34 Abs. 1 Z. 2 und Abs. 2 FSG und § 22 Abs. 5 FSG-GV die Bestellung zum

sachverständigen Arzt. In der Begründung führte die Behörde aus, die Bezirkshauptmannschaft Eferding habe Gutachten des Beschwerdeführers vorgelegt. Es sei ein Ermittlungsverfahren eingeleitet worden, in dessen Rahmen die Bezirkshauptmannschaft Eferding dem Beschwerdeführer wiederholt die Mängel in den Gutachten zur Kenntnis gebracht und die Rechtsgrundlagen übermittelt habe. Es hätten sich folgende Mängel in der Gutachtenerstellung ergeben:

Es lägen Mängel bei der Überprüfung des Sehvermögens vor bei S.L. (Gutachten vom 15. Juli 2000), L.V. (Gutachten vom 6. Juli 2000), E.H. (Gruppe 2, Gutachten vom 27. Juni 2000), J.H. (Gruppe 1 und 2, Gutachten vom 21. Februar 2000). Im zuletzt genannten Fall sei vom Beschwerdeführer ein Visus von 0,75 L/1,0 R, von der Amtsärztin hingegen am 26. Mai 1998 ein Visus von 0,2 L/0,5 R festgestellt worden.

Bei Anträgen auf Erteilung einer Lenkberechtigung der Klasse B sei in den Fällen E.Q. (Gutachten vom 16. März 2000) und C.H. (Gutachten vom 6. Juni 2000) das Gutachten ohne Vorliegen einer positiven verkehrspsychologischen Stellungnahme erstellt worden.

In den Fällen W.B. (Gutachten vom 18. Oktober 1999) und C.A. (Klassen A, B, C, E, Gutachten vom 21. Dezember 1999) sei die Befundaufnahme unzureichend gewesen.

Der Beschwerdeführer sei nicht darauf eingegangen, wenn Führerschein-Probanden die Fragen, ob regelmäßig Medikamente eingenommen werden bzw. ob Zuckerkrankheit vorliege, bejaht hätten, und zwar in den Fällen A.D. (Gutachten vom 2. August 2000), J.H. (Gutachten vom 18. September 2000) und I.P. (Gutachten vom 18. Juli 2000).

Obwohl J.T. die Frage, ob regelmäßig Medikamente eingenommen würden, bejaht habe, sei im Gutachten vom 12. September 2000 auf die Art der Erkrankung nicht eingegangen und auch keine Zuweisung zum Amtsarzt vorgenommen worden. Bei der BH Eferding sei bekannt gewesen, dass J.T. einen Herzinfarkt erlitten habe. J.T. habe bei der Vorlage des Gutachtens auch mitgeteilt, dass er mit dem sachverständigen Arzt ein Gespräch über den vor kurzem erlittenen Herzinfarkt geführt habe.

Auch im Falle des K.G. (Gruppe 2, Gutachten vom 26. September 2000) habe der Beschwerdeführer selbst das Gutachten erstellt, obwohl auch dieser Führerscheinproband einen Myocardinfarkt Mitte 1999 erlitten habe.

Im Gutachten vom 9. Juni 2000 betreffend D.F. habe der Beschwerdeführer einen Visus 1,0 L und 1,0 R festgestellt und die gesundheitliche Eignung zum Lenken von Kraftfahrzeugen der Gruppe 1 bejaht. Auf Grund einer Auffälligkeit des D.F. sei dieser amtsärztlich untersucht worden. Dabei sei funktionelle Einäugigkeit (!) auf Grund einer Verletzung im Kindesalter (!) festgestellt worden. Im amtsärztlichen Gutachten vom 6. März 2001 werde ausgeführt, auf Grund der augenfachärztlichen Stellungnahme vom 16. Februar 2001 bestehe ein Visus von 0,2 R und 0,25 (richtig: 1,25) L. Es bestehe eine Hornhautnarbe nach perforierender Verletzung mit vorderer Irissynechie und Verziehung der Pupille. Es liege somit funktionelle Einäugigkeit vor.

Die angeführten Fälle zeigten, dass vom Beschwerdeführer nicht das erforderliche Maß an Sorgfalt bei Ausübung der Sachverständigentätigkeit angewendet worden sei und gravierende Missstände in der Gutachtenerstellung vorlägen.

In der dagegen erhobenen Berufung vertrat der Beschwerdeführer die Auffassung, es lägen keine Gründe für den Widerruf vor. Nach einer näher bezeichneten Schulungsunterlage sei der Widerruf nur dann berechtigt, wenn Gefälligkeitsgutachten erstellt würden, wenn ausschließlich positive Gutachten (ohne Zuweisung zum Amtsarzt) erstellt werden, wenn zahlreiche unberechtigte Zuweisungen zum Amtsarzt erfolgten oder wenn negative Gutachten der Behörde nicht bekannt gemacht würden. Erst im Rahmen einer am 24. April 2001 durchgeführten Fortbildungsveranstaltung seien zahlreiche Zweifelsfragen geklärt worden. Auch die Frage der Begutachtung der funktionellen Einäugigkeit sei dort erstmals klar und eindeutig erörtert worden. Bei den "angesprochenen Aspekten des Vorliegens der Zuckerkrankheit war bei allen Probanden die Klinik absolut in Ordnung". Das Verfahren sei mangelhaft, weil ihm nicht alle "inkriminierten" Gutachten zum Zwecke der Abgabenerstellungnahme vorgehalten worden seien.

Mit dem angefochtenen Bescheid gab die belangte Behörde der Berufung keine Folge. In der Begründung führte sie aus, die zutreffende Begründung des erstinstanzlichen Bescheides sei durch die Berufungsausführungen nicht entkräftet worden. Die im angefochtenen Bescheid dargestellten Missstände seien zahlreich und vor allem breit gestreut. Als erheblich seien jedenfalls die in den Fällen des E.Q. und C.H. unterlaufenen Unzukömmlichkeiten anzusehen, in denen der Beschwerdeführer Bewerber um eine Lenkberechtigung der Klasse D ohne Vorliegen der

hiefür gemäß § 17 Abs. 3 und § 18 Abs. 4 FSG-GV erforderlichen verkehrspsychologischen Stellungnahme beurteilt habe. Als besonders gravierend sei auch das Verhalten des Beschwerdeführers bei der Erstellung jener Gutachten zu beurteilen, in denen der Beschwerdeführer trotz Bejahung der Frage nach regelmäßiger Medikamenteneinnahme bzw. Vorliegen einer Zuckerkrankheit darauf nicht eingegangen sei. Hervorzuheben seien in diesem Zusammenhang die Fälle der Führerscheinwerber J.T. und K.G., in denen im Hinblick auf einen erlittenen Herzinfarkt gemäß § 10 Abs. 4 FSG-GV eine fachärztliche Stellungnahme erforderlich gewesen wäre. Gemäß § 22 Abs. 4 FSG-GV sei dann, wenn die ärztliche Untersuchung die Notwendigkeit einer fachärztlichen Stellungnahme ergebe, die zu untersuchende Person dem zuständigen Amtsarzt zuzuweisen. Der Beschwerdeführer habe diese Bestimmung verletzt, indem er selbst die Gutachten erstattet habe, im Falle des J.T. zudem offensichtlich ohne Facharztbefund. J.H. habe anlässlich seiner Untersuchung durch den Beschwerdeführer auf seine Zuckerkrankheit und die regelmäßige Medikamenteneinnahme hingewiesen. Gemäß § 11 Abs. 1 FSG-GV wäre in diesem Fall eine fachärztliche Stellungnahme notwendig und damit die Zuweisung zum Amtsarzt erforderlich gewesen. Über diese Bestimmungen habe sich der Beschwerdeführer hinweggesetzt, indem er selbst die Begutachtung vorgenommen habe. Hervorzuheben sei auch das Nichterkennen der funktionellen Einäugigkeit im Falle des D.F. Neben diesen als schwer wiegend zu beurteilenden Missständen habe der Beschwerdeführer in zahlreichen anderen Fällen Gutachten erstattet, die seine Sorglosigkeit in Ausübung seiner Tätigkeit als sachverständiger Arzt erkennen ließen, so habe er wiederholt die Bestimmung des § 3 Abs. 2 Z. 4 FSG-GV missachtet, derzufolge anlässlich der vom sachverständigen Arzt vorzunehmenden Sehschärfenkontrolle bei Brillenträgern der Gruppe 2 eine Brillenglasbestimmung eines Augenoptikers oder ein augenfachärztlicher Befund beizubringen und in die Untersuchung miteinzubeziehen sei.

Die Auffassung des Beschwerdeführers, dass keine Widerrufsgründe vorlägen, sei verfehlt. Die Mängel im Zusammenhang mit der Überprüfung des Sehvermögens könnten nicht auf eine unzureichende behördliche Schulung der sachverständigen Ärzte zurückgeführt werden. Bei Unklarheiten hätte der Beschwerdeführer durch entsprechende Anfragen bei kompetenten Stellen eine Klärung herbeiführen müssen. Im Übrigen sei ein erheblicher Anteil gravierender Missstände nicht nur im Zusammenhang mit der Überprüfung des Sehvermögens zu Tage getreten.

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:

Die einschlägigen Bestimmungen des FSG (in der im Beschwerdefall maßgebenden Fassung der Novelle BGBl. I

Nr. 25/2001) lauten (auszugsweise):

"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 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 für Allgemeinmedizin 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; ...

...

Sachverständige

§ 34. (1) Der Landeshauptmann hat zur Begutachtung

...

2. der gesundheitlichen Eignung von Bewerbern um eine Lenkberechtigung sachverständige Ärzte für Allgemeinmedizin zu bestellen. Die Sachverständigen müssen für diese Begutachtung besonders geeignet sein und unterliegen den allgemeinen Bestimmungen des § 128 KFG 1967 über Sachverständige."

Die maßgeblichen Bestimmungen der FSG-GV lauten (auszugsweise):

"Allgemeine Bestimmungen über die gesundheitliche Eignung zum Lenken von Kraftfahrzeugen

...

§ 3. (2) Die ärztliche Untersuchung ist in der Regel mit den einem Arzt für Allgemeinmedizin üblicherweise zur Verfügung stehenden Untersuchungsbehelfen durchzuführen. Die Untersuchung umfasst jedenfalls

1. die Erhebung der Krankheitsgeschichte, bezogen auf die gesundheitliche Eignung zum Lenken von Kraftfahrzeugen;

2. den Gesamteindruck - zusammengesetzt aus Motorik, Mimik, Gestik, Koordination und Sprachvermögen;

3.

die Größe und das Gewicht;

4.

eine Sehschärfekontrolle ohne Sehbehelf sowie eine grobe Überprüfung des Gesichtsfeldes; falls die angegebenen Mindestsehschärfen unterschritten werden, zusätzlich eine Sehschärfekontrolle mit Sehbehelf. Bei Kontaktlinsenträgern oder bei funktioneller Einäugigkeit ist ein augenfachärztlicher Befund beizulegen; bei Brillenträgern der Gruppe 2 ist eine Brillenglasbestimmung eines Augenoptikers oder ein augenfachärztlicher Befund beizubringen; die Brillenglasbestimmung oder der augenfachärztliche Befund dürfen zum Zeitpunkt der Untersuchung nicht älter als sechs Monate sein;

5. einen Hörtest mit Konversationssprache (ein Meter für Lenker der Gruppe 1, sechs Meter für Lenker der Gruppe 2);

6. eine Herzkreislaufkontrolle durch Blutdruckmessung und Pulszählung;

7. eine Kontrolle der Beweglichkeit der Extremitäten (insbesondere durch Kniebeugen, seitliches Bewegen der Arme, Grifffunktion beider Hände);

8. eine Überprüfung auf Tremor.

...

Mängel des Sehvermögens

§ 8. (5) Fehlt ein Auge oder ist es praktisch blind oder ist eine funktionelle Einäugigkeit gegeben, so kann eine Lenkberechtigung der Gruppe 1 für einen Zeitraum von höchstens fünf Jahren erteilt werden, wenn durch eine fachärztliche Stellungnahme bestätigt wird, dass beim normal sehenden Auge ein normales Gesichtsfeld und eine Sehschärfe von mindestens 0,8 ohne oder mit Korrektur vorhanden ist.

...

Herz- und Gefäßkrankheiten

§ 10. (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.

Zuckerkrankheit

§ 11. (1) Zuckerkranken darf eine Lenkberechtigung nur nach einer befürwortenden fachärztlichen Stellungnahme erteilt oder belassen werden.

...

Alkohol, Sucht- und Arzneimittel

§ 14. (4) Personen, die aus medizinischen Gründen Sucht- oder Arzneimittel erhalten, die geeignet sind, die Fahrtauglichkeit zu beeinträchtigen, darf nach einer befürwortenden fachärztlichen Stellungnahme eine Lenkberechtigung erteilt oder belassen werden.

...

Verkehrspsychologische Stellungnahme

§ 17. (3) Eine verkehrspsychologische Stellungnahme ist jedenfalls von folgenden Personen zu erbringen:

1. Bewerbern um eine Lenkberechtigung für die Klasse D,

...

Verkehrspsychologische Untersuchung

§ 18. (4) Bewerber um eine Lenkberechtigung, die gemäß § 17 Abs. 3 Z 1 und 2 eine verkehrspsychologische Stellungnahme zu erbringen haben, sind einem verkehrspsychologischen Screening zu unterziehen, bei dem jedenfalls Beobachtungs- und Konzentrationsfähigkeit, Belastbarkeit und Koordination sowie in einem verkürzten Explorationsgespräch unter anderem die Motivation für den Erwerb der Lenkberechtigung zu untersuchen sind. Ergibt das Screening einen Verdacht auf Mängel in der kraftfahrspezifischen Leistungsfähigkeit oder auf mangelnde Bereitschaft zur Verkehrsanpassung, ist die volle verkehrspsychologische Untersuchung durchzuführen.

...

Sachverständige Ärzte für Allgemeinmedizin

§ 22. (4) Ergibt die ärztliche Untersuchung, dass fachärztliche Stellungnahmen, eine Beobachtungsfahrt oder eine verkehrspsychologische Stellungnahme notwendig sind, so ist die zu untersuchende Person dem zuständigen Amtsarzt zuzuweisen und das Gutachten von diesem zu erstellen. Ausgenommen hiervon sind Stellungnahmen von Fachärzten für Augenheilkunde und Optometrie, wenn es sich nicht um ein fortschreitendes Augenleiden handelt, sowie positive Screenings gemäß § 18 Abs. 4. Der sachverständige Arzt hat jede Zuweisung zum Amtsarzt unverzüglich der zuständigen Behörde zu melden und die von ihm bisher erstellten Untersuchungsergebnisse dem Amtsarzt zu übermitteln.

(5) Bei nachgewiesenen Missständen in der Gutachtenerstellung eines sachverständigen Arztes gemäß Abs. 1 oder 2 hat die Behörde die Bestellung zu widerrufen.

..."

§ 8 Abs. 1 FSG sieht in Abkehr von § 67 Abs. 2 KFG 1967 die Beibringung des ärztlichen Gutachtens über die gesundheitliche Eignung eines Lenkberechtigungswerbers durch diesen selbst vor. Der Gesetzgeber versprach sich hievon, wie die Gesetzesmaterialien zeigen (vgl. die RV 714 BlgNR XX. GP, 36), eine wesentliche Verwaltungsvereinfachung. Sind zur Erstattung des ärztlichen Gutachtens allerdings besondere Befunde oder im Hinblick auf ein verkehrspsychologisch auffälliges Verhalten eine Stellungnahme einer verkehrspsychologischen Untersuchungsstelle erforderlich, so ist das Gutachten gemäß § 8 Abs. 2 FSG von einem Amtsarzt zu erstellen. Dass damit eine Abgrenzung von Aufgabenbereichen vorgenommen wurde, geht auch aus der Formulierung in den erwähnten Gesetzesmaterialen hervor, wonach "nach wie vor" nur ein Amtsarzt befugt sein sollte, das ärztliche Gutachten zu erstellen, wenn der Antragsteller gesundheitliche oder psychologische Mängel aufweist (vgl. dazu das hg. Erkenntnis vom 4. Juli 2002, Zl. 2000/11/0335).

Gemäß § 22 Abs. 5 FSG-GV ist die Bestellung bei nachgewiesenen Missständen in der Gutachtenerstellung zu widerrufen. Angesichts des Umstandes, dass in § 22 Abs. 4 FSG-GV dem sachverständigen Arzt die Beurteilung der gesundheitlichen Eignung von Lenkberechtigungswerbern und die Erstattung des Gutachtens verwehrt ist, wenn hiezu fachärztliche Befunde erforderlich sind und eine Zuweisung zum Amtsarzt zu erfolgen hat, hegt der Verwaltungsgerichtshof keinen Zweifel daran, dass nachgewiesene Missstände bei der Gutachtenerstellung im Sinne des § 22 Abs. 5 FSG-GV auch dann vorliegen, wenn ein sachverständiger Arzt wiederholt die gebotene Zuweisung zum Amtsarzt unterlässt und selbst das ärztliche Gutachten über die gesundheitliche Eignung eines Lenkberechtigungswerbers erstellt. Sowohl das FSG als auch die FSG-GV sind erkennbar davon geleitet, dass nur solche Ärzte in der Vertrauensposition eines sachverständigen Arztes verbleiben sollen, die nicht nur ihre Gutachten in fachlich einwandfreier Weise erstatten, sondern auch die normierte Abgrenzung der Zuständigkeitsbereiche beachten und dort, wo die Zuweisung zum Amtsarzt geboten ist, diese auch vornehmen und von einer unzuständigen

Gutachtenerstattung Abstand nehmen. Ob das unzulässigerweise selbst erstattete Gutachten fachlich korrekt ist, hat dabei wegen der schon vom Gesetzgeber vorgesehenen Aufgabenzuweisung "heikler" Fälle an den Amtsarzt außer Betracht zu bleiben (siehe auch dazu das zuvor zitierte hg. Erkenntnis vom 4. Juli 2002).

Abgesehen von der wiederholten Unterlassung der Zuweisung zum Amtsarzt fallen dem Beschwerdeführer auch wiederholte Verstöße gegen § 17 Abs. 3 Z. 1 FSG-GV zur Last, weil er in den oben bezeichneten Fällen nicht die nach dieser Verordnungsstelle erforderliche verkehrspsychologische Stellungnahme verlangt hat. Der Umstand, dass der Beschwerdeführer in mehreren Fällen, in denen von den Führerscheinwerbern die regelmäßige Medikamenteneinnahme angegeben wurde, mit keinem Wort darauf eingegangen ist und damit auch keine Beurteilung zuließ, welcher Art die Medikamente sind - dies wäre schon im Hinblick auf § 14 Abs. 4 FSG-GV von wesentlicher Bedeutung gewesen -, lässt ebenso wie das Übersehen der funktionellen Einäugigkeit bei D.F. erkennen, dass der Beschwerdeführer in wiederholten Fällen nicht jene Sorgfalt angewendet hat, die im Hinblick auf das öffentliche Interesse, nur gesundheitlich zum Lenken von Kraftfahrzeugen geeigneten Personen die Lenkberechtigung zu erteilen, von einem zum sachverständigen Arzt bestellten Arzt für Allgemeinmedizin erwartet werden muss. Es kann demnach nicht als rechtswidrig erkannt werden, wenn die belangte Behörde davon ausgegangen ist, es lägen den Widerruf der Bestellung zum sachverständigen Arzt rechtfertigende Missstände in der Gutachtenerstellung im Sinne des § 22 Abs. 5 FSG-GV vor.

Das Vorbringen in der Beschwerde ist nicht geeignet, die Rechtswidrigkeit des angefochtenen Bescheides aufzuzeigen. Dass mit den einem Arzt für Allgemeinmedizin üblicherweise zur Verfügung stehenden Untersuchungsmitteln die funktionelle Einäugigkeit nicht erkennbar sei, behauptet der Beschwerdeführer zwar, ohne allerdings dafür eine nachvollziehbare Begründung anbieten zu können. Aus § 3 Abs. 2 Z. 4 FSG-GV ergibt sich, dass bei der ärztlichen Untersuchung eine Sehschärfekontrolle ohne Sehbehelf durchzuführen ist. Wird dies ordnungsgemäß durchgeführt, muss die funktionelle Einäugigkeit auffallen. Der Beschwerdeführer hat im Befundteil seines Gutachtens vom 9. Juni 2000 betreffend D.F. einen Visus von 1,0 L und 1,0 R angegeben, was nur damit erklärt werden kann, dass die Sehschärfekontrolle überhaupt nicht oder nur äußerst oberflächlich durchgeführt wurde.

Mit seiner Behauptung, es seien keine Zustände vorgelegen, die die Eignung zum Lenken eines Kraftfahrzeuges einschränken oder ausschließen würden, weshalb auch keine fachärztliche bzw. verkehrspsychologische Stellungnahme einzuholen gewesen sei, geht der Beschwerdeführer auf die in der Begründung des erstinstanzlichen Bescheides, die von der belangten Behörde übernommen wurde, konkret angeführten Fälle mit keinem Wort ein. Sein Vorbringen ist daher nicht geeignet, Bedenken gegen die diesbezüglichen Sachverhaltsfeststellungen im angefochtenen Bescheid zu wecken.

Soweit der Beschwerdeführer ausführt, er sei auf Grund einer missverständlichen Formulierung in einer näher bezeichneten Schulungsunterlage der Auffassung gewesen, er könne sich in den genannten Fällen auf seine eigene Einschätzung verlassen, ist ihm zu erwidern, dass § 22 Abs. 4 FSG-GV eindeutig regelt, in welchen Fällen der sachverständige Arzt das Gutachten nicht selbst erstatten darf. Aus § 10 Abs. 4 und § 11 Abs. 1 FSG-GV ergibt sich auch eindeutig, dass in den dort genannten Fällen jedenfalls eine fachärztliche Stellungnahme erforderlich ist, woraus folgt, dass in diesen Fällen das Gutachten jeweils vom Amtsarzt zu erstatten ist.

Der Beschwerdeführer meint - wie bereits in der Berufung -, die von der Behörde als Missstände gemäß § 22 Abs. 5 FSG-GV gewerteten Tatsachen entsprächen nicht der Definition des Missstandes in einer näher bezeichneten Schulungsunterlage. Dazu ist zunächst zu bemerken, dass der Inhalt einer Schulungsunterlage für die Auslegung eines in einer Norm verwendeten Begriffes nicht maßgeblich ist. Im Übrigen geht aus der mit der Beschwerde vorgelegten Schulungsunterlage hervor, dass dort keine abschließende Definition des in § 22 Abs. 5 FSG-GV verwendeten Begriffes "Missstände" versucht wurde, sondern nur einige Beispiele für Missstände beschrieben wurden. Der Beschwerdeführer behauptet, erst bei einer am 24. April 2001 durchgeführten Fortbildungsveranstaltung seien "erstmals mit hinreichender Klarheit die entsprechenden Zweifelsfragen geklärt" worden, weshalb der Gefahr einer missverständlichen Deutung für die Zukunft der Boden entzogen sei. Dem ist entgegen zu halten, dass das im angefochtenen Bescheid dem Beschwerdeführer zur Last gelegte und bei gehöriger Sorgfalt vermeidbare Fehlverhalten zu Recht als Missstände im Sinne der zitierten Verordnungsbestimmung angesehen wurde, weshalb der Widerruf der Bestellung rechtmäßig ist. Wie sich der Beschwerdeführer allenfalls in Zukunft verhalten würde, war in diesem Zusammenhang nicht näher zu prüfen.

Der Beschwerdeführer macht abschließend als Verfahrensmangel geltend, ihm seien nicht sämtliche "inkriminierte" Gutachten zum Zweck der Abgabe einer Stellungnahme vorgehalten worden. Der Beschwerdeführer hat in der Beschwerde nicht dargetan, was er im Falle der Aufforderung zur Stellungnahme vorgebracht hätte und inwiefern die belangte Behörde dadurch zu einem anderen Bescheid hätte gelangen können. Er hat damit die Relevanz des von ihm behaupteten Verfahrensmangels nicht dargetan, weshalb die Verfahrensrüge schon deshalb erfolglos bleiben muss.

Aus den dargelegten Erwägungen war die Beschwerde gemäß § 42 Abs. 1 VwGG als unbegründet abzuweisen.

Die Entscheidung über den Aufwandersatz gründet sich auf die §§ 47 ff VwGG in Verbindung mit der Verordnung BGBl. II Nr. 501/2001.

Wien, am 30. September 2002

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:VWGH:2002:2001110301.X00

Im RIS seit

07.11.2002

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

© 2025 JUSLINE

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

www.jusline.at