OÖ. LANDESVERWALTUNGSGERICHT

4021 Linz / Volksgartenstraße 14
Telefon: +43 732 7075-18004
Fax: +43 732 7075-218018
E-Mail: post@lvwg-ooe.gv.at / www.lvwg-ooe.gv.at
DVR: 4011090

Geschäftszeichen:

LVwG-650862/11/FP/Bb

Datum:

Linz, 7. Dezember 2017

IM NAMEN DER REPUBLIK

Das Landesverwaltungsgericht Oberösterreich erkennt durch seinen Richter Mag. Pohl über die Beschwerde des R K, T, vom 6. April 2017, gegen den Bescheid der Bezirkshauptmannschaft Vöcklabruck vom 29. März 2017, GZ: BHVBVerk-2017-18931/7-Pl, betreffend Entziehung der Lenkberechtigung, nach Durchführung ergänzender Erhebungen

zu Recht:

I. Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen.

II. Gegen dieses Erkenntnis ist eine Revision unzulässig.

E n t s c h e i d u n g s g r ü n d e

I.1. Mit Bescheid vom 29. März 2017, GZ: BHVBVerk-2017-18931/7-Pl, entzog die Bezirkshauptmannschaft Vöcklabruck (im Folgenden: belangte Behörde) R K (Beschwerdeführer – im Folgenden: Bf) die Lenkberechtigung der Klassen AM, A und B sowie eine allfällig bestehende ausländische Nicht-EWR- oder EWR-Lenkberechtigung mangels gesundheitlicher Eignung für die Dauer der Nichteignung, gerechnet ab Rechtskraft des Bescheides, und forderte den Bf auf, seinen Führerschein unmittelbar nach Eintritt der Rechtskraft des Bescheides bei der Behörde oder bei der Polizeiinspektion T abzuliefern.

I.2. Gegen diesen Bescheid, zugestellt am 3. April 2017, erhob der Bf fristgerecht Beschwerde. Er wendet darin ein, dass der positive Facharztbefund des Dr. E D vom 9. Februar 2017 samt den genannten Auflagen nicht berücksichtigt worden sei.

Die Durchführung einer mündlichen Verhandlung wurde trotz entsprechenden Hinweises in der Rechtsmittelbelehrung nicht beantragt.

I.3. Die belangte Behörde legte dem Landesverwaltungsgericht Oberösterreich die Beschwerde mit Schreiben vom 10. April 2017 unter Anschluss des Verwaltungsaktes mit der GZ: BHVBVerk-2017-18931 zur Entscheidung vor, ohne eine Beschwerdevorentscheidung zu fällen. Ein Antrag auf eine mündliche Verhandlung wurde nicht gestellt.

Mit der Aktenvorlage wurde die Zuständigkeit des Landesverwaltungsgerichtes Oberösterreich zur Entscheidungsfindung begründet (Art. 130 Abs. 1 Z 1 iVm Art. 131 Abs. 1 B-VG iVm § 3 VwGVG). Gemäß Art. 135 Abs. 1 erster Satz B-VG iVm § 2 VwGVG entscheidet das Landesverwaltungsgericht durch den nach der Geschäftsverteilung zuständigen Einzelrichter.

II.1. Das Landesverwaltungsgericht Oberösterreich hat Beweis erhoben durch Einsichtnahme in den von der belangten Behörde vorgelegten Akt, insbesondere in die verkehrspsychologische Stellungnahme, die fachärztliche psychiatrische Stellungnahme und das Gutachten der Amtsärztin sowie in die Beschwerde.

Zudem hat das Gericht eine neuerliche Überprüfung der gesundheitlichen Eignung des Bf zum Lenken von Kraftfahrzeugen veranlasst, indem der Bf zunächst einer amtsärztlichen Begutachtung zugeführt und im Anschluss zu einer psychiatrischen Untersuchung zugewiesen wurde, welcher der Bf jedoch ohne Angabe von Gründen nicht nachkam, sodass auf Basis der vorliegenden Unterlagen die Erstattung eines amtsärztlichen Gutachtens bei der Abteilung Gesundheit des Landes OÖ. in Auftrag gegeben wurde.

Von der Durchführung einer öffentlichen mündlichen Verhandlung konnte abgesehen werden, da der für die Entscheidung relevante Sachverhalt hinreichend geklärt vorliegt und keine Partei - weder ausdrücklich noch konkludent - eine Verhandlung beantragt hat (§ 24 Abs. 1 und 3 VwGVG).

II.2. Folgender Sachverhalt steht fest:

a) Aus Anlass einer Anzeige bei der Polizeiinspektion V am 18. und 19. Jänner 2017 über den vermeintlichen Diebstahls seines Pkws, wurde von der Behörde ein Verfahren zur Überprüfung der gesundheitlichen Eignung des Bf zum Lenken von Kraftfahrzeugen eingeleitet, zumal dieser bei der Anzeigeerstattung einen verwirrten und vergesslichen Eindruck hinterließ.

Am 3. Februar 2017 wurde der Bf amtsärztlich untersucht, wobei seine gesundheitliche Eignung zum Lenken von Kraftfahrzeugen der Gruppe 1, Führerscheinklassen A und B, im amtsärztlichen Gutachten vom 22. März 2017, GZ: San20-28797-2017, als nicht gegeben erachtet wurde. Maßgebend für diese Entscheidung war im Wesentlichen die negative verkehrspsychologische Stellungnahme vom 2. März 2017, wonach der Bf insgesamt über keine ausreichenden kraftfahrspezifischen Leistungsfunktionen verfügt. Das amtsärztliche Gutachten bildet die Grundlage für den nunmehr angefochtenen Entziehungsbescheid.

b) Aufgrund des Vorbringens des Bf in der Beschwerde, wurde im Rahmen des Beschwerdeverfahrens eine neuerliche amtsärztliche Untersuchung des Bf veranlasst.

Die mit dem Vorgang befasste Amtsärztin des Amtes der Oö. Landesregierung, Abteilung Gesundheit, Dr. C K, stellte bei der Untersuchung des Bf deutliche Hinweise auf kognitive Defizite fest und schlug aus diesem Grund die Beibringung einer ergänzenden fachärztlichen psychiatrischen Stellungnahme vor und empfahl, den Facharzt vom Ergebnis der negativen verkehrspsychologischen Stellungnahme in Kenntnis zu setzen.

Unter Einräumung einer einmonatigen Frist wurde dem Bf nachweislich die Möglichkeit zur Beibringung einer ergänzenden psychiatrischen Stellungnahme geboten, indem er mit Schreiben vom 23. August 2017, GZ: LVwG-650862/5/FP/HK, zu einem Facharzt für Psychiatrie zugewiesen wurde. Dieser Aufforderung ist der Bf bislang ohne Angabe von Gründen nicht nachgekommen, sodass auf Grundlage der bisher vorliegenden Unterlagen um Erstattung eines amtsärztlichen Gutachtens ersucht wurde.

Die Amtsärztin der Abteilung Gesundheit hielt in ihrer gutachtlichen Stellungnahme vom 13. November 2017, GZ: Ges-2017-222548/8-KrC, wie folgt fest:

„Herr K wurde auf der BH Vöcklabruck am 22.03.2017 erstmalig amtsärztlich untersucht. Außerdem wurde eine Überprüfung der kraftfahrspezifischen Leistungsfähigkeit durchgeführt, da er am 18.01.2017 sein Auto bei der Polizei als gestohlen gemeldet hatte und bei den Erhebungen einen verwirrten Eindruck machte (neuerlicher Kontakt mit der Polizei am Folgetag, gab an das Fahrzeug könnte in T bzw. in V abgestellt worden sein).

Das verkehrspsychologische Gutachten vom 06.03.2017 vom Institut für Nachschulung und Fahrerrehabilitation (INFAR), Landesstelle Salzburg vom 06.03.2017 ergab eine Nichteignung zum Lenken von Kraftfahrzeugen der Gruppe 1.
Diese wurde durch die nichtausreichenden kraftfahrspezifischen Leistungsfunktionen dem in Summe defizitären Ergebnis bei mehrfachem Reaktionsvermögen unter Belastung sowie die Reaktion auf optische und akustische Reize und der unterdurchschnittlichen Werte der visomotorischen Koordinationsfähigkeit begründet.

Bei der fachärztlichen Untersuchung bei Herrn Dr. E D, Facharzt für Psychiatrie, Befund vom 13.02.2016, wurde eine leichte kognitive Störung (mild cognitive impairment amnestic, multi-domain), vorwiegend vaskuläre Genese sowie eine arterielle Hypertonie diagnostiziert und eine antihypertensive sowie durchblutungsfördernde Therapie vorgeschlagen. (Es wird ein Fehler – Jahreszahl 2016 – angenommen, dass der fachärztliche Befund vom Jahr 2017 stimmt, da das Delikt im Jänner 2017 stattfand).
Der Facharzt sieht Herrn K zum Lenken eines Kraftfahrzeuges der Gruppe 1 bedingt geeignet, unter dem Hinweis, auf eine jährliche Kontrolle der kognitiven Fähigkeiten, der Praxis und einer jährlichen fachärztlich-psychiatrischen Kontrolle mit der Möglichkeit, dass die Ehefrau das Fahrverhalten kritisch beobachtet.

Aufgrund von Terminkollisionen des Ehepaares K und letztendlich einer Bursitis am linken Knie von Herrn K war erst am 07.08.2017 eine amtsärztliche Untersuchung möglich.

Bei der ho. amtsärztlichen Untersuchung wurde ein MMSE-Test (Mini-Mental-Status-Test) durchgeführt, bei dem Herr K 25 von 30 Punkten erreichte, welche für leichte kognitive Defizite spricht.
Der ho. MMSE kann nicht mit der im fachärztlichen Befund angegebenen sehr guten Testung von Herrn K verglichen werden, da dieser offensichtlich Unterstützung während der Testung durch seine Frau erfahren hat, als er sich zu ihr umdrehte um ihre Reaktion bzw. Antwort abzuwarten.

Der Facharzt für Psychiatrie hat die Diagnose einer leichten kognitiven Störung (mild cognitive impairment amnestic, multi-domain) vorwiegend vaskuläre Genese gestellt. Darunter versteht man eine Beeinträchtigung von kognitiven Fähigkeiten wie Gedächtnis, Aufmerksamkeit und Denkvermögen, in einem Ausmaße zwischen dem normalen Altern und einer Demenzerkrankung, wobei der Übergang fließend ist. Besonders wenn Gedächtnisstörungen als Leitsymptom des MCI-Syndroms auftreten (‚amnestic MCI'), wird das Risiko für eine Demenzerkrankung als erhöht angesehen (Demenzleitlinie).

Der mini mental Test kann (abgesehen von der Unterstützung der Gattin) auch im Rahmen der vaskulären Demenz Schwankungen bedingt durch die Tagesverfassung unterliegen.
Diese Testung ist sehr weit verbreitet und schnell durchführbar, weist jedoch massive Mängel auf, sie ist wenig sensitiv geringen kognitiven Defiziten gegenüber und ist nicht bildungsabhängig.

In Hinblick auf die einschlägige Fachliteratur eignet sich der MMSE (Mini-Mental-State-Examination) nicht als – das – diagnostische Hilfsmittel zur Früherkennung milder Demenzformen, mehr Aufschluss bieten neuropsychologische Untersuchungen.
Im gegenständlichen Fall ist gerade diese verkehrspsychologische Untersuchung die eine diesbezüglich tiefergehende Beurteilung darstellt, negativ ausgefallen und das verkehrspsychologische Gutachten beinhaltet nur ein Teilgebiet, die kraftfahrspezifische verkehrspsychologische Leistungsfähigkeit, nicht aber die Bereitschaft zur Verkehrsanpassung.
Diese Bereitschaft zur Verkehrsanpassung muss gerade bei diesem Erkrankungsbild, unklarer Persönlichkeitsstruktur und fehlender Krankheitseinsicht bei der Gesamtbeurteilung berücksichtigt werden.
Bei Herrn K ergibt sich aus dem Absatz – Krankheitsentwicklung – des fachärztlichen Befundes kein Problembewusstsein für sein Erkrankungsbild, auch bei der amtsärztlichen Untersuchung lässt sich eine Unterschätzung der möglichen Defizite erkennen.
Ebenso die tel. Terminvereinbarung und die fehlende Bereitschaft oder fehlende Wahrnehmung der Dringlichkeit, das Ausfüllen eines Zuweisungsformulars nach der Untersuchung abzuwarten oder es nach dem Termin (gemeinsames Mittagessen mit dem Sohn in Linz) mitzunehmen um eine zeitliche Verzögerung zu verhindern und die letztendliche Nichtvorlage nach Aufforderung durch das LVwG sprechen für ein gewisses fehlendes Problembewusstsein.
Zu berücksichtigen ist, dass gerade beim vorliegenden Krankheitsbild, einer kognitiven Störung vorwiegend vaskulärer Genese eine kontinuierliche Verschlechterung anzunehmen ist, bestenfalls von einer vorübergehenden Stabilität ausgegangen werden kann.

Siehe Dtsch. Arztebl. Int 2011; 108 (44) vom 04. Nov. 2011: Mild Cognitive Impairment and Dementia/leichte kognitive Störung und Demenz:
In vielen Fällen stellt MCI, insbesondere die amnestische Form eine Vorstufe der Alzheimer-Demenz dar. Bei circa 10-20 % aller Patienten mit MCI schreiten die leichten Störungen innerhalb eines Jahres zu einer manifesten Demenz voran.

Herr K ist zum Lenken eines Kfz, auf Basis einer negativen verkehrspsychologischen (Bereitschaft zur Verkehrsanpassung fehlt) Untersuchung vom März 2017 und der fachärztlichen Stellungnahme, die (die eigentlich der Beurteilung des Gesundheitszustandes des Kraftfahrzeuglenkers dienen würde, im gegenständlichen Fall eine Beobachtung seines Verhaltens durch Mitfahrende vorschlägt) nicht als befürwortend angesehen werden kann sowie der ho. Untersuchung nicht geeignet.“

Diese amtsärztliche Stellungnahme wurde dem Bf in Wahrung des Parteiengehörs nachweislich zur Kenntnis gebracht, jedoch hat er sich auch dazu nicht geäußert.

II.3. Beweiswürdigung:

Diese maßgeblichen Sachverhaltsfeststellungen ergeben sich aus dem Akt der belangten Behörde sowie den vom Landesverwaltungsgericht Oberösterreich durchgeführten Ermittlungen, hier insbesondere aus der gutachtlichen

Stellungnahme der Amtsärztin der Abteilung Gesundheit des Landes Oberösterreich vom 13. November 2017.

Die Zusammenschau der im Akt erliegenden Beweisunterlagen ergibt ein einheitliches Bild. So hat schon die amtsärztliche Untersuchung auch aufgrund der negativen verkehrspsychologischen Untersuchung ein negatives Ergebnis erbracht. Die im verwaltungsgerichtlichen Verfahren beigezogene Amtsärztin hat unter Bezugnahme auf ihre Feststellungen im Rahmen der amtsärztlichen Untersuchung des Bf, den ihr vorliegenden psychiatrischen Facharztbefund und die negative verkehrspsychologische Stellungnahme dargestellt, dass beim Bf ein Krankheitsbild vorliegt, das ihn zum Lenken von KFZ ungeeignet macht und die unklare Persönlichkeitsstruktur und die fehlende Krankheitseinsicht besonders berücksichtigt werden muss. Die Amtsärztin weist auch darauf hin, dass schon der im Zuge der amtsärztlichen Untersuchung wiederholte MMSE-Test, den sie insgesamt als wenig aussagekräftig kritisiert und welchem sie die Aussagekraft einer VPU, mit schlüssigen Argumenten vorzieht, sowohl eine leichte kognitive Störung als auch eine Minderung der im Kraftverkehr spezifischen Leistungsfähigkeit ergeben hat.
Vor diesem Hintergrund ist auch die psychiatrische fachärztliche Stellungnahme, deren Ergebnis sich wohl weitgehend aus dem MMSE-Test ergeben hat, zu betrachten.
Obwohl die psychiatrische Begutachtung des Bf eine bedingte Eignung ergab, kam die Amtsärztin zum Ergebnis der gesundheitlichen Nichteignung.
Sie begründete dies nachvollziehbar damit, dass der vom Bf bei der psychiatrischen Untersuchung erreichte sehr gute MMSE-Testwert im Vergleich zur amtsärztlichen Untersuchung nicht verglichen werden kann, da der Bf während der fachärztlichen Testung offenkundig Unterstützung durch seine Frau erfahren hat (S. 2 der Stellungnahme). Es fehlt insofern an der notwendigen Schlüssigkeit, als dieser Umstand nach Ansicht des Gerichts zumindest zu einer wiederholten Testung ohne Hilfe durch die Frau des Bf kommen hätte müssen. Der Umstand, dass der Facharzt eine Begleitung durch die Frau des Bf beim Lenken eines KFZ vorschlägt, spricht für sich.
Der bei der amtsärztlichen Untersuchung erreichte Testwert weise nach der Amtsärztin eindeutig auf das Vorliegen leichter kognitiver Defizite beim Bf hin. Zudem erläuterte sie, dass neuropsychologische Untersuchungen mehr Aufschluss zur Früherkennung milder Demenzformen geben als MMSE-Verfahren. So sei die verkehrspsychologische Untersuchung, welche diesbezüglich eine tiefergehende Beurteilung darstelle, negativ ausgefallen. Hinzu komme, dass dem Bf insgesamt auch ein gewisses Problembewusstsein fehle.
Eine leichte kognitive Störung bezeichnet laut Amtsärztin eine Beeinträchtigung der Fähigkeiten wie des Gedächtnisses, der Aufmerksamkeit und des Denkvermögens. Eine derartige Störung liegt zwischen dem normalen Altern des Betroffenen und einer Demenzerkrankung, wobei sich der Übergang fließend gestaltet und speziell bei Gedächtnisstörungen das Risiko einer

Demenzerkrankung besonders hoch ist. Beim vorliegenden Krankheitsbild (vorwiegend vaskulärer Genese) ist eine kontinuierliche Verschlechterung anzunehmen. Laut entsprechender Fachliteratur schreitet bei ca. 10–20 % der Betroffenen die diagnostizierte leichte Störung innerhalb eines Jahres zu einer manifesten Demenz voran.

Darauf aufbauend erachtet das Verwaltungsgericht das die gesundheitliche Eignung des Bf zum Lenken von Kraftfahrzeugen der Gruppe 1 verneinende Gutachten der Amtsärztin schlüssig und gut nachvollziehbar ist und stellt fest, dass einem Amtsarzt aufgrund seines wissenschaftlichen Studiums und seiner Berufserfahrung im vorliegenden Bereich die nötige Sachkenntnis zuzumuten ist, aufgrund einer durchgeführten Untersuchung und vorhandener fachärztlicher Befunde einwandfrei zu beurteilen, ob eine Person als zum Lenken von Kraftfahrzeugen gesundheitlich geeignet anzusehen ist oder nicht.

Der Bf ist diesen fachlich fundierten Feststellungen nicht entgegengetreten. Insbesondere hat er trotz nachweislicher Aufforderung seiner ihn im Verfahren treffenden Mitwirkungspflicht nicht entsprochen und ein ergänzendes psychiatrisches Facharztgutachten, dass unter Umständen eine andere Beurteilung ermöglicht hätte, nicht beigebracht und auch zur amtsärztlichen Stellungnahme kein wie immer geartetes Vorbringen erstattet. Die vorliegenden Beweismittel stellen sich als beweiskräftig dar und ergeben eine gesundheitliche Nichteignung des Bf zum Lenken von Kraftfahrzeugen. Es bestehen keine Bedenken diese der Entscheidung zugrunde zu legen.

III. In rechtlicher Hinsicht ist auszuführen:

III.1. Gemäß § 3 Abs. 1 Z 3 FSG bildet die gesundheitliche Eignung eine wesentliche Voraussetzung für die Erteilung der Lenkberechtigung.

Gemäß § 8 Abs. 1 FSG hat der Antragsteller vor der Erteilung einer Lenkberechtigung der Behörde ein ärztliches Gutachten vorzulegen, dass er zum Lenken von Kraftfahrzeugen gesundheitlich geeignet ist. Das ärztliche Gutachten hat auszusprechen, für welche Gruppe(n) von Lenkberechtigungen der Antragsteller gesundheitlich geeignet ist, darf im Zeitpunkt der Entscheidung nicht älter als 18 Monate sein und ist von einem in die Ärzteliste eingetragenen sachverständigen Arzt gemäß § 34 zu erstellen.

Sind zur Erstattung des ärztlichen Gutachtens besondere Befunde oder im Hinblick auf ein verkehrspsychologisch auffälliges Verhalten eine Stellungnahme einer verkehrspsychologischen Untersuchungsstelle erforderlich, so ist gemäß § 8 Abs. 2 FSG das ärztliche Gutachten von einem Amtsarzt zu erstellen; der Antragsteller hat diese Befunde oder Stellungnahmen zu erbringen.

Gemäß § 8 Abs. 3 FSG hat das ärztliche Gutachten abschließend „geeignet", „bedingt geeignet", „beschränkt geeignet" oder „nicht geeignet" auszusprechen.

Als zum Lenken von Kraftfahrzeugen einer bestimmten Fahrzeugklasse im Sinne des § 8 FSG gesundheitlich geeignet gilt gemäß § 3 Abs. 1 FSG-GV 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 Leistungsfähigkeit verfügt. [...]

Gemäß § 13 Abs. 1 FSG-GV gelten als ausreichend frei von psychischen Krankheiten im Sinne des § 3 Abs. 1 Z 1 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 kraftfahrspezifische Leistungsfähigkeit mitbeurteilt.

Ist der Begutachtete nach dem ärztlichen Befund gemäß § 8 Abs. 3 Z4 FSG zum Lenken von Kraftfahrzeugen einer oder mehrerer Klassen nicht geeignet, so hat das Gutachten „nicht geeignet" für die entsprechenden Klassen zu lauten.

Gemäß § 24 Abs. 1 Z 1 FSG ist Besitzern einer Lenkberechtigung, bei denen die Voraussetzungen für die Erteilung der Lenkberechtigung (§ 3 Abs. 1 Z 2 bis 4) nicht mehr gegeben sind, von der Behörde entsprechend den Erfordernissen der Verkehrssicherheit die Lenkberechtigung zu entziehen.
Für den Zeitraum einer Entziehung der Lenkberechtigung für die Klassen A1, A2, A, B oder F ist auch das Lenken von vierrädrigen Leichtkraftfahrzeugen unzulässig, es sei denn es handelt sich

1. um eine Entziehung gemäß § 24 Abs. 3 achter Satz oder
2. um eine Entziehung der Klasse A mangels gesundheitlicher Eignung, die ausschließlich mit dem Lenken von einspurigen Kraftfahrzeugen zusammenhängt. [...]

Gemäß § 25 Abs. 2 FSG ist bei einer Entziehung wegen mangelnder gesundheitlicher Eignung die Dauer der Entziehung aufgrund des gemäß § 24 Abs. 4 eingeholten Gutachtens für die Dauer der Nichteignung festzusetzen.

Gemäß § 29 Abs. 3 FSG ist nach Eintritt der Vollstreckbarkeit des Entziehungsbescheides der über die entzogene Lenkberechtigung ausgestellte

Führerschein, sofern er nicht bereits abgenommen wurde, unverzüglich der Behörde abzuliefern. Dies gilt auch für die Fälle des § 30, sofern sich der Lenker noch in Österreich aufhält.

Gemäß § 30 Abs. 2 FSG hat die Behörde einem Besitzer einer ausländischen EWR- oder Nicht-EWR-Lenkberechtigung, der einen Wohnsitz (§ 5 Abs. 1 Z 1) in Österreich hat, die Lenkberechtigung unter Anwendung der §§ 24 bis 29 zu entziehen. Der eingezogene Führerschein ist der Ausstellungsbehörde zusammen mit einer Sachverhaltsdarstellung zu übermitteln. [...]

III.2. Das unter Punkt II.2. und II.3. dargelegte Beweisergebnis führt im Sinne der zitierten Rechtsvorschriften zwingend zu dem Schluss, dass der Bf derzeit aus gesundheitlichen Gründen zum Lenken von Kraftfahrzeugen der Gruppe 1, Klassen AM, A und B, nicht geeignet ist.

Nach den amtsärztlichen Feststellungen muss beim Bf vom Vorliegen einer Minderung der im Kraftverkehr spezifischen Leistungsfähigkeit und einer kognitiven Störung (vorwiegend vaskulärer Genese) ausgegangen werden. Bei diesem Krankheitsbild ist mit einer kontinuierlichen Verschlechterung zu rechnen, wobei insbesondere beim Auftreten von Gedächtnisstörungen das Risiko einer Demenzerkrankung besonders hoch ist. Es liegt auf der Hand, dass eine Erkrankung wie die vorliegende das sichere Beherrschen eines Kraftfahrzeuges oder das Einhalten der geltenden Vorschriften beeinträchtigen kann, etwa wenn es während des Lenkvorganges zu Reaktionsverzögerungen, visuomotorischen Koordinationsstörungen oder auch Orientierungsproblemen uvm. kommt. Es leuchtet ein, dass das Auftreten derartiger Symptome unmittelbare Folgen im Straßenverkehr nach sich ziehen kann. Im Interesse der Verkehrssicherheit und damit des Schutzes der Allgemeinheit dürfen nur Personen Inhaber einer Lenkberechtigung sein, die gesundheitlich zum Lenken von Kraftfahrzeugen der jeweiligen Klasse ausreichend geeignet sind. Dies ist beim Bf nach dem vom Gericht eingeholten amtsärztlichen Gutachten das auf die defizitäre verkehrspsychologische Untersuchung Bezug nimmt, nicht der Fall.
Der Bf ist zudem seiner Verpflichtung, die vom Gericht aufgetragene fachärztliche Stellungnahme beizubringen, nicht nachgekommen.

Weder private noch wirtschaftliche Interessen am Besitz der Lenkberechtigung rechtfertigen nach verwaltungsgerichtlicher Judikatur eine andere Beurteilung und haben bei der Entziehung der Lenkberechtigung aus Gründen des öffentlichen Interesses außer Betracht zu bleiben (VwGH 24. August 1999, 99/11/0166).

Der Beschwerde musste daher ein Erfolg versagt werden.

III.3. Der Ausspruch über die Entziehung einer allfälligen ausländischen Nicht-EWR- oder EWR-Lenkberechtigung stützt sich auf § 30 Abs. 2 FSG. Die

Verpflichtung zur Ablieferung des Führerscheines ist in § 29 Abs. 3 FSG begründet. Beide Anordnungen sind daher zu Recht erfolgt.

IV. Unzulässigkeit der ordentlichen Revision:

Die ordentliche Revision ist unzulässig, da keine Rechtsfrage im Sinne des Art. 133 Abs. 4 B-VG zu beurteilen war, der grundsätzliche Bedeutung zukommt. Weder weicht die gegenständliche Entscheidung von der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ab, noch fehlt es an einer solchen. Weiters ist die dazu vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen. Es liegen auch keine sonstigen Hinweise auf eine grundsätzliche Bedeutung der zu lösenden Rechtsfrage vor.

R e c h t s m i t t e l b e l e h r u n g

Gegen dieses Erkenntnis besteht innerhalb von sechs Wochen ab dem Tag der Zustellung die Möglichkeit der Erhebung einer Beschwerde beim Verfassungsgerichtshof und/oder einer außerordentlichen Revision beim Verwaltungsgerichtshof. Eine Beschwerde an den Verfassungsgerichtshof ist unmittelbar bei diesem einzubringen, eine Revision an den Verwaltungsgerichtshof beim Landesverwaltungsgericht Oberösterreich. Die Abfassung und die Einbringung einer Beschwerde bzw. einer Revision müssen durch einen bevollmächtigten Rechtsanwalt bzw. eine bevollmächtigte Rechtsanwältin erfolgen. Für die Beschwerde bzw. Revision ist eine Eingabengebühr von je 240 Euro zu entrichten. Sie haben die Möglichkeit, auf die Revision beim Verwaltungsgerichtshof und die Beschwerde beim Verfassungsgerichtshof zu verzichten. Ein solcher Verzicht hat zur Folge, dass eine Revision an den Verwaltungsgerichtshof und eine Beschwerde an den Verfassungsgerichtshof nicht mehr erhoben werden kann.

H i n w e i s

Anträge auf Bewilligung der Verfahrenshilfe zur Abfassung und Einbringung einer außerordentlichen Revision sind unmittelbar beim Verwaltungsgerichtshof einzubringen.

Landesverwaltungsgericht Oberösterreich

Mag. Pohl