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

Geschäftszeichen:
LVwG-651223/8/Bi

Datum:
Linz, 11. September 2018

I M N A M E N D E R R E P U B L I K

Das Landesverwaltungsgericht Oberösterreich erkennt durch seine Richterin Mag. Karin Bissenberger über die Beschwerde des Herrn F G, vertreten durch RA Dr. P L, vom 30. Juli 2018 gegen den Bescheid der Bezirkshauptmannschaft Urfahr-Umgebung vom 2. Juli 2018, GZ: 18/235364/UU, wegen Einschränkung der Lenkberechtigung durch Befristung und Auflagen nach dem FSG, nach öffentlicher mündlicher Verhandlung am 6. September 2018

zu Recht:

I.
Die Beschwerde wird abgewiesen und der in Beschwerde gezogene Bescheid mit der Maßgabe bestätigt, dass die Rechtsgrundlage auf „§§ 8, 5 Abs 5 FSG iVm § 11 Abs 2 FSG-GV“ abgeändert wird und die Vorlage eines FA-internistischen Befundberichtes einschließlich eines aktuellen HbA1c-Wertes bis 2.7.2023 an die belangte Behörde entfällt.

II.
Gegen dieses Erkenntnis ist eine ordentliche Revision an den Verwaltungsgerichtshof unzulässig.

E n t s c h e i d u n g s g r ü n d e

Zu I.:

1. Mit dem oben bezeichneten, am 2. Juli 2018 zugestellten Bescheid wurde gemäß §§ 8 und 24 Abs 1 Z 2 FSG die Lenkberechtigung des Beschwerdeführers (in Folge: Bf) – Führerschein ausgestellt am 9. April 1973 – für die Klassen AM, A und B bis 2. Juli 2023 befristet und die Klassen AM und B durch den Code 104 und die Klasse A durch die Codes 79.03 (Beschränkung auf dreirädrige Kraftfahrzeuge), 79.04 (Beschränkung auf dreirädrige Kraftfahrzeuge mit einem Anhänger mit einer höchstzulässigen Gesamtmasse von 750 kg) und Code 104 eingeschränkt – Code 104 sehe die Vorlage eines aktuellen fachärztlich-internistischen Befundberichtes einschließlich eines aktuellen HbA1c-Wertes an die belangte Behörde bis 2.7.2019, 2.7.2020, 2.7.2021, 2.7.2022 und 2.7.2023 vor.
Die Nachuntersuchung erfolge mit Vorlage einer aktuellen fachärztlich-internistischen und einer aktuellen augenfachärztlichen Stellungnahme in fünf Jahren bis 2.7.2023 durch den Amtsarzt.

2. Dagegen hat der Bf fristgerecht Beschwerde gemäß § 7 VwGVG iVm Art 130 Abs 1 Z 1 B-VG eingebracht, die von der belangten Behörde ohne Beschwerde-vorentscheidung dem Landesverwaltungsgericht OÖ zur Entscheidung vorgelegt wurde, das darüber gemäß Art 131 B-VG zu entscheiden hat. Am 6. September 2018 wurde eine (beantragte) öffentliche mündliche Verhandlung in Anwesenheit des Bf, seines Rechtsvertreters RA Dr. P L und des medizinischem Amtssachverständigen Dr. A K, Amt der OÖ Landesregierung, Direktion Soziales und Gesundheit, Abt. Gesundheit, durchgeführt. Der Vertreter der belangten Behörde war entschuldigt. Auf die mündliche Verkündung des Erkenntnisses wurde verzichtet.

3. Der Bf macht im Wesentlichen geltend, die Ansicht der belangten Behörde sei unrichtig bzw unzureichend, indem sie sich nur auf das Untersuchungsergebnis des Amtsarztes vom 2.7.2018 stütze, wonach er aus amtsärztlicher Sicht unter Einbeziehung der vorliegenden FA-internistischen und FA-neurologischen Stellungnahmen nur befristet für 5 Jahre geeignet sei, Fahrzeuge der Gruppe 1, Klassen A, B, BE, F und AM zu lenken.
Der Amtsarzt nehme an, dass aufgrund der vorliegenden internistischen Polymorbidität im Sinne eines Diabetes mellitus Typ II, einer arteriellen Hypertonie, einer pAVK, einer Hypercholesterinanämie und eines Zustandes nach cerebralem Insult eine Befristung notwendig sei, wobei der Amtsarzt ausdrücklich festhalte, dass derzeit noch keine Diabetes- bzw hypertoniebedingten Spätschäden bzw Folgeerkrankungen feststellbar seien.
Gegen den ursprünglichen Bescheid der belangten Behörde von 29.5.2018 zu GZ: 15/343135-TG, sei kein Rechtsmittel erhoben worden, sodass davon ausgehen sei, dass hier die amtsärztliche Untersuchung notwendig gewesen sei.
Dr. T H, FA für Innere Medizin, habe in seiner Stellungnahme ausdrücklich festgehalten, dass bei ihm Diabetes seit 5 Jahren bekannt und nicht ganz ideal

eingestellt, er allerdings beschwerdefrei sei, keine Hypoglykämien habe, keine Unfallhäufung, keine Schwindel- oder synkopalen Zustände habe, keine Beschwerden nach der Carotis-Desobliteration rechts vorlägen und auch der Blutdruck gut eingestellt sei; auch die zuletzt vor einigen Monaten kontrollierte periphere arterielle Verschlusskrankheit sei beschwerdefrei. Der Mediziner halte ausdrücklich fest, dass bei ihm aufgrund der guten Befundlage keine Verschlechterung für die nächsten Jahre zu erwarten sei. Auch Dr. G H, FA für Neurologie, halte bei der Diagnose „Zustand nach cerebralem Infarkt, Carotis-Stenose rechts mit op. Sanierung“ fest, dass das Lenken eines Kraftfahrzeuges aus neurologischer Sicht uneingeschränkt möglich sei.
Die Befristung durch den Amtsarzt sei nicht im Entferntesten nachvollziehbar. Pauschale Hinweise auf den gegenwärtigen fachlichen Wissensstand reichten für die vom aä Sachverständigen als notwendig erachtete Befristung samt Kontroll- und Nachuntersuchung nicht aus; der Amtsarzt habe darzulegen, ob und warum in ggst Fall mit einer die Eignung ausschließenden Verschlechterung des Gesundheitszustands zu rechnen sei. Bei Sekundärschäden wie zB diabetesbedingt an Augen sei zu überprüfen, ob es nicht etwa trotzdem zu einer dauerhaften Stabilisierung der Erkrankung gekommen sei. Sei die Erkrankung derart zum Stillstand gekommen – was sich aus den FA-Stellungnahmen ergebe – dass nach dem medizinischen Wissensstand keine weiteren Verschlechterungen zu befürchten seien, sei von einer Befristung Abstand zu nehmen. Lägen Anhaltspunkte für eine Stabilisierung vor, habe sich der Amts-SV mit dieser Frage entsprechend auseinanderzusetzen.
Auch bei vorübergehender Hypertonie, vor allem bei nachgewiesenem regelmäßigen normalen Blutdruck ohne Anomalien, sei eine Befristung und Einschränkung der Lenkberechtigung nicht zu rechtfertigen und die Anordnung einer Nachuntersuchung, “insbesondere der augenfachärztlichen Beibringung eines Untersuchungsergebnisses“ nicht nachvollziehbar. Das Thema Augen sei bis dato nicht in entferntesten angesprochen worden und er sehe sogar ohne Brille trotz seines Alters gut; es sei eine pauschale Verurteilung, automatisch bei einer Zuckerkrankheit auf eine Verschlechterung der Sehleistung zu schließen. Bei einer insulinabhängigen Diabetes mellitus müsse nicht mit solcher Verschlechterung gerechnet werden, dass eine Befristung notwendig sei.
Gemäß § 3 Abs 5 FSF-GV sei bei einer Stabilisierung der Krankheit eine bestehende Befristung aufzuheben, dh der Gesetzgeber habe positivrechtlich geregelt, dass eine Stabilisierung einer Krankheit keinen Grund für eine Befristung darstelle – was im Umkehrschluss nur bedeuten könne, dass bei einer noch nicht vorhandenen Befristung und einem stabilen Krankheitsbild eine Befristung nicht ausgesprochen werden dürfe. Beantragt wird die ersatzlose Behebung des Bescheides.

4. Das Landesverwaltungsgericht OÖ hat Beweis erhoben durch Einsichtnahme in den Verfahrensakt der belangten Behörde sowie Durchführung einer öffentlichen mündlichen Verhandlung, bei der der Bf und sein Rechtsvertreter gehört, die Ausführungen der belangten Behörde in der Begründung des in Beschwerde

gezogenen Bescheides berücksichtigt und ein Gutachten des medizinischen Amts-SV zur Frage, ob beim Bf von einer Stabilisierung der bei ihm bestehenden Diabetes mellitus Typ I ausgegangen werden kann, sodass sich aus medizinischer Sicht Einschränkungen seiner Lenkberechtigung erübrigten, erstellt wurde.

Folgender Sachverhalt ist entscheidungswesentlich:
Der Bf ist im Besitz von Lenkberechtigungen der Klassen AM, A (Codes 79.03, 79.04) und B.
Bei ihm bestehen nach den vorgelegten FA-Stellungnahmen ua folgende Diagnosen: Essentielle Hypertonie, periphere arterielle Verschlusserkrankung mit Stent 2014 und AFS-Dilatation links 2010, Carotis-Desobliteration 2017, Zustand nach Mediateil-Insult 2014, seit 5 Jahren bekannte Diabetes Mellitus Typ II – grenzwertig eingestellt (mit Metformin behandelt, HbA1c-Wert 7,1). Der Bf ist beschwerdefrei, hat mit Metformin keine Hypoglykämien, keine Unfallhäufung, keine schwindel- oder synkopalen Zustände, gute Leistungsfähigkeit. Der Bluthochdruck wird medikamentös behandelt, die Compliance ist sehr gut, der Bf misst den Blutdruck selbst, nimmt die Medikamente regelmäßig und kommt zu den Kontrollen.
Sowohl der Neurologe als auch der Internist bestätigen, dass keine Bedenken gegen das Lenken von Kraftfahrzeugen der Gruppe 1 bestehen. Der Internist schließt aufgrund der guten Befundlage für die nächsten Jahre eine Verschlechterung der ausdrücklich aus, wenngleich die Diabetestherapie noch optimiert werde, um einen HbA1c-Wert von unter 7 zu erreichen.

Das amtsärztliche Gutachten vom 2. Juli 2018 lautete unter Miteinbeziehung der internistischen und der neurologischen FA-Stellungnahme auf „befristet geeignet für 5 Jahre – Nachuntersuchung mit Vorlage einer aktuellen FA-internistischen und einer augenfachärztlichen Stellungnahme – Kontrolluntersuchung jährlich mit Vorlage eines aktuellen FA-internistischen Befundberichtes einschließlich eines aktuellen HbA1c-Wertes gemäß Code 104“.
Der Amtsarzt der belangten Behörde begründet die Befristung mit der beim Bf vorliegenden internistischen Polymorbidität – Diabetes Mellitus Typ II, arterielle Hypertonie, periphere arterielle Verschlusskrankheit, Hypercholesterinämie und Zustand nach cerebralem Insult, wobei derzeit noch keine diabetes- bzw hypertoniebedingten Spätschäden (diab. Retinopathie, diab. Polyneuropathie) feststellbar sind.
Zur weiteren Überprüfung der Compliance hinsichtlich Einnahme der antidiabetischen und antihypertensiven Dauermedikation als Prophylaxe gegen dadurch bedingte Spätschäden bzw Folgeerkrankungen befürwortet der Amtsarzt die jährliche Vorlageeines aktuellen internistischen FA-Befundberichtes einschließlich des aktuellen HbA1c-Wertes gemäß Code 104. Bei der Nachuntersuchung in 5 Jahren erachtet er zur Beurteilung des zukünftigen Krankheitsverlaufs einschließlich Überprüfung der Visusleistung und diabetes- bzw

hypertoniebedingter Folgeschäden der Netzhautgefäße die Vorlage einer aktuellen FA-internistischen sowie augenfachärztlichen Stellungnahme für notwendig.
Demgemäß lautete der in Beschwerde gezogene Bescheid.

In der mündlichen Verhandlung legte der Bf dar, er messe selbst den Blutdruck, nicht aber den Zuckerwert. Nach seinen Aussagen wurde mittlerweile beim Medikament Metformin die Dosis geändert, er sei mehrmals beim Internisten gewesen und die halbjährlichen Intervalle für die Bestimmung des HbA1c-Wertes setze der Internist fest. Er habe noch nie eine Unterzuckerung gehabt. Das gegen den Bluthochdruck eingenommene Medikament ist in der internistischen FA-Stellungnahme nicht konkret angeführt und der Bf konnte es nicht benennen. Er betonte aber, seine Augen seien einwandfrei, er brauche weder eine Fern- noch eine Lesebrille.

Der medizinische Amts-SV führte in der Verhandlung gutachterlich aus:
„Herr G leidet seit ca fünf Jahren an einer Zuckererkrankung, die mit Metformin (Dosierung nicht bekannt) behandelt wird. Die Langzeitzuckerwerte bei der internistischen Begutachtung am 27.6.2018 betrugen HbA1c 7,1 (Normwert bis 6,5). Unter der Therapie kam es zu keinen Hypoglykämien (Unterzuckerung), es trat kein Schwindel oder Ohnmachtszustände auf.
Weiters besteht ein Bluthochdruck mit bekanntem Weißkitteleffekt, der anscheinend medikamentös eingestellt ist. Der Name des Blutdruckmedikamentes ist nicht bekannt. Der Blutdruck war bei der Führerscheinbegutachtung 170:80. In dem internistischen Gutachten wird kein Blutdruckwert angeführt.
Herr G leidet auch unter einer peripheren arteriellen Verschlusskrankheit. 2010 wurde die Oberschenkelarterie links delatiert, 2014 wurde ein Stent in der linken Darmbeinarterie gesetzt. 2017 wurde an der rechten Halsschlagader der Durchfluss chirurgisch wieder hergestellt (Carotis-Desobliteration). Dafür nimmt er ThromboASS, ein blutverdünnendes Medikament.
Herr Dr. H empfiehlt vierteljährliche Kontrollen beim Hausarzt und einmal jährlich internistische und gefäßchirurgische Kontrollen. Es bestünden keine Bedenken gegen das Lenken eines KFZ der Gruppe 1.
Herr G erlitt 2014 einen Schlaganfall mit vorübergehender Halbseitenlähmung links. Laut neurologischen Gutachten vom 12.6.2018 ist der neurologische Status von Herrn G unauffällig und das Lenken eines Kfz uneingeschränkt möglich.

Grundsätzlich ist auch unter der Therapie mit Metformin eine Unterzuckerung mit Bewusstseinseintrübung möglich. Bei mangelnder Nahrungszufuhr oder auch Infekten besteht die Gefahr der Zuckerentgleisung.
Als Langzeitkomplikation treten bei der Zuckererkrankung die diabetische Mikroangiopathie (Schäden an den kleinen Blutgefäßen) mit Retinopathien (Schaden am Auge), Gangrän (abgestorbene Stellen am Fuß), Nephropathie (Schäden an der Niere), die diabetische Makroangiopathie (Schäden an den großen Blutgefäßen) mit koronarer Herzkrankheit, Herzinfarkt, Hirninfarkt (Schlaganfall),

arterieller Verschlusskrankheit, Bluthochdruck und Nierenerkrankungen und die diabetischen Neuropathie (Schäden an den Nerven) mit brennenden Schmerzen an den Extremitäten, Einschränkungen des Tastsinns und Missempfindungen auf.
Bei der peripheren arteriellen Verschlusskrankheit handelt es sich um eine fortschreitende Erkrankung, die speziell in der Kombination mit einer Zuckererkrankung und Hypercholesterinämie zu einem deutlich erhöhten Risiko des Auftretens einer Gefäßkomplikation führen kann. Der Blutdruck war bei der Führerscheinbegutachtung mit 170/80 erhöht (Normalwert oder Höchstwert 160/80). Der Bluthochdruck kann beim Autofahren durch die zusätzliche Anstrengung zu Bewusstseinseintrübungen oder ähnlichen Symptomen (Hör- und Gleichgewichtsstörungen, Flimmern vor den Augen oder verschwommenes Sehen etc) führen und zu einer verminderten Urteils- und Reaktionszeit führen.

In Zusammenschau aller Erkrankungen ist Hr. G nur bedingt geeignet zum Lenken eines KFZ der Gruppe 1. Es wird eine Befristung für 5 Jahre mit den Auflagen der jährlichen Vorlage eines internistischen Befundes mit HbA1c-Wert unter Vorlage einer internistischen und augenfachärztlichen Stellungnahme zur Begutachtung auf 5 Jahre vorgeschlagen.“

In der Verhandlung hat der medizinische SV schlüssig dargelegt, dass Diabetes Mellitus Typ II eine nicht heilbare fortschreitende Erkrankung ist, die – vom Ausmaß und von Zeitraum her individuell verschieden – zu Gefäßveränderungen führt. Je höher der HbA1c-Wert ist, desto schlechter ist der Zucker eingestellt und desto höher ist die Wahrscheinlichkeit von Langzeitauswirkungen, deren Eintreten in zeitlicher Hinsicht konkret für den Bf nicht vorhersagbar sind. Dass der Wert mit 7,1 (Normwert bis 6,5) zu hoch war und nach den Ausführungen des Internisten „optimiert“ werden musste, bedeutet bereits eine Verschlechterung der Erkrankung.
Langzeitkomplikationen am Auge, insbesondere die diabetische Retinopatie (Netzhautveränderungen, die zu Sehausfällen führen), können durch gute Zuckereinstellung lediglich hinausgezögert werden, weshalb die im Rahmen der Nachuntersuchung vorgeschriebene augenfachärztliche Stellungnahme trotz seiner jetzt sehr guten Visusleistung erforderlich ist.
Der beim Bf diagnostizierte „essentielle Bluthochdruck“ führt ebenfalls zu Gefäßveränderungen, die aber nicht so gravierend sind wie die der Zuckerkrankheit, und ist medikamentös gut behandelbar.
Die Aussage beider Fachärzte, dass beim Bf keine Bedenken gegen das Lenken von Kraftfahrzeugen der Gruppe 1 bestehen, ist Voraussetzung für derzeitige seine gesundheitliche Eignung im Sinne des § 8 FSG.

Aus der Sicht des Landesverwaltungsgerichtes OÖ sind die gutachterlichen Ausführungen des medizinischen SV nachvollziehbar hinsichtlich der Erforderlichkeit einer Einschränkung der Lenkberechtigung durch die jährliche Kontrolluntersuchung sowie auf die in § 11 Abs 2 FSG genannte maximale

Befristung auf fünf Jahre sowie die Erforderlichkeit einer augenfachärztlichen neben der internistischen FA-Stellungnahme.

Das Landesverwaltungsgericht OÖ hat in rechtlicher Hinsicht erwogen:
Gemäß § 3 Abs 1 Z 3 FSG darf eine Lenkberechtigung nur Personen erteilt werden, die gesundheitlich geeignet sind, ein Kraftfahrzeug zu lenken (§§ 8 und 9).

Gemäß § 5 Abs 5 FSG ist die Lenkberechtigung, soweit dies aufgrund des ärztlichen Gutachtens oder wegen der Art der Lenkberechtigung nach den Erfordernissen der Verkehrssicherheit nötig ist, unter den entsprechenden Befristungen, Auflagen oder zeitlichen, örtlichen oder sachlichen Beschränkungen der Gültigkeit zu erteilen (§ 8 Abs 3 Z 2).

Gemäß § 8 Abs 3 FSG hat das ärztliche Gutachten abschließend auszusprechen: „geeignet“, „bedingt geeignet“, „beschränkt geeignet“ oder „nicht geeignet“. Ist der Begutachtete nach ärztlichem Befund
1. gesundheitlich zum Lenken von Kraftfahrzeugen einer oder mehrerer Klassen ohne Einschränkung geeignet, so hat das Gutachten „geeignet“ für diese Klassen zu lauten;
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 Verkehrsicherheit 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;
3. zum Lenken nur eines bestimmten Fahrzeuges nach § 2 Z 24 KFG 1967 geeignet, so hat das Gutachten „beschränkt geeignet“ zu lauten und anzugeben, durch welche körperlichen Mängel die Eignung beschränkt ist und in welcher Form diese körperlichen Mängel ausgeglichen werden können;
4. zum Lenken von Kraftfahrzeugen einer oder mehrerer Klassen nicht geeignet, so hat das Gutachten „nicht geeignet“ für die entsprechende Klasse zu lauten.

Gemäß § 8 Abs 3a FSG ist die Dauer der Befristung vom Zeitpunkt der Ausfertigung des amtsärztlichen Gutachtens zu berechnen.

Gemäß § 2 Abs 3 FSG-GV ist die Lenkberechtigung nur bis zu dem Zeitpunkt der nächsten amtsärztlichen Nachuntersuchung befristet, erforderlichenfalls unter der Auflage ärztlicher Kontrolluntersuchungen, zu erteilen, wenn das ärztliche Gutachten eine amtsärztliche Nachuntersuchung oder ärztliche Kontrolluntersuchungen vorschreibt. Die Befristung ist gemäß § 13 Abs 2 FSG in

den Führerschein einzutragen. Werden ärztliche Kontrolluntersuchungen als Auflage vorgeschrieben, so ist der Befund oder das Gutachten in den vorgeschriebenen Zeitabständen gemeinsam mit dem Führerschein der Behörde vorzulegen.

Gemäß § 11 Abs 1 FSG-GV darf Zuckerkranken eine Lenkberechtigung nur nach einer befürwortenden fachärztlichen Stellungnahme erteilt oder belassen werden, aus der insbesondere auch hervorgeht, dass der Zuckerkranke die mit Hypoglykämie verbundenen Risiken versteht und seinen Zustand angemessen beherrscht.
Gemäß Abs 2 dieser Bestimmung darf Zuckerkranken, die mit Insulin oder bestimmten Tabletten behandelt werden müssen, eine Lenkberechtigung der Gruppe 1 nur für einen Zeitraum von höchstens fünf Jahren unter der Auflage ärztlicher Kontrolluntersuchungen und amtsärztlicher Nachuntersuchungen erteilt oder belassen werden.

Der Bf leidet an Diabetes Mellitus Typ II, der mit Metformin behandelt werden muss, um den Blutzuckerwert zu optimieren. Gemäß § 11 Abs 2 FSG-GV darf ihm die Lenkberechtigung für die Gruppe I daher jedenfalls nur unter der Auflage ärztlicher Kontrolluntersuchungen und amtsärztlicher Nachuntersuchungen belassen werden. Gemäß § 2 Abs 3 FSG-GV ist in diesem Fall die Lenkberechtigung jedenfalls auch zu befristen. Soweit sich die Beschwerde daher gegen die Notwendigkeit von Kontrolluntersuchungen bzw. der amtsärztlichen Nachuntersuchung und die Befristung richtet, ist sie schon aus diesem Grund nicht gerechtfertigt.

Nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes (vgl E vom 11.11.2015, Ra 2015/11/0072) sieht § 11 Abs 2 FSG-GV neben der zuvor genannten Befristung der Lenkberechtigung zwingend die Auflage ärztlicher Kontrolluntersuchungen und amtsärztlicher Nachuntersuchungen (die Verordnung nennt jeweils den Plural) vor, ohne ein bestimmtes Untersuchungsintervall zu normieren. Nach der Legaldefinition des § 1 Z 5 FSG-GV ist die ärztliche Kontrolluntersuchung die Grundlage für eine fachärztliche Stellungnahme auf Grund bestimmter Leiden, die im Hinblick auf eine Befristung der Lenkberechtigung regelmäßig durchzuführen ist und für die amtsärztliche Nachuntersuchung erforderlich ist.
Die Vorschreibung von ärztlichen Kontrolluntersuchungen ist somit (insbesondere) im Zusammenhang mit der Befristung einer Lenkberechtigung erforderlich, um dem Amtsarzt die Beurteilung der gesundheitlichen Eignung zum Lenken von Kraftfahrzeugen im Rahmen der amtsärztlichen Nachuntersuchung zu ermöglichen und damit auch eine gutachtliche Beurteilung treffen zu können, ob nach Ablauf der Befristung der Lenkberechtigung eine weitere Lenkberechtigung (gegebenenfalls mit welchen Einschränkungen) aus medizinischer Sicht erteilt werden kann. In diesem Sinne gehört zum Wesen der ärztlichen

Kontrolluntersuchung gemäß § 1 Z 5 FSG-GV auch, dass sie, wie sich aus dem Wortlaut dieser Bestimmung ergibt, "regelmäßig" durchgeführt wird.

Die Befristung der Lenkberechtigung des Bf mit einer Dauer von 5 Jahren bei zwingend vorzuschreibenden jährlichen ärztlichen Kontrolluntersuchungen stellt daher die günstigste Vorschreibung gemäß § 11 Abs 2 FSG-GV dar.

Ein Befundbericht gibt lediglich den aktuellen Gesundheitszustand des Bf – der beim Internisten eine jährliche internistische und gefäßchirurgische Kontrolle zu absolvieren hat – wieder und erlaubt zusammen mit dem aktuellen HbA1c-Wert Schlüsse auf den Verlauf der Zuckerkrankheit beim Bf. Die jährliche Vorlage ist im Hinblick auf die oben dargelegten verschiedenen Erkrankungen des Bf geboten.

Die amtsärztliche Nachuntersuchung stellt die Grundlage für die weitere gesundheitliche Eignung des Bf zum Lenken von Kraftfahrzeugen der Klassen AM, A und B dar, die auf der Grundlage der vorgeschriebenen FA-Stellungnahmen zu beurteilen ist. Da, wie der medizinische SV in der Verhandlung ausführlich dargelegt hat, Diabetes nachhaltige Folgen auf die Augen und damit auf die gesundheitliche Eignung zum Lenken von Kraftfahrzeugen haben kann, ist die Vorschreibung einer augenfachärztlichen Stellungnahme unumgänglich, auch wenn beim Bf derzeit keine solchen Anzeichen vorliegen.

Die Rechtsgrundlage für die befristete Erteilung der Lenkberechtigung findet sich in § 5 Abs 5 FSG und nicht in § 24 Abs 1 Z 2 FSG, sodass der Spruch neben der Anführung des der maßgeblichen Bestimmung der FSG-GV abzuändern war (vgl VwGH 11.11.2015, Ra 2015/11/0072).

Da am Ende der Gültigkeit der Lenkberechtigung des Bf von ihm ohnehin eine internistische FA-Stellungnahme vorzulegen ist, erübrigt sich die zusätzliche Vorlage eines Befundberichtes am 2.7.2023, sodass der Spruch diesbezüglich zu korrigieren war.

Es war daher spruchgemäß zu entscheiden.

Zu II.:

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 Rechtsprechung. Weiters ist die dazu vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen. Ebenfalls liegen 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. Bissenberger,