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-651891/8/FP

Datum:
Linz, 17. Dezember 2020

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

Das Landesverwaltungsgericht Oberösterreich erkennt durch seinen Richter Mag. Pohl über die Beschwerde von Dr. H O, geb. x, W x, x G, vertreten durch O & O Rechtsanwalts KG, K x, x G, gegen den Bescheid der Bezirkshauptmannschaft Gmunden vom 28. September 2020, GZ: BHGMVerk-2020-226388/3-LAI, betreffend eine Aufforderung gemäß § 24 Abs 4 FSG fachärztliche Befunde vorzulegen,

zu Recht:

I. Die Beschwerde wird mit der Maßgabe als unbegründet abgewiesen, dass der Spruch des angefochtenen Bescheids wie folgt lautet: „Ihnen wird gemäß § 24 Abs 4 FSG aufgetragen, binnen 6 Wochen ab Zustellung dieses Erkenntnisses eine befürwortende fachärztliche internistische Stellungnahme iSd §§ 10, 11 und 15 FSG-GV sowie eine augenfachärztliche Stellungnahme iSd §§ 7 und 8 (insbesondere Abs 4) FSG-GV beizubringen“.

II. Gegen diese Entscheidung 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 dem im Rubrum genannten Bescheid trug die belangte Behörde dem Beschwerdeführer (Bf) auf, Befunde eines Augenfacharztes und eines Internisten vorzulegen. In ihrer Begründung verweist die belangte Behörde auf einen Vorfall im Straßenverkehr und eine amtsärztliche Untersuchung, begründe allfällige Bedenken sonst allerdings nicht.

I.2. Mit anwaltlichem Schriftsatz vom 27. Oktober 2020 erhob der Bf gegen diesen Bescheid Beschwerde und legte dar, dass er nunmehr Befunde aus dem November 2019 und dem Jänner 2020 vorlege. Er bezog sich zudem auf ein von ihm im Verfahren vorgelegtes Gutachten Dris. H gemäß der Einschätzungsverordnung aus dem Jahr 2018, welches der Amtsarzt als Privatgutachter für das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen erstellt hatte.

I.3. Mit Schreiben vom 10. November 2020 legte die belangte Behörde dem Verwaltungsgericht die Beschwerde und Teile des Aktes zur Entscheidung vor.
Mit Schreiben vom 23. November 2020 ersuchte das Gericht die Behörde, eine ergänzende Stellungnahme des Amtsarztes, den Bezug habenden Rückschein sowie ein vom Bf erwähntes und von ihm offenbar vorgelegtes Gutachten vorzulegen, welchem Ersuchen die belangte Behörde am 26. November 2020 nachkam.

I.4. Das Gericht hat dem Bf die sodann vorgelegten Unterlagen mit E-Mail vom 26. November 2020 übermittelt und ihm (nach telefonischem Erstreckungsersuchen) eine Stellungnahmefrist von 2 Wochen eingeräumt.
Mit E-Mail vom 9. Dezember 2020 mutmaßte der Bf, dass die Behörde weitere wesentliche Aktenteile nicht vorgelegt habe und beantragte, der Behörde wolle die vollständige Aktenvorlage und die Vorlage des gesamten Aktes „betreffend die angebliche Übertretung der StVO am 23.07.2020, BHGM 920070092572/20 aufgetragen werden“. Dem Bf mögen die Unterlagen übermittelt und eine mindestens 2-wöchige Stellungnahmefrist eingeräumt werden.
Zu den vom Gericht übermittelten medizinischen Unterlagen äußerte sich der Bf nicht.
Die belangte Behörde bestätigte dem Gericht telefonisch die Vorlage des gesamten Aktes, was dem Bf mit E-Mail vom 10. Dezember 2020 mitgeteilt wurde. Die Stellungnahmefrist wurde bis 16. Dezember 2020 verlängert.

I.5. Mit E-Mail vom 16. Dezember 2020 äußerte sich der Bf wie folgt:

„In unserer Beschwerde hatten wir uns das Recht vorbehalten, die Beschwerdegründe noch genauer auszuführen, falls wider Erwarten die Behörde dem Einstellungsantrag nicht stattgeben sollte.

Die Behörde führt in der Begründung des angefochtenen Bescheides wörtlich folgendes aus:
‚Aufgrund des Berichtes der Polizeiinspektion Gmunden vom 25.07.2020 wurde mit Ladung vom 28.07.2020 ein Verfahren zur Überprüfung der gesundheitlichen Eignung eingeleitet und am 07.09.2020 eine amtsärztliche Untersuchung durchgeführt. Anlässlich dieser wurde Ihnen vom Amtsarzt der BH Gmunden mitgeteilt, dass für die Erstellung des amtsärztlichen Gutachtens noch ein Augenfacharztbefund und ein interner Facharztbefund erforderlich sind.‘
Diese Ausführungen der Behörde sind unrichtig und aktenwidrig.
Richtig ist vielmehr, dass ein Inspektor A Z, LLM.oec. - also ein ausgebildeter Jurist in der Meldung vom 25.07.2020 die Überprüfung der Verkehrszuverlässigkeit gemäß § 7 FSG beantragt hat. Nach Ansicht von Z machte Dr. O einen körperlich bedingt fahrzuverlässigen Eindruck, welshalb er ausdrücklich eine Überprüfung nach § 7 FSG und nicht nach § 4 FSG beantragte.
Richtig ist weiters, dass die BH Gmunden in der Ladung vom 28.07.2020 unter Hinweis auf den Bericht der Polizeiinspektion Gmunden vom 25.07.2020 die Überprüfung der Verkehrszuverlässigkeit als Gegenstand der Ladung angeführt hat.
Es ist somit erwiesen, dass die vom Gesetz und von der einschlägigen Judikatur (VwGH 30.09.2002, 2002/11/0120, diese Entscheidung ist im Bescheid falsch zitiert, uam.) geforderten begründeten Bedenken ob die Voraussetzungen der gesundheitlichen Eignung bestehen, nicht gegeben sind. Die Einleitung des Verfahrens nach § 24 Abs. 4 FSG ist somit eindeutig rechtswidrig, da hierfür weder eine Behauptung noch ein Beweis vorliegt.

Sowohl der Sachbearbeiter der BH Gmunden M L wie auch der Amtsarzt Dr. M H sind dem Beschwerdeführer als kompetente und faire Beamte seit vielen Jahren persönlich bekannt. Außerdem hatte er zu Dr. H volles Vertrauen, da er ihn zur Verfassung des Sachverständigen Gutachtens vom 25.04.2018 1,5 Std. persönlich untersuchte und Einsicht in alle fachärztliche Befunde hatte. Zusammen mit den vorgelegten Befunden von Dr. K vom 04.11.2019 und Dr. B vom 31.01.2020 liegen somit mehr und genauere medizinische Unterlagen vor als vom Gesetzgeber gefordert. Selbst wenn man annehmen wollte, dass die Voraussetzungen für ein Verfahren nach § 24 Abs. 4 FSG vorliegen, wären die von Dr. H in der Stellungnahme vom 26.11.2020 angesprochenen fachärztlichen Stellungnahmen weder erforderlich noch zumutbar.

Einerseits würden dadurch unnötige weitere Kosten entstehen, da ja fachärztliche Stellungnahmen nicht von der Gesundheitskasse bezahlt werden. Anderseits würde sich der 86-jährige Beschwerdeführer durch die notwendigen Arztbesuche unnötig einer Infektionsgefahr aussetzen.“

II.1. Das Landesverwaltungsgericht Oberösterreich hat Beweis erhoben durch Einsichtnahme in den vorliegenden Akt. Der Bf hat keine öffentliche mündliche Verhandlung beantragt und hält das Gericht eine solche angesichts des Vorliegens

aller erforderlichen Sachverhaltsinformationen nicht für erforderlich. Die Verhandlung unterbleibt insofern gem. § 24 Abs 1 VwGVG.

II.2. Nachstehender entscheidungswesentlicher S A C H V E R H A L T steht fest:

Der Bf verfügt über eine Lenkberechtigung der Klasse B.
Der Bf wurde vom Amtsarzt bereits untersucht und hat der Bf überdies ein medizinisches Gutachten nach der Einstufungsverordnung vorgelegt, welches vom Amtsarzt als Privatgutachter für das Sozialministeriumsservice erstellt wurde.
Mangels Dokumentation im Akt hat das Gericht die Behörde überdies um Beibringung einer klarstellenden Stellungnahme des Amtsarztes ersucht.

Aus diesen medizinischen Unterlagen ergeben sich folgende verfahrenswesentlichen Erkrankungen:

- Zustand nach aortocoronarer Bypassoperation (4-fach)
- arterielle Verschlusskrankheit II b
- COPD im Stadium II
- Diabetes mellitus Typ II
- Sehschärfe am rechten Auge 0,6, am linken 0,05, sohin funktionelle Einäugigkeit
- durchgreifendes Makulaforamen
- chronische Niereninsuffizienz

Der Amtsarzt hält es für erforderlich, dass diabetische Augenhintergrund-veränderungen ausgeschlossen werden müssen.

II.3. Beweiswürdigung

Der festgestellte Sachverhalt ergibt sich aus dem vorliegenden Verfahrensakt, insbesondere der Stellungnahme des Amtsarztes vom 26. November 2020 und dem vom Bf selbst vorgelegten Gutachten Dris. H nach der Einstufungsverordnung. Aus diesen Unterlagen ergeben sich die im Sachverhalt dargestellten führerscheinrelevanten Krankheiten des Bf, die von diesem nicht bestritten werden. Insbesondere ergibt sich aus dem vom Bf nur unvollständig (ohne abschließenden Befund) vorgelegten Befundbericht Dris. B vom 31. Jänner 2020 nichts Abweichendes und bestätigt der Befund Dris. K vom 4. November 2019 die amtsärztlichen Feststellungen.

Abgesehen davon, dass die bereits vorgelegten ärztlichen Unterlagen nicht aktuell und teilweise unvollständig sind, fehlt es an den nach den verschieden Bestimmungen der FSG-GV erforderlichen Aussagen, insbesondere, der befürwortenden Stellungnahme des Facharztes für innere Medizin, Aussagen zur „Hypoglykämie-Compliance“ und generell genauer Diagnosen. Die augenfachärztliche Stellungnahme bestätigt insbesondere nicht, dass beim besser

sehenden Auge kein im § 7 Abs 2 Z 2, 3 und 4 angeführtes mangelhaftes Sehvermögen und der in § 7 Abs 2 Z 1 genannte Visus ohne oder mit Korrektur vorhanden ist.

III. Rechtliche Beurteilung

III.1. Gemäß § 3 Abs 1 Z 1 FSG gilt als zum Lenken von Kraftfahrzeugen einer bestimmten Fahrzeugklasse im Sinne des § 8 FSG gesundheitlich geeignet, wer für das sichere Beherrschen dieser Kraftfahrzeuge und das Einhalten der für das Lenken dieser Kraftfahrzeuge geltenden Vorschriften die nötige körperliche und psychische Gesundheit besitzt.

Gemäß § 8 Abs 1 oder 2 FSG ist der Behörde ein ärztliches Gutachten gemäß § 8 Abs 1 oder 2 FSG vorzulegen, um die gesundheitliche Eignung nachzuweisen.
Gemäß § 5 Abs. 1 FSG-GV gilt eine Person als zum Lenken von Kraftfahrzeugen hinreichend gesund, bei der keine der folgenden Krankheiten festgestellt wurde:

1. schwere Allgemeinerkrankungen oder schwere lokale Erkrankungen, die das sichere Beherrschen des Kraftfahrzeuges und das Einhalten der für das Lenken des Kraftfahrzeuges geltenden Vorschriften beeinträchtigen könnten,
2. organische Erkrankungen des zentralen oder peripheren Nervensystems, die das sichere Beherrschen des Kraftfahrzeuges und das Einhalten der für das Lenken des Kraftfahrzeuges geltenden Vorschriften beeinträchtigen könnten,
3. Erkrankungen, bei denen es zu unvorhersehbaren Bewusstseinsstörungen oder -trübungen kommt,
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,
5. Augenerkrankungen, die das Sehvermögen beeinträchtigen.

Wenn sich aus der Vorgeschichte oder bei der Untersuchung zur Feststellung der Gesundheit gemäß Abs 1 Z 1 ein krankhafter Zustand ergibt, der die Eignung zum Lenken eines Kraftfahrzeuges einschränken oder ausschließen würde, ist gemäß Abs. 2 leg. cit. gegebenenfalls eine fachärztliche Stellungnahme einzuholen; bei Erkrankungen gemäß Abs 1 Z 2, 3 und 4 ist eine entsprechende fachärztliche Stellungnahme einzuholen, die die kraftfahrspezifische Leistungsfähigkeit mit zu beurteilen hat. Bei Erkrankungen gemäß Abs. 1 Z 4 lit. a und b ist zusätzlich eine verkehrspsychologische Stellungnahme einzuholen.

§ 7 FSG-GV lautet:

„Sehvermögen

§ 7. (1) Alle Bewerber um eine Lenkberechtigung müssen sich einer Untersuchung unterziehen, um festzustellen, dass sie einen für das sichere Lenken von Kraftfahrzeugen ausreichenden Visus (Abs. 2 Z 1) haben. Diese Untersuchung hat auch eine grobe Überprüfung des Gesichtsfeldes (Abs. 2 Z 2) zu umfassen. In Zweifelsfällen ist der Bewerber von einem Facharzt für Augenheilkunde und Optometrie zu untersuchen. Die in Abs. 2 Z 3 und 4 genannten Kriterien sowie andere Störungen der Sehfunktion, die ein sicheres Fahren in Frage stellen können sowie das Vorliegen fortschreitender Augenkrankheiten sind bei dieser Untersuchung nicht einzeln zu untersuchen. In Zweifelsfällen oder beim Verdacht auf Vorliegen fortschreitender Augenerkrankungen ist der Bewerber von einem Facharzt für Augenheilkunde und Optometrie zu untersuchen.
(2) Das im § 6 Abs. 1 Z 6 angeführte mangelhafte Sehvermögen liegt vor, wenn nicht erreicht wird

1. ein Visus mit oder ohne Korrektur

a) für das Lenken von Kraftfahrzeugen der Gruppe 1 beim beidäugigen Sehen von mindestens 0,5

b) für das Lenken von Kraftfahrzeugen der Gruppe 2 von mindestens 0,8 auf einem Auge und von mindestens 0,1 auf dem anderen;

2. ein beidäugiges Gesichtsfeld

a) für das Lenken von Kraftfahrzeugen der Gruppe 1 mit Außengrenzen von horizontal mindestens 120 Grad, davon rechts und links mindestens 50 Grad und nach oben und unten mindestens 20 Grad und ohne Ausfall im zentralen Bereich von 20 Grad Radius;

b) für das Lenken von Kraftfahrzeugen der Gruppe 2 mit Außengrenzen von horizontal mindestens 160 Grad, davon rechts und links mindestens 70 Grad und nach oben und unten mindestens 30 Grad und ohne Ausfall im zentralen Bereich von 30 Grad Radius;

3. die Freiheit von Doppeltsehen, gegebenenfalls durch Abdeckung eines Auges oder durch optische Hilfsmittel;

4. ein ausreichendes Dämmerungssehen, ungestörte Blend- und Kontrastempfindlichkeit.“

§ 8 FSG-GV lautet:

„Mängel des Sehvermögens

§ 8. (1) Wird der in § 7 Abs. 2 Z 1 lit. a geforderte Visus von Lenkern von Kraftfahrzeugen der Gruppe 1 nur mit Korrektur erreicht, so ist die Verwendung eines entsprechenden Sehbehelfes beim Lenken eines Kraftfahrzeuges vorzuschreiben. Lochbrillen (stenopäische Brillen) dürfen nicht verwendet werden und Zylindergläser dürfen nicht kreisrund sein.
(2) Wird der in § 7 Abs. 2 Z 1 lit. b geforderte Visus von Lenkern von Kraftfahrzeugen der Gruppe 2 nur mit Korrektur erreicht, so gilt die Eignung zum Lenken von Kraftfahrzeugen als gegeben, wenn auf Grund der bisherigen Verwendung von Sehbehelfen keine Bedenken bestehen und

1. die Gläserstärke nicht mehr als +8 oder -8 Dioptrien sphärisches Äquivalent und ± 2 Dioptrien zylindrisch beträgt und die Korrekturdifferenz nicht mehr als 2 Dioptrien sphärisches Äquivalent zwischen den beiden Augen beträgt oder

2. eine entsprechende fachärztliche Stellungnahme vorliegt, die den für das Lenken von Kraftfahrzeugen notwendigen Visus bestätigt oder

3. der erforderliche Visus mittels Kontaktlinsen erreicht wird.

Lochbrillen (stenopäische Brillen) dürfen nicht verwendet werden und Zylindergläser dürfen nicht kreisrund sein.
(3) Werden die Anforderungen an das Gesichtsfeld nicht erfüllt, darf eine Lenkberechtigung der Gruppe 1 in Ausnahmefällen aufgrund einer befürwortenden fachärztlichen Stellungnahme für einen Zeitraum von höchstens fünf Jahren erteilt oder belassen werden. Erforderlichenfalls muss durch eine Überprüfung der kraftfahrspezifischen Leistungsfähigkeit und/oder eine Beobachtungsfahrt festgestellt werden, ob das mangelhafte Sehvermögen ausreichend kompensiert werden kann. Ergibt die fachärztliche Untersuchung ein Gesichtsfeld eines Auges, das in dem in § 7 Abs. 2 Z 2 lit. a angeführten Bereich Defekte aufweist, so sind (zusätzlich zur fünfjährigen Befristung der Lenkberechtigung) die Bestimmungen des Abs. 4 über das Fehlen eines Auges und die funktionelle Einäugigkeit anzuwenden. Ergibt die fachärztliche Untersuchung nicht überlappende Defekte der Gesichtsfelder beider Augen in dem in § 7 Abs. 2 Z 2 lit. a angeführten Bereich, so gelten (zusätzlich zur fünfjährigen Befristung der Lenkberechtigung) die in Abs. 4 angeführten Voraussetzungen mit Ausnahme der Bestimmungen über das Gesichtsfeld (§ 7 Abs. 2 Z 2) für beide Augen. Weisen die Gesichtsfelder beider Augen überlappende Defekte auf, darf eine Lenkberechtigung weder erteilt noch belassen werden. Eine Lenkberechtigung der Gruppe 2 darf in keinem Fall einer Gesichtsfeldeinschränkung erteilt oder belassen werden.
(4) Fehlt ein Auge oder ist eine funktionelle Einäugigkeit gegeben, so kann eine Lenkberechtigung erteilt oder belassen werden, wenn durch eine fachärztliche Stellungnahme bestätigt wird, dass beim normal sehenden Auge kein im § 7 Abs. 2 Z 2, 3 und 4 angeführtes mangelhaftes Sehvermögen und der in § 7 Abs. 2 Z 1 genannte Visus ohne oder mit Korrektur vorhanden ist. Eine Lenkberechtigung für die Gruppe 2 darf jedenfalls nur erteilt oder belassen werden, wenn der in § 7 Abs. 2 Z 1 lit. b genannte Visus auf beiden Augen erreicht wird. Eventuelle Anzeichen bei beginnender Erkrankung des sehenden Auges müssen dahingehend beurteilt werden, in welchem Zeitraum eine augenärztliche Kontrolluntersuchung erforderlich ist; die Eignung kann nur für diesen Zeitraum angenommen werden. Bei der Festsetzung des Zeitraumes ist auch auf die Ursache und den Zeitpunkt des Verlustes oder der Blindheit des einen Auges Bedacht zu nehmen. Erforderlichenfalls muss durch eine Beobachtungsfahrt oder eine Überprüfung der kraftfahrspezifischen Leistungsfähigkeit festgestellt werden, ob der Verlust eines Auges ausreichend kompensiert werden kann. Für einen Zeitraum von sechs Monaten nach Eintritt der Einäugigkeit darf jedenfalls keine Lenkberechtigung erteilt oder belassen werden. Beim Lenken von Kraftfahrzeugen ohne Windschutzscheiben oder mit Windschutzscheiben, deren oberer Rand nicht höher liegt als die Augen des Lenkers, ist ein Augenschutz zu verwenden.
(5) Im Falle des Doppeltsehens ist die Eignung zum Lenken von Kraftfahrzeugen der Gruppe 1 nach einer befürwortenden fachärztlichen Stellungnahme gegeben, unter der Auflage der Verwendung einer entsprechenden optischen Vorrichtung wie schwarzes Glas, Mattglas usw., die die Sicht eines Auges ausschaltet. Die Lenkberechtigung für die Gruppe 1 darf für einen Zeitraum von höchstens fünf Jahren erteilt werden und überdies sind in diesem Fall die Bestimmungen des Abs. 4 über das Fehlen eines Auges und die funktionelle Einäugigkeit anzuwenden. Eine Lenkberechtigung der Gruppe 2 darf weder erteilt noch belassen werden.
(6) Personen mit einer fortschreitenden Augenkrankheit kann eine Lenkberechtigung befristet und unter der Auflage ärztlicher Kontrolluntersuchungen erteilt oder belassen

werden. Die Auflage kann aufgehoben werden, sobald sich die Erkrankung oder Behinderung stabilisiert hat.
(7) Ergibt die fachärztliche Untersuchung einen Verdacht auf andere Augenerkrankungen, die das sichere Lenken eines Kraftfahrzeuges einschränken würden, so kann in Ausnahmefällen auf Grund einer erfolgreichen Beobachtungsfahrt eine befristete Lenkberechtigung erteilt werden.
(8) Bei Vorliegen von Augenzittern (Nystagmus) ist auch bei Erbringen der geforderten Sehschärfe eine fachärztliche Stellungnahme beizubringen, die die Eignung zum Lenken von Kraftfahrzeugen der Gruppe 1 bestätigt. Eine Lenkberechtigung der Gruppe 2 darf weder erteilt noch belassen werden."

§ 10 FSG-GV lautet:

„Herz-Kreislauf-Erkrankungen

§ 10. (1) Personen mit nachfolgend genannten Herz-Kreislauf-Erkrankungen darf eine Lenkberechtigung der jeweils genannten Gruppe(n) nur erteilt oder belassen werden, wenn die Erkrankung wirksam behandelt wurde und eine befürwortende fachärztliche Stellungnahme beigebracht wurde; erforderlichenfalls ist die Lenkberechtigung unter der Auflage amtsärztlicher Kontrolluntersuchungen und amtsärztlicher Nachuntersuchungen zu erteilen oder zu belassen:

1. bradykarde Herzrhythmusstörungen (Sinusknotenerkrankungen und Störungen des Reizleitungssystems) und tachykarde Herzrhythmusstörungen (supraventrikuläre und ventrikuläre Herzrhythmusstörungen) mit Anamnese von Synkopen oder synkopalen Episoden aufgrund von Herzrhythmusstörungen (gilt für Gruppe 1 und Gruppe 2);
2. bradykarde Herzrhythmusstörungen: Sinusknotenerkrankungen und Störungen des Reizleitungssystems mit AV-Block zweiten Grades Mobitz Typ II, AV-Block dritten Grades oder alternierendem Schenkelblock (gilt nur für Gruppe 2);
3. tachykarde Herzrhythmusstörungen (supraventrikuläre und ventrikuläre Herzrhythmusstörungen) mit
   a. strukturellen Herzerkrankungen und anhaltenden ventrikulären Tachykardien (VT) (gilt für Gruppe 1 und 2), oder
   b. polymorphen nichtanhaltenden VT, anhaltenden ventrikulären Tachykardien oder mit Indikation für einen Defibrillator (gilt nur für Gruppe 2);
4. Angina-Symptomatik (gilt für Gruppe 1 und Gruppe 2);
5. Implantation oder Austausch eines permanenten Schrittmachers (gilt nur für Gruppe 2);
6. Implantation oder Austausch eines Defibrillators oder angemessene oder nicht angemessene Schockabgabe (gilt nur für Gruppe 1);
7. Synkope (vorübergehender Verlust des Bewusstseins und Tonusverlust, gekennzeichnet durch plötzliches Einsetzen, kurze Dauer und spontane Erholung, zurückzuführen auf eine globale Minderdurchblutung des Gehirns, vermutlich reflexvermittelt, Ursache unbekannt, ohne Anzeichen einer bestehenden Herzerkrankung) (gilt für Gruppe 1 und Gruppe 2);
8. akutes Koronarsyndrom (gilt für Gruppe 1 und Gruppe 2);
9. stabile Angina, wenn Symptome bei leichter körperlicher Beanspruchung nicht auftreten (gilt für Gruppe 1 und Gruppe 2);
10. perkutane Koronarintervention (PCI) (gilt für Gruppe 1 und Gruppe 2);
11. Koronararterien-Bypass (CABG) (gilt für Gruppe 1 und Gruppe 2);

12. Schlaganfall/vorübergehende Durchblutungsstörung (TIA) (gilt für Gruppe 1 und Gruppe 2);

13. signifikante Verengung der Halsschlagader (gilt nur für Gruppe 2);

14. maximaler Aortendurchmesser übersteigt 5,5 cm (gilt nur für Gruppe 2);

15. Herzversagen: — New York Heart Association (NYHA) Stadien I, II, III (gilt nur für Gruppe 1), — NYHA Stadien I und II, vorausgesetzt, die linksventrikuläre Ejektionsfraktion beträgt mindestens 35 % (gilt nur für Gruppe 2);

16. Herztransplantation (gilt für Gruppe 1 und Gruppe 2);

17. herzunterstützendes Gerät (gilt nur für Gruppe 1);

18. Herzklappenchirurgie (gilt für Gruppe 1 und Gruppe 2);

19. maligne Hypertonie (Erhöhung des systolischen Blutdrucks ≥ 180 mmHg oder des diastolischen Blutdrucks ≥ 110 mmHg, verbunden mit drohender oder progressiver Organschädigung) (gilt für Gruppe 1 und Gruppe 2);

20. Blutdruck Stadium III (diastolischer Blutdruck ≥ 110 mmHg und/oder systolischer Blutdruck ≥ 180 mmHg) (gilt nur für Gruppe 2);

21. angeborene Herzerkrankung (gilt für Gruppe 1 und Gruppe 2);

22. hypertrophe Kardiomyopathie, wenn keine Synkope auftritt (gilt nur für Gruppe 1);

23. Long-QT-Syndrom mit Synkope, Torsade des Pointes oder QTc > 500 ms (gilt nur für Gruppe 1).

(2) Bei folgenden Herz-Kreislauf-Erkrankungen darf die Lenkberechtigung für die jeweils genannte(n) Gruppe(n) nur in besonderen Ausnahmefällen nach Beibringung einer befürwortenden fachärztlichen Stellungnahme und unter der Auflage amtsärztlicher Kontrolluntersuchungen und amtsärztlicher Nachuntersuchungen erteilt oder belassen werden:

1. Implantation eines Defibrillators (gilt nur für Gruppe 2);

2. periphere Gefäßerkrankung — thorakales und abdominales Aortenaneurysma, wenn der maximale Aortendurchmesser zu einer Prädisposition für ein signifikantes Risiko einer plötzlichen Ruptur und folglich einer unvermittelten Fahrunfähigkeit führt (gilt für Gruppe 1 und Gruppe 2);

3. Herzversagen:

a. NYHA Stadium IV (gilt nur für Gruppe 1),

b. NYHA Stadium III und IV (gilt nur für Gruppe 2),

4. herzunterstützende Geräte (gilt nur für Gruppe 2);

5. Herzklappenerkrankung mit Aorteninsuffizienz, Aortenstenose, Mitralinsuffizienz oder Mitralstenose, wenn die funktionelle Fähigkeit als NYHA Stadium IV eingeschätzt wird oder wenn synkopale Episoden aufgetreten sind (gilt nur für Gruppe 1);

6. Herzklappenerkrankung im NYHA Stadium III oder IV oder mit Ejektionsfraktion (EF) unter 35 %, Mitralstenose und schwerer pulmonaler Hypertonie oder mit schwerer echokardiographischer Aortenstenose oder Aortenstenose, die Synkopen auslöst; außer für vollständig asymptomatische schwere Aortenstenose, wenn die Anforderungen des Belastungstests erfüllt sind (gilt nur für Gruppe 2);

7. strukturelle und elektrische Kardiomyopathien — hypertrophe Kardiomyopathie mit Anamnese von Synkopen oder wenn zwei oder mehr der folgenden Probleme bestehen: Wanddicke der linken Herzkammer (LV) > 3 cm, nichtanhaltende ventrikuläre Tachykardie, Familienanamnese von plötzlichem Tod (bei Verwandten ersten Grades), keine Erhöhung des Blutdrucks unter Belastung (gilt nur für Gruppe 2);

8. Long-QT-Syndrom mit Synkope, Torsade des Pointes und QTc > 500 ms (gilt nur für Gruppe 2);

9. Brugada-Syndrom mit Synkope oder Zustand nach erfolgreicher Reanimation (gilt für Gruppe 1 und 2).

(3) Beim Vorliegen von anderen als die in Abs. 1 und 2 genannten Kardiomyopathien (z. B. arrhythmogene rechtsventrikuläre Kardiomyopathie, Non-Compaction-Kardiomyopathie, katecholaminerge polymorphe ventrikuläre Tachykardie und Short-QT-Syndrom) die das Risiko plötzlich eintretender Ereignisse umfassen, die zum Verlust der Fahrtüchtigkeit führen, kann eine Lenkberechtigung für die Gruppe 1 oder 2 nur erteilt oder belassen werden wenn dies durch eine befürwortende fachärztliche Stellungnahme begründet ist. Gegebenenfalls kann auch die Auflage von Kontrolluntersuchungen mit amtsärztlichen Nachuntersuchungen vorgeschrieben werden."

§ 11 FSG-GV lautet:

„§ 11. (1) Zuckerkranken darf 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.

(2) Zuckerkranken, die mit Insulin oder bestimmten Tabletten behandelt werden müssen, darf 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.

(3) Zuckerkranken, die mit Insulin oder bestimmten Tabletten behandelt werden müssen, darf eine Lenkberechtigung der Gruppe 2 nur für einen Zeitraum von höchstens drei Jahren unter der Auflage ärztlicher Kontrolluntersuchungen und amtsärztlicher Nachuntersuchungen und unter Einhaltung folgender Voraussetzungen erteilt oder belassen werden:

1. der Lenker gibt eine Erklärung ab, dass in den letzten 12 Monaten keine Hypoglykämie aufgetreten ist, die eine Hilfe durch eine andere Person erforderlich macht (schwere Hypoglykämie);

2. es besteht keine Hypoglykämie-Wahrnehmungsstörung;

3. der Lenker weist eine angemessene Überwachung der Krankheit durch regelmäßige Blutzuckertests nach, die mindestens zweimal täglich sowie zu jenen Zeiten vorgenommen werden, zu denen die Person üblicherweise Kraftfahrzeuge lenkt;

4. der Lenker zeigt, dass er die mit Hypoglykämie verbundenen Risiken versteht;

5. es liegen keine anderen Komplikationen der Zuckerkrankheit vor, die das Lenken von Fahrzeugen ausschließen.

(4) Zuckerkranken, bei denen innerhalb von 12 Monaten zwei Mal eine Hypoglykämie aufgetreten ist, die eine Hilfe durch eine andere Person erforderlich macht (wiederholte schwere Hypoglykämie) sowie Zuckerkranken, die an Hypoglykämie-Wahrnehmungsstörung leiden, darf eine Lenkberechtigung nur nach einer befürwortenden fachärztlichen Stellungnahme sowie unter der Auflage von Kontrolluntersuchungen und Nachuntersuchungen erteilt oder belassen werden. Bei wiederholten schweren Hypoglykämien im Wachzustand darf eine Lenkberechtigung erst drei Monate nach der letzten Episode erteilt oder verlängert werden."

§ 15 FSG-GV lautet:

„Niereneerkrankungen

§ 15. (1) Nach einer befürwortenden Stellungnahme eines zuständigen Facharztes kann Personen, die unter einer schweren Niereninsuffizienz leiden, unter der Auflage ärztlicher Kontrolluntersuchungen eine Lenkberechtigung der Gruppe 1 erteilt oder belassen werden. (2) Personen, die unter einer schweren Niereninsuffizienz leiden, darf eine Lenkberechtigung der Gruppe 2 nur in außergewöhnlichen, durch die Stellungnahme eines zuständigen Facharztes begründeten Fällen und unter der Auflage ärztlicher Kontrolluntersuchungen erteilt oder belassen werden."

Gemäß § 24 Abs 4 FSG ist ein von einem Amtsarzt erstelltes Gutachten gemäß § 8 einzuholen und gegebenenfalls die Lenkberechtigung einzuschränken oder zu entziehen, sofern Bedenken bestehen, ob die Voraussetzungen der gesundheitlichen Eignung noch gegeben sind. Bei Bedenken hinsichtlich der fachlichen Befähigung ist ein Gutachten gemäß § 10 einzuholen und gegebenenfalls die Lenkberechtigung zu entziehen. Leistet der Besitzer der Lenkberechtigung innerhalb der festgesetzten Frist einem rechtskräftigen Bescheid, mit der Aufforderung, sich amtsärztlich untersuchen zu lassen, die zur Erstattung des amtsärztlichen Gutachtens erforderlichen Befunde zu erbringen oder die Fahrprüfung neuerlich abzulegen, keine Folge, ist ihm die Lenkberechtigung bis zur Befolgung der Anordnung zu entziehen.

III.2. Der Verwaltungsgerichtshof spricht in ständiger Judikatur aus, dass Voraussetzung für die Erlassung eines Aufforderungsbescheides nach § 24 Abs 4 FSG begründete Bedenken sind, dass der Inhaber einer Lenkberechtigung die gesundheitliche Eignung zum Lenken von Kraftfahrzeugen derjenigen Klassen, die von seiner Lenkberechtigung erfasst werden, nicht mehr besitzt. Hiebei gehe es zwar noch nicht darum, konkrete Umstände zu ermitteln, aus denen bereits mit Sicherheit auf das Fehlen einer Erteilungsvoraussetzung geschlossen werden kann, es müssten aber genügend begründete Bedenken in dieser Richtung bestehen, die die Prüfung des Vorliegens solcher Umstände geboten erscheinen lassen.

Ein Aufforderungsbescheid ist dann zulässig, wenn im Zeitpunkt seiner Erlassung nach wie vor begründete Bedenken bestehen (vgl. VwGH vom 13. August 2004, 2004/11/0063).
Derartige Bedenken sind im Aufforderungsbescheid nachvollziehbar darzulegen (VwGH 30. September 2002, 2002/11/0120; 22. Juni 2010, 2010/11/0067).

III.3. Aus den im Akt erliegenden medizinischen Unterlagen ergibt sich, dass der Bf an verschiedenen führerscheinrelevanten Erkrankungen leidet, die von der FSG-GV konkret behandelt werden und in Bezug auf welche diese konkrete Vorgaben macht. So gibt § 11 FSG-GV zwingend vor, dass Zuckerkranken eine Lenkberechtigung nur nach einer befürwortenden fachärztlichen Stellungnahme erteilt

oder belassen werden darf, aus der insbesondere auch hervorgeht, dass der Zuckerkranke die mit Hypoglykämie verbundenen Risiken versteht und seinen Zustand angemessen beherrscht. Diese Bestimmung unterscheidet zudem zwischen nur diätisch und medikamentös eingestellten Patienten, weil zweiteren die Lenkberechtigung nur befristet und unter Vorschreibung von Kontrolluntersuchungen belassen werden darf.
In Bezug auf Herz-Kreislauf Erkrankungen gibt § 10 FSG-GV bspw. in Bezug auf Patienten mit Koronararterien-Bypässen vor, dass eine befürwortende fachärztliche Stellungnahme vorzulegen und die Lenkberechtigung ggf. einzuschränken ist.

Zwar besteht nach der Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes keine allgemeine Erfahrung dahingehend, dass bei jeder Art der Zuckerkrankheit mit einer Verschlechterung gerechnet werden muss (vgl. etwa das hg. Erkenntnis vom 15. September 2009, Zl. 2007/11/0043), jedoch ist schon aufgrund der ausführlichen Behandlung von Zuckerkrankheiten, gerade beim insulinpflichtigen Diabetes mellitus Führerscheinrelevanz gegeben.
Es ergibt sich aus der FSG-GV, dass gewisse Typen des Diabetes auch in Zusammenhang mit bestimmten Erscheinungsformen (Hypoglykämie) zwingend eine Befristung der Lenkberechtigung, Kontrolluntersuchungen und amtsärztliche Nachuntersuchungen nach sich ziehen.
Unter allen Umständen ist eine befürwortende fachärztliche Stellungnahme beizubringen.

Dies gilt gleichermaßen bei bestimmten Herz-Kreislauf-Erkrankungen, etwa jener, die beim Bf vorliegt und bei bestimmten Erkrankungen der Augen, wie etwa fortschreitenden Augenerkrankungen, wie dem vorliegenden Makulaforamen und bei bestimmten starken Einschränkungen der Sehschwäche, etwa einer funktionellen Einäugigkeit, die beim Bf wegen seines schlechten Visus am linken Auge, gegeben ist.

Aus dem vom Bf vorgelegten Befund Dris. H ergibt sich im Übrigen das Vorliegen einer chronischen Niereninsuffizienz. Auch bei dieser Erkrankung ist gemäß § 15 FSG-GV zwingend die Vorlage einer befürwortenden fachärztlichen Stellungnahme vorgesehen. Es handelt sich dabei um die Disziplin eines Internisten oder Nephrologen, sodass die Vorschreibung der Vorlage einer fachärztlichen internistischen Stellungnahme auch aus diesem Grund angezeigt ist.

Die bereits vorliegenden Befunde sind allerdings nicht ausreichend konkret um dem Amtsarzt ausreichende Grundlage für sein amtsärztliches Gutachten zu bieten, insbesondere fehlen bestimmte zwingend erforderliche Aussagen des Internisten, insbesondere seine befürwortende Stellungnahme und Angaben zur „Hypoglykämieschulung“ des Bf und sein Umgang damit.

Auch im augenärztlichen Befund fehlen Aussagen über die Lenkeignung des Bf.

III.4. Es steht außer Frage, dass die Grunderkrankungen des Bf Auswirkungen auf seine Leistungsfähigkeit im Straßenverkehr haben können, weil sie etwa geeignet sind, Bewusstlosigkeit herbeizuführen oder zur mangelnden Wahrnehmung von Hindernissen oder anderen Verkehrsteilnehmern führen können, was ein sicheres Beherrschen von Kraftfahrzeugen unterbinden kann.

Zumal der mögliche Einfluss der Erkrankungen auf das Beherrschen von Kraftfahrzeugen angesichts der vorliegenden Beweismittel auf der Hand liegt, hegt das Gericht im Zeitpunkt seiner Entscheidung konkret Bedenken in Bezug auf die gesundheitliche Eignung des Bf zum Lenken von KFZ. Diese Bedenken sind nach dem Gesagten auch begründet.

III.5. Vor diesem Hintergrund ist die Beschwerde abzuweisen und der behördliche Bescheid im Ergebnis zu bestätigen.
Allerdings ist der behördliche Spruch insofern zu konkretisieren, als die vorzulegenden Stellungnahmen den Kriterien der angeführten Bestimmungen der FSG-GV zu entsprechen haben, um dem Amtsarzt die Erstattung seines Gutachtens zu ermöglichen. Die Vorlage bloßer Befunde reicht nicht aus, zumal die Grunderkrankungen des Bf bereits bekannt sind und die FSG-GV innerhalb gewisser Grunderkrankungen Unterscheidungen trifft.

Die von der belangten Behörde gesetzte Frist ist unter Bezugnahme auf den Zustellungstermin des vorliegenden Erkenntnisses neu festzusetzen und ist sie in Hinblick auf die bevorstehenden Feiertage und die derzeitige notwendige Staffelung von Terminen zu verlängern, um dem Bf ausreichend Zeit einzuräumen, Termine zu vereinbaren.

III.6. Was den Antrag des Bf „der belangten Behörde wolle aufgetragen werden alle Aktenunterlagen betreffend das gegenständliche Verfahren sowie den gesamten Akt betreffend die angebliche Übertretung der StVO am 23.07.2020, BHGM 920070092572/20 dem Gericht vorzulegen“ und die Aktenbestandteile dem Bf zur Stellungnahme zu übermitteln, weiters die Stellungnahme vom 16. Dezember 2020 betrifft, ist darauf hinzuweisen, dass sich einerseits die Vermutung des Bf, die belangte Behörde habe weitere Aktenteile als das Gutachten Dris. H vom 25. April 2018 (das dem Bf ohnehin bekannt war, weil es von ihm selbst vorgelegt wurde) und den Rückschein nicht vorgelegt, nicht erwiesen hat und allfällige Aktenteile aus einem Verwaltungsstrafverfahren nach der StVO, dem der gleiche Anlass wie dem vorliegenden Administrativverfahren zugrunde liegt, nicht Gegenstand des vorliegenden Verfahrens sind und hier auch nicht von Relevanz sind.
Die von der Polizei seinerzeit festgestellten allfälligen Fahrfehler des Bf sind – unabhängig von der Frage von welchem Mitarbeiter der PI Gmunden diese Stammen, welche Ausbildung dieser genossen hat und inwieweit er diese ggf.

fehlerhaft rechtlich interpretiert hat - angesichts des Vorliegens konkreter medizinischer Hinweise auf spezifische führerscheinrelevante Erkrankungen des Bf zum aktuellen Verfahrensstand nicht mehr von Relevanz und für die Einschätzung des Gerichts ohne Bedeutung. Die Behörde hatte aufgrund der Meldung der Polizei die Verpflichtung den Angaben des Meldungslegers nachzugehen und ist aufgrund seiner vagen Angaben zunächst zur Recht mit einer Ladung des Bf vorgegangen um sich selbst ein Bild zu machen. Im Rahmen der Vorsprache des Bf haben sich dann aber offensichtlich medizinische Gegebenheiten ergeben, die in den dem Gericht und dem Bf vorliegenden Unterlagen dokumentiert sind.
Aus den vom Bf selbst vorgelegten medizinischen Unterlagen und der ihm fruchtlos zur Stellungnahme übermittelten Darstellung Dris. H, ergeben sich insoferne diverse Erkrankungen, die in der FSG-GV ausdrücklich behandelt sind und bestimmte Mechanismen auslösen, insbesondere die verpflichtende Vorlage teilweise befürwortender fachärztlicher Stellungnahmen. Diese Unterlagen sind geeignet, begründete Bedenken beim Verwaltungsgericht zu erwecken.
Das Verwaltungsgericht ist verpflichtet, die Entscheidung der Behörde zu überprüfen und die Sache im Wege einer Sachentscheidung abschließend und auf Basis des in seinem Entscheidungszeitpunkt vorliegenden Sachverhalts zu erledigen und dabei auch die mangelhafte Begründung der belangten Behörde zu sanieren.
Insofern geht das Vorbringen des Bf in Bezug auf eine allfällige Aktenwidrigkeit oder Begründungsmängel ins Leere.
Zur Aussagekraft der vom Bf bisher vorgelegten Unterlagen siehe Punkt III.3.

Dem Bf stand es im Übrigen frei, während des Verfahrens Akteneinsicht zu nehmen und besteht nach der ständigen Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes kein Recht, den gesamten Akt zugesandt zu bekommen (vgl. bspw. VwGH 25. November 2004, 2004/03/0107).
Dem Antrag des Bf war insofern nicht nachzukommen.

Was die vom Bf angesprochene derzeitige hohe Infektionsgefahr betrifft, bietet das FSG keine geeignete gesetzliche Grundlage, Maßnahmen, die im Sinne der Verkehrssicherheit erforderlich sind, bis zum Ende der COVID-19 Epidemie zeitweilig auszusetzen.

Wie bereits dargelegt, wird die vom Gericht gesetzte Frist so bemessen, dass eine frühzeitige Terminvereinbarung erfolgen kann, auch um dem Bf die Möglichkeit zu geben, für ihn günstige Termine mit Fachärzten (bspw. im Rahmen ohnehin geplanter Untersuchungstermine) seiner Wahl zu vereinbaren und alle notwendigen Maßnahmen zu treffen, um eine Ansteckung zu vermeiden.

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. Die einschlägige Judikatur des VwGH wurde im Erkenntnis zitiert. 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. 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 diese Entscheidung 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. Ein Verzicht ist schriftlich bekanntzugeben oder zu Protokoll zu erklären. Wurde der Verzicht nicht von einem berufsmäßigen Parteienvertreter oder im Beisein eines solchen abgegeben, so kann er binnen drei Tagen schriftlich oder zur Niederschrift widerrufen werden.

H i n w e i s

Verfahrenshilfe ist einer Partei zur Gänze oder zum Teil zu bewilligen, wenn die Partei außerstande ist, die Kosten der Führung des Verfahrens ohne Beeinträchtigung des notwendigen Unterhalts zu bestreiten und die beabsichtigte Rechtsverfolgung oder Rechtsverteidigung nicht als offenbar mutwillig oder aussichtslos erscheint.
Einer juristischen Person oder einem sonstigen parteifähigen Gebilde ist die Verfahrenshilfe zu bewilligen, wenn die zur Führung des Verfahrens erforderlichen Mittel weder von ihr/ihm noch von den an der Führung des Verfahrens wirtschaftlich Beteiligten aufgebracht werden können, und die beabsichtigte

Rechtsverfolgung oder Rechtsverteidigung nicht als offenbar mutwillig oder aussichtslos erscheint; das Gleiche gilt für ein behördlich bestelltes Organ oder einen gesetzlichen Vertreter, die für eine Vermögensmasse auftreten, wenn die zur Führung des Verfahrens erforderlichen Mittel weder aus der Vermögensmasse noch von den an der Führung des Verfahrens wirtschaftlich Beteiligten aufgebracht werden können.

Für das Beschwerdeverfahren ist ein Antrag auf Verfahrenshilfe innerhalb der Rechtsmittelfrist beim Verfassungsgerichtshof einzubringen.

Für das Revisionsverfahren ist ein Antrag auf Verfahrenshilfe innerhalb der Rechtsmittelfrist beim Verwaltungsgerichtshof einzubringen. Im Antrag ist, soweit zumutbar, kurz zu begründen, warum die Revision entgegen dem Ausspruch des Verwaltungsgerichtes für zulässig erachtet wird.

Landesverwaltungsgericht Oberösterreich

Mag. Pohl