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-651921/2/FP

Datum:
Linz, 13. Jänner 2021

IM NAMEN DER REPUBLIK

Das Landesverwaltungsgericht Oberösterreich erkennt durch seinen Richter Mag. Pohl über die Beschwerde des D P, geb. x, F x, x L, gegen den Bescheid der Landespolizeidirektion Oberösterreich vom 7. Oktober 2020, GZ: VA-FE-1516/2020, betreffend eine Aufforderung gemäß § 24 Abs 4 FSG, sich amtsärztlich untersuchen zu lassen

A. zu Recht:

I. Die Beschwerde wird mit der Maßgabe als unbegründet abgewiesen, dass die dem Beschwerdeführer von der Behörde gesetzte Frist ab Zustellung des vorliegenden Erkenntnisses läuft.

II. Gegen diese Entscheidung ist eine Revision unzulässig.

B. und fasst den B e s c h l u s s:

I. Der Antrag auf Bewilligung der Verfahrenshilfe wird abgewiesen.

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. Der Beschwerdeführer (Bf) richtete im September 2020 ein Schreiben an die Bezirkshauptmannschaft Freistadt, in welchem er darlegte aufgrund eines 2019 erlittenen Vorderwandinfarktes immer mehr unter Verwirrtheit und Gedächtnisverlust zu leiden. Es sei ihm unmöglich eine offenbar bei dieser Behörde bestehende Restschuld nachzuvollziehen und finde er sämtliche Bescheide „durch diese Neurologischen Störungen nicht mehr".
Aufgrund dieser ersuche er um eine Kulanzlösung.
Dem Schreiben war ein Arztbrief beigelegt, aus dem sich ergibt, dass der Bf einen Rehabilitationsaufenthalt wegen einer Herzerkrankung absolviert hat.

Die Bezirkshauptmannschaft Freistadt leitete das Anbringen des Bf an die belangte Behörde als Führerscheinbehörde weiter.

I.2. Mit Bescheid vom 7. Oktober 2020 forderte die belangte Behörde den Bf auf, sich binnen 2 Monaten amtsärztlich untersuchen zu lassen. Die belangte Behörde begründete damit, dass die gesundheitliche Eignung des Bf zum Lenken von Kraftfahrzeugen aufgrund des Schreibens des Bf und des Arztbriefes in Zweifel gezogen werden müsse.

I.3. Gegen diesen Bescheid erhob der Bf mit Schreiben vom 12. November 2020 rechtzeitig Beschwerde, in welcher er darlegte, es sei durch eine ungenaue Interpretation seines Gesundheitszustandes zu einem bedauerlichen Irrtum gekommen. Der Bf schloss seiner Beschwerde eine fachärztliche neurologische Bestätigung bei, in welcher der Neurologe darlegt, dass beim Bf keine manifesten Einschränkungen bestünden, Kraftfahrzeuge zu lenken, sowie einen fachärztlichen internistischen Befund Dris. F, aus welchem sich ergibt, dass der Bf an einer koronaren Herzkrankheit leidet, 2019 einen Vorderwandinfarkt erlitten hat und ihm ein Stent implantiert worden ist. Weiters ergibt sich aus diesem Befund, dass der Bf trotz Bestehens einer maßgeblichen Herzinsuffizienz die ihm verordneten Medikamente nicht einnimmt und bis auf ein Blutverdünnungsmedikament die übrige Medikation abgesetzt hat.
Beim Bf liege eine höhergradige ischämische Cardiomyopathie mit mittelgradig eingeschränkter Pumpfunktion vor.

Der Bf beantragte zudem – ohne nähere Begründung – aber verweisend auf einen beigelegten Kontoauszug die Beigebung eines „Verteidigers".

I.4. Die belangte Behörde legte dem Verwaltungsgericht die Beschwerde samt Akt mit Schreiben vom 11. Dezember 2020 zur Entscheidung vor, ohne eine Beschwerdevorentscheidung zu fällen.

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 auch nicht für erforderlich, weil lediglich zu beurteilen ist, ob die vom Bf vorgelegten Befunde beim Gericht begründete Bedenken an der gesundheitlichen Eignung des Bf zum Lenken von Kraftfahrzeugen hervorrufen können (rechtliche Beurteilung). 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 hat im September 2020 ein Schreiben an die Bezirkshauptmannschaft Freistadt gerichtet, in welchem er auf einen im Jahr 2019 erlittenen Herzinfarkt hinweist und neurologische Störungen in Form von Verwirrtheit und Gedächtnisverlust behauptet.
Der Arztbrief des Herz-Kreislauf-Zentrums B I weist folgende hier relevante Diagnosen aus:

I25.1	KHK mit Zn STEMI der Vorderwand und Stentrevaskularisation der LAD, CX und RCA sklerosoeiert
I10	arterielle Hyperthonie
E78.0	Hyperlipidämie

Dem Bf wurden folgende Medikamente verordnet:

Thrombo ASS 100mg	(Blutverdünnung)
Brilique 90mg	(Gerinnungshemmer)
Rosuvastatin 20mg	(Cholesterinsenker)
Folsan 5mg	(Folsäure)
Methrotexat 10mg/ml	(Folsäure-Antagonist, bei Arthritis)
Candesartan 4mg	(Antihyperthonikum)

Bei einer neurologischen Untersuchung am 2. November 2020 waren weder manifeste fokalneurologische Defizite, noch waren im Mini-Mental-Status-Test (MMSE) kognitive Defizite feststellbar, sodass der Neurologe davon ausgeht, dass beim Bf keine manifesten Einschränkungen bestehen, ein KFZ zu lenken.

Aus dem fachärztlichen Befund Dris M F vom 4. November 2020 ergibt sich, dass beim Bf eine koronare Herzkrankheit in Form einer ischämischen Kardiomyopathie mit mittelgradig eingeschränkter Pumpfunktion (Herzinsuffizienz), Zustand nach einem Vorderwandinfarkt mit Stentimplantation im Juli 2019, einer peripheren arteriellen Verschlusskrankheit (PAVK) und einer 50 %igen Stenose der Arteria carotis interna (ACI-Stenose) vorliegen.

Der Bf leidet überdies an arterieller Hypertonie. Seine diesbezügliche Medikation hat der Bf, abgesehen vom Blutverdünnungsmedikament, selbst abgesetzt.

Der Facharzt führt aus: „Unter der gegeben Situation ist das Lenken eines Kfz´s von kardialer Seite kein Einwand“

II.3. Der festgestellte Sachverhalt ergibt sich aus dem vorliegenden Verfahrensakt, insbesondere der fachärztliche Stellungnahme Dris. F.

Aus dessen Stellungnahme ergibt sich, dass beim Bf eine vielschichtige koronare Herzerkrankung vorliegt, die weitgehend untherapiert ist, weil der Bf seine Medikamente bis auf ein Blutverdünnungsmedikament nicht einnimmt.

Die Stellungnahme in Bezug auf die Fahreignung des Bf ist grundsätzlich befürwortend, allerdings ohne Begründung.

III. Rechtliche Beurteilung

III.1. Zum Verfahrenshilfeantrag

Gemäß § 8a VwGVG ist einer Partei Verfahrenshilfe zu bewilligen, soweit dies aufgrund des Art. 6 Abs 1 EMRK oder des Art. 47 GRC geboten ist, 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.

Gemäß Art 6 Abs 1 EMRK hat jedermann Anspruch darauf, dass seine Sache in billiger Weise öffentlich und innerhalb einer angemessenen Frist gehört wird, und zwar vor einem unabhängigen und unparteiischen, auf Gesetz beruhenden Gericht, das über zivilrechtliche Ansprüche und Verpflichtungen oder über die Stichhaltigkeit der gegen ihn erhobenen strafrechtlichen Anklage zu entscheiden hat.

Art 47 GRC lautet wie folgt:

Recht auf einen wirksamen Rechtsbehelf und ein unparteiisches Gericht

(1) Jede Person, deren durch das Recht der Union garantierte Rechte oder Freiheiten verletzt worden sind, hat das Recht, nach Maßgabe der in diesem Artikel vorgesehenen Bedingungen bei einem Gericht einen wirksamen Rechtsbehelf einzulegen.
(2) Jede Person hat ein Recht darauf, dass ihre Sache von einem unabhängigen, unparteiischen und zuvor durch Gesetz errichteten Gericht in einem fairen Verfahren, öffentlich und innerhalb angemessener Frist verhandelt wird. Jede Person kann sich beraten, verteidigen und vertreten lassen.

(3) Personen, die nicht über ausreichende Mittel verfügen, wird Prozesskostenhilfe bewilligt, soweit diese Hilfe erforderlich ist, um den Zugang zu den Gerichten wirksam zu gewährleisten.
Unabhängig von der Einkommenssituation ist Verfahrenshilfe nur dann zuzuerkennen, wenn alle Voraussetzungen des § 8a Abs 1 VwGVG kumulativ vorliegen.

Zunächst wird bei der Verfahrenshilfe daran angeknüpft, ob diese aufgrund der Art 6 Abs 1 EMRK bzw. 47 GRC geboten ist, wobei dies anhand einer einzelfallbezogenen Beurteilung und Würdigung des Vorliegens eines ungehinderten, effektiven Zugangs zu Gericht, der Komplexität des geltenden Rechts und des anwendbaren Verfahrens, sowie der Komplexität der zu beantwortenden Sach- und Rechtsfragen, die begründeten Erfolgsaussichten und die Bedeutung der Angelegenheit bzw. des Rechtsstreits für den Antragsteller zu erfolgen hat [vgl. VfGH 25. Juni 2015, G 7/2015; VwGH 3. September 2015, Ro 2015/21/0032; *Eder/Maschin/Schmid*, Das Verfahrensrecht der Verwaltungsgericht² (2017) VwGVG § 8a K 5 ff].

Es ist daher letztlich auf die bisherige Judikatur des VwGH zur Frage der „zweckentsprechenden Rechtsverfolgung“ (§ 51a VStG) zurückzugreifen und ist demnach auf die Komplexität des Falles, besondere Schwierigkeiten der Sach- oder Rechtslage, besondere persönliche Umstände des Beschuldigten und die besondere Tragweite des Rechtsfalles für die Partei, abzustellen (z. B. VwGH 26. Jänner 2001, 2001/02/0012; 24. November 1993, 93/02/0270).

Die vorliegende Aktenlage zeigt, dass weder der zugrundeliegende Sachverhalt noch die sich daran knüpfenden Rechtsfragen komplex sind und keine besonderen Schwierigkeiten erwarten lassen.

Zunächst ist zu bemerken, dass der Bf seine Beschwerde bereits selbst verfasst hat (eingebracht am 16. November 2020), sodass der erst am 11. Dezember 2020 eingebrachte Verfahrenshilfeantrag die Beschwerde selbst nicht mehr betreffen kann sondern allenfalls nurmehr das laufende Verfahren vor dem Verwaltungsgericht. Der Bf hat eine Verhandlung allerdings weder beantragt, noch erweist sich eine solche angesichts des vollständigen Vorliegens des relevanten Sachverhalts und der lediglich erforderlichen rechtlichen Beurteilung als nicht erforderlich.

Der Bf bekämpft einen Bescheid gemäß § 24 Abs 4 FSG, mit dem er aufgefordert wurde, sich im Hinblick auf seine gesundheitliche Eignung zum Lenken von Kraftfahrzeugen amtsärztlich untersuchen zu lassen. Dabei kommt es darauf an, ob das Gericht im Zeitpunkt seiner Entscheidung Bedenken an dieser gesundheitlichen Eignung des Bf hat und diese auch begründen kann. Diesbezüglich liegen dem Gericht bereits fachärztliche Unterlagen vor, die vom Bf

selbst beigebracht worden sind und welche vom Bf in für ihn positiver Weise interpretiert werden, weil der Bf etwa den Satz: „Unter der gegeben Situation ist das Lenken eines Kfz´s von kardialer Seite kein Einwand“ isoliert betrachtet und daraus seine uneingeschränkte Lenkeignung ableitet.

Tatsächlich ergibt sich aus dem fachärztlichen Befund aber eine vielschichtige, führerscheinrelevante Herzerkrankung.
Es bedarf insofern eines, allenfalls durch ärztliche Befunde untermauerten stichhaltigen Vorbringens des Antragstellers, in welchem auf Sachverhaltsebene dargestellt wird, warum keine Bedenken an seiner gesundheitlichen Eignung bestehen.
Um ein solches Vorbringen zu erstatten, bedarf es keines besonderen rechtlichen Wissens. Im Gegenteil ist es gerade nur dem Betroffenen selbst möglich, seinen Gesundheitszustand ausführlich darzustellen, was der Bf durch Vorlage von Befunden auch getan hat. Ein Rechtsvertreter könnte die vom Antragsteller dargelegten Umstände nur – ggf in andere Form gebracht – wiedergeben.

Im vorliegenden Fall stützt sich der festzustellende Sachverhalt aber gerade auf die vom Bf selbst vorgelegten Unterlagen, die nur einer rechtlichen Beurteilung zu unterziehen sind, welche alleine vom Gericht vorzunehmen ist, vorliegend insbesondere aufgrund der klaren Vorgaben des § 10 FSG-GV.

Die vorliegend relevante Frage (nämlich jene, ob begründete Bedenken bestehen) ist sowohl in sachlicher als auch in rechtlicher Hinsicht als nicht komplex einzustufen, sodass das Verfahren vom Antragsteller auch ohne rechtliche Vertretung mühelos zu bewältigen ist.

Hinzu kommt, dass in Zusammenhang mit § 24 Abs 4 FSG umfangreiche und klare höchstgerichtliche Rechtsprechung existiert.
Besondere Schwierigkeiten im Hinblick auf die Sach- oder Rechtslage sind nicht zu erwarten.

Für das Verfahren vor dem Verwaltungsgericht besteht kein Anwaltszwang. In Zusammenschau mit dem vor den Verwaltungsgerichten geltenden Amtswegigkeitsprinzip ergibt sich, dass die Beigabe eines Rechtsanwaltes für das Verfahren vor dem Verwaltungsgericht nur in Ausnahmefällen zu bewilligen ist, in denen es – neben der vom Gesetz umschriebenen Mittellosigkeit – die Komplexität der Rechtssache in tatsächlicher oder rechtlicher Hinsicht erfordern.

Eine unentgeltliche Beigabe eines Rechtsanwaltes ist daher aus den genannten Gründen nicht gerechtfertigt, da dem Antragsteller der uneingeschränkte Zugang zu seinem Recht auch ohne Verfahrenshilfe hinreichend gewährleistet ist. Er ist ohne Verfahrenshilfe gegenüber einem anderen Beschwerdeführer, dem ein

Rechtsanwalt beisteht, nicht schlechter gestellt (vgl. VwGH 3. September 2015, Ro 2015/21/0032 mwN).

Angesichts der Tatsache, dass alle Voraussetzungen des § 8a Abs 1 VwGVG kumulativ vorliegen müssen, konnte auf die eingehende Prüfung der persönlichen Verhältnisse des Antragstellers verzichtet werden.

Im Ergebnis war der Antrag auf Beigebung eines Rechtsanwaltes daher als unbegründet abzuweisen.

III.2. In der Sache:

III.2.1. 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.

§ 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."

III.2.2. Aus der im Akt erliegenden neurologischen Stellungnahme ergeben sich keine führerscheinrelevanten Auffälligkeiten. Der Neurologe hat einen Mini-Mental-Status-Test durchgeführt, sodass die vom Bf selbst aufgestellten Behauptungen in Bezug auf neurologische Defizite nicht fassbar sind und auch wenig plausibel erscheint, dass sich beim Bf aus einem Herzinfarkt neurologische Folgen ergeben haben sollen.

Allerdings weist der Bf eine vielschichtige koronare Herzerkrankung auf, die in den Anwendungsbereich des § 10 FSG-GV fällt, welcher für verschiedene Ausprägungsformen bestimmte konkrete Vorgaben macht.

§ 10 FSG-GV behandelt in allen seinen Absätzen bspw. Kardiomyopathien und unterscheidet diesbezüglich auf hohem fachlichen Niveau zwischen verschiedenen Rechtsfolgen für bestimmte Ausprägungsformen, etwa ob eine Lenkberechtigung gänzlich zu entziehen ist oder – allenfalls unter Vorschreibung von Kontrolluntersuchungen oder amtsärztlichen Nachuntersuchungen – eingeschränkt belassen werden kann. Die diesbezügliche Einordnung, obliegt dem medizinischen Sachverständigen, also dem Amtsarzt.

Aufgrund der Notwendigkeit der fachlichen Einordnung der Erkrankungen des Bf und der Interpretation der fachärztlichen Stellungnahme in Bezug auf die kraftfahrspezifische Leistungsfähigkeit des Bf samt allfälliger Klarstellung ob es erforderlich ist, dem Bf regelmäßige Kontrolluntersuchungen vorzuschreiben, was sich implizit aus der fachärztlichen Stellungnahme ergibt, die dreimonatliche engmaschige Kontrollen empfiehlt, ist eine amtsärztliche Begutachtung des Bf unumgänglich.
Vor allem die vom Facharzt beschriebene fehlende Compliance in Bezug auf die Medikamenteneinnahme stützt diese Ansicht.

Es ist in diesem Zusammenhang auch anzumerken, dass die vom Facharzt gewählte Wendung „Unter der gegeben Situation ist das Lenken eines Kfz´s von kardialer Seite kein Einwand" sprachlich eher so zu verstehen ist, dass das Lenken eines KFZ sich nicht negativ auf die Erkrankung des Bf auswirkt, daraus aber keine Empfehlung für die uneingeschränkte Belassung der Lenkberechtigung des Bf abgeleitet werden kann.

III.2.3. Zumal der mögliche Einfluss der Erkrankung des Bf auf das Beherrschen von Kraftfahrzeugen angesichts der vorliegenden Befunde und der Vorgaben der FSG-GV auf der Hand liegt und bspw. die Gefahr eines Gefäßverschlusses oder eines neuerlichen Herzinfarkts im Raum steht, hegt das Gericht im Zeitpunkt seiner

Entscheidung konkrete Bedenken in Bezug auf die gesundheitliche Eignung des Bf zum Lenken von KFZ. Diese Bedenken sind nach dem Gesagten auch begründet.

III.2.4. Vor diesem Hintergrund ist die Beschwerde abzuweisen und der behördliche Bescheid im Ergebnis zu bestätigen.

Die von der belangten Behörde gesetzte Frist ist unter Bezugnahme auf den Zustellungstermin des vorliegenden Erkenntnisses neu festzusetzen.

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