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-651935/2/FP

Datum:
Linz, 21. Jänner 2021

IM NAMEN DER REPUBLIK

Das Landesverwaltungsgericht Oberösterreich erkennt durch seinen Richter Mag. Pohl über die Beschwerde von H L, geb. x, P x, x S, gegen den Bescheid der Bezirkshauptmannschaft Urfahr-Umgebung vom 4. Dezember 2020, GZ: 20/400368-Rei, betreffend die Einschränkung einer Lenkberechtigung

zu Recht:

I. Der Beschwerde wird Folge gegeben und der angefochtene Bescheid ersatzlos aufgehoben.

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 näher beschriebenen Bescheid befristete die belangte Behörde die Lenkberechtigung des Beschwerdeführers (Bf) auf ein Jahr und ordnete eine amtsärztliche Nachuntersuchung an, bei welcher „eine aktuelle psychiatrische Stellungnahme erforderlich sei".
Die belangte Behörde begründete mit einem amtsärztlichen Gutachten, in welchem festgestellt worden sei, dass die gesundheitliche Eignung des Bf zum Lenken von „Fahrzeugen" grundsätzlich gegeben sei. Der Bf leide jedoch an einer mittelgradig ausgeprägten depressiven Störung. Die aktuelle psychiatrische Stellungnahme und die VPS seien schlüssig, nachvollziehbar und befürwortend.
Da bei dieser Grunderkrankung eine Progredienz zu erwarten sei, sei eine Befristung von einem Jahr notwendig, bei der eine aktuelle psychiatrische Stellungnahme vorzulegen sei.

I.2. Gegen diesen Bescheid erhob der Bf mit Schreiben vom 15. Dezember 2020 rechtzeitig Beschwerde, in der er auf das Wesentliche zusammengefasst darstellte, dass es sich beim zum Verfahren führenden Anlassfall um eine Ausnahmesituation handelte, in welcher er mit seiner getrennt von ihm lebenden Ehefrau gestritten habe und in der Hitze des Wortgefechts etwas sagte, was er nicht so meinte und zutiefst bedaure.
Die Befristung seiner Lenkberechtigung sei nicht gerechtfertigt.

Die VPU habe eine durch eine befürwortende psychiatrische Stellungnahme bedingte Eignung ergeben.
Letztere sei ohne jede Einschränkung positiv.

Der Bf beantragt die Aufhebung des angefochtenen Bescheids und verzichtet auf eine öffentliche mündliche Verhandlung.

I.3. Mit Schreiben vom 11. Jänner 2021 legte die belangte Behörde dem Verwaltungsgericht die Beschwerde samt Verfahrensakt zur Entscheidung vor und legte dar, dass zwar laut der fachärztlich-psychiatrischen Stellungnahme gegenwärtig nur eine leichte bis mittelgradige Ausprägung vorliege, jedoch bei rezidivierendem Verlauf eine Verschlechterung eintreten könne. Nach den Leitlinien für die gesundheitliche Eignung von Kraftfahrzeuglenkern sei bei affektiven Störungen mit rezidivierendem Verlauf eine ärztliche Kontrolluntersuchung mindestens im Abstand von zwölf Monaten sowie eine Befristung indiziert.

II.1. Das Landesverwaltungsgericht Oberösterreich hat Beweis erhoben durch Einsichtnahme in den vorliegenden Akt. Zumal bereits aufgrund der Aktenlage

feststeht, dass der angefochtene Bescheid aufzuheben ist, entfällt einen öffentliche mündliche Verhandlung gemäß § 24 Abs 2 FSG.

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

Im Rahmen eines Telefonates am 11. Juni 2020 hat der Bf im Zuge eines heftigen Streitgesprächs gegenüber seiner getrennt lebenden Ehefrau folgende Aussage getätigt: „Wenn Du mich weiter so sekkierst bringe ich mich um und S nehme ich mit!". S ist der 6-jährige Enkel des Bf. [Abschlussbericht der PI S vom 19. Juni 2020]

Die fachärztliche Stellungnahme (Zusammenfassung) Dris. M P, Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie lautet:

„Diagnose:

Rezidivierende depressive Störung ggw. leicht bis mittelgradig ausgeprägt

Fachärztliche Stellungnahme:

Herr L H, geb. am x, wird im Auftrag der Behörde und auf eigenen Wunsch nach der FS-Gesetz-Gesundheitsverordnung neuropsychiatrisch untersucht.
Im Längsschnittverlauf zeigt seine Anamnese eine depressive Erkrankung seit über 30 Jahren mit einer regelmäßigen fachärztlichen und psychopharmakologischen Therapie. Die letzte Kontrolle war aber schon viele Jahre her.
Zum Vorfall kam es, nachdem er eine Suizidabsicht gegenüber seiner Gattin am Telefon geäußert habe. Er sei daraufhin von der Polizei verhört und im Neuromed Cam' pus ambulant behandelt worden.
In der Zwischenzeit sei er völlig distanziert.
Er sei in Psychotherapie und habe eine medikamentöse Therapie. Suizidgedanken habe er keine mehr, auch keine latenten Absichten.

Der Untersuchungsbefund zeigt neurologisch einen unauffälligen Funktionszustand.
Der psychopathologische Status zeigt einen gut explorierbaren und verhaltensadäquaten, aber emotional eher dysthym gestimmten Klienten mit einer reduzierten emotionalen Schwingungsbreite.
Zusammenfassend ergibt sich aus der Längs- und Querschnittsanamnese, den vorgelegten Befunden und der eigenen Untersuchung oben genannte Diagnose. Beim Untersuchten besteht eine jahrelange Depressionserkrankung ohne Hinweise auf schwere depressive Episoden oder psychotische Symptome. Daneben dürften auch abhängige Persönlichkeitszüge eine Rolle spielen.
Derzeit ist er von Suizidgedanken distanziert, auch bei Nachexploration ergeben sich keine Hinweise auf eine latente Suizidalität.
Er hat eine adäquate Behandlung, mit einer Medikation, die er gut verträgt und eine psychologische Therapie. Diese Therapie ist längerfristig fortzusetzen.
Aus fachspezifischer Sicht resultieren aus dem Störungsbild und aus dem klinisch psychopathologischen Erscheinungsbild keine Einschränkungen der Leistungsfähigkeit zum Lenken von Kraftfahrzeugen Gruppe 1, Klasse B."

[neurologisch psychiatrische Stellungnahme]

Die wesentlichen Passagen der verkehrspsychologischen Stellungnahme vom 28. Oktober 2020 lauten:

„Ergebnis:
Herr H L ist aus verkehrspsychologischer Sicht zum Lenken von Kfz der Klassen A und B derzeit bedingt geeignet.

Bemerkungen:
Es wird empfohlen die Belassung der Fahrerlaubnis von einer befürwortenden fachärztlichen Stellungnahme abhängig zu machen. Aus psychologischer Sicht wird zur Stabilisierung die weitere Inanspruchnahme einer psychotherapeutischen Intervention dringend empfohlen. Da bei einer Umkehr der derzeit positiven Entwicklung Auffälligkeiten nicht ausgeschlossen werden können wird eine ärztliche Verlaufskontrolle empfohlen.

Zusammenfassung[1]

Bei der Überprüfung der kraftfahrspezifischen Leistungsfähigkeit zeigte sich eine verlängerte Entscheidungszeit in einem Einfachwahlreaktionstest (RT). In einem Mehrfachwahlreaktionstest (DT) erreichte der Untersuchte normgemäße Testwerte und aus diesem Verfahren ist auch eine ausreichende Reaktionszeit ableitbar, sodass ein insgesamt ausreichendes Reaktionsverhalten bestätigt werden kann. Die übrigen Teilbereiche sind durchschnittlich ausgeprägt.
Insgesamt ist eine ausreichende kraftfahrspezifische Leistungsfähigkeit ableitbar.

Aus der Vorgeschichte ergeben sich Auffälligkeiten durch eine gefährliche Drohung. Diese ist vor dem Hintergrund einer problematischen Beziehung zur Ehefrau und einer psychischen Erkrankung zu sehen. Der Untersuchte gibt sich diesbezüglich reflektiert und problembewusst und beschreibt die Aufnahme einer psychotherapeutischen Intervention und eine dadurch verspürte Entlastung sowie einen inzwischen veränderten Umgang mit der problematischen Situation. Positiv zu sehen ist auch die regelmäßige Einnahme der ärztlich verordneten Medikamente. Im Straßenverkehr sind keine Auffälligkeiten erhebbar, sodass die private Problematik hier bislang nicht zu tragen gekommen scheint.
Ein grundsätzlich auffälliges Alkoholkonsumverhalten ist nicht zwingend fassbar, der Konsum von Alkohol in Verbindung mit auf das zentrale Nervensystem wirkenden Medikamenten scheint aber nicht empfehlenswert und es wird diesbezüglich eine fachärztliche Abklärung empfohlen. Aus den standardisierten Testverfahren ergeben sich keine Hinweise auf bedenklich unangepasste alkoholspezifische Einstellungen oder eine erhöhte Disposition zum Alkoholmissbrauch.
Die Befundlage der eingesetzten Testverfahren liefert keine Hinweise für Einschränkungen in der psychischen Stabilität, dem sozialen Verantwortungsbewusstsein oder Anhaltspunkte auf reduzierte Kontroll- und Steuerungsmechanismen des Verhaltens. Es ist testmäßig auch kein erhöhtes Spannungsbedürfnis fassbar.
Zusammenfassend ergibt sich der Eindruck einer positiven Entwicklung, sodass in Zusammenschau mit der unauffälligen Befundlage zur Persönlichkeit und der unauffälligen Verkehrsvorgeschichte eine ausreichende Bereitschaft zur Verkehrsanpassung angenommen werden kann. In Hinblick auf die unveränderte belastende private Situation

ist eine längerfristige Stabilisierung aber noch fraglich und die Weiterführung der psychotherapeutischen Intervention scheint dringend notwendig.
Zu klinischen Fragestellungen wie einer erhöhten Suizidalität oder der eventuellen Notwendigkeit einer Alkoholabstinenz aufgrund der Medikation können aus verkehrspsychologischer Sicht keine Aussagen gemacht werden, dies obliegt einer fachärztlichen Stellungnahme."
[VPS]

Die Begründung des amtsärztlichen Gutachtens vom 26. Dezember 2020 lautet:

„Aus amtsärztlicher Sicht ist Herr L bedingt geeignet zum Lenken eines Kfz der Gruppe 1. Er leidet an einer rezivierenden depressiven Störung, gegenwärtig leicht bis mittelgradig ausgeprägt. Der Klient hatte am 14.10.2020 einen Termin zu einer amtsärztlichen Führerscheinuntersuchung wegen eines Berichtes der Polizeiinspektion S vom 11.06.2020. Die aktuelle psychiatrische Stellungnahme und die aktuelle VPU sind schlüssig, nachvollziehbar und befürwortend. Da bei dieser Grunderkrankung eine Progredienz zu erwarten ist, ist die oben genannte Befristung notwendig. Die nächste amtsärztliche Führerscheinuntersuchung ist in 1 Jahr vorgesehen, wo der Klient eine aktuelle psychiatrische Stellungnahme vorlegen muss."
[amtsärztliches Gutachten]

II.3. Beweiswürdigung

Der festgestellte Sachverhalt ergibt sich aus dem vorliegenden Akt, insbesondere den in Klammern angegebenen Beweismitteln. Wesentliche hier zu klärende Sachverhaltsfrage ist, ob der Bf zum Lenken von Kraftfahrzeugen der angegebenen Gruppen gänzlich geeignet ist, oder es der Einschränkung der Lenkberechtigung bedarf. Diese Frage ist aufgrund des § 13 FSG-GV zu beurteilen, der die wesentlichen Vorgaben in Bezug auf psychische Erkrankungen macht.

Im Behördenakt erliegen neben dem amtsärztlichen Gutachten eine ausführliche neurologisch/psychiatrische Stellungnahme Dris. P und eine verkehrs-psychologische Stellungnahme. Das wesentlichste vorliegende Beweismittel ist dabei aufgrund der Anordnungen des § 13 FSG-GV die psychiatrische Stellungnahme, die gänzlich befürwortend ist und beim Bf eine leichte bis mittelgradige depressive Störung, jedenfalls aber keine schwere Erkrankung iSd § 13 Abs 2 FSG-GV feststellt. Die die kraftfahrspezifische Eignung – wie in § 13 FSG-GV vorgesehene – mitbeurteilende fachärztliche Stellungnahme, attestiert dem Bf zudem ausdrücklich die uneingeschränkte Eignung zum Lenken von Kraftfahrzeugen der Gruppe 1. Sie erweist sich als nachvollziehbar und schlüssig. Die Fachärztin hat aufgrund eigener Anamnese und durch Einsichtnahme in ältere, bis 2005 zurückreichende Befunde anderer Fachärzte ausführlich Befund erhoben und ist aufgrund ihrer Fachkenntnis zum Ergebnis gekommen, dass beim Bf keine fahreignungsausschließenden Erkrankungen vorliegen. Diese Schlussfolgerung steht mit § 13 Abs 2 FSG-GV im Einklang, der führerscheinrechtliche Folgen im

Ergebnis nur bei schweren psychischen Erkrankungen vorsieht. Solche liegen beim Bf nicht vor.

Nach der Judikatur des VwGH, vgl. etwa das Erkenntnis vom 24. Oktober 2012, 2008/17/0122, muss ein Sachverständigengutachten einen Befund und das Gutachten im engeren Sinn enthalten. Der Befund besteht in der Angabe der tatsächlichen Grundlagen, auf denen das Gutachten (im engeren Sinn) aufbaut, und der Art, wie sie beschafft wurden. Während somit der Befund die vom Sachverständigen vorgenommenen Tatsachenfeststellungen enthält, bilden die Schlussfolgerungen des Sachverständigen aus dem Befund, zu deren Gewinnung er seine besonderen Fachkenntnisse und Erfahrungen benötigt, das Gutachten im engeren Sinn.
Es leuchtet ein, dass diese Schlussfolgerungen nachvollziehbar sein müssen.

Diesen Kriterien wird die psychiatrische Stellungnahme gerecht.

Was die VPS betrifft wird dem Bf eine insgesamt ausreichende kraftfahrspezifische Leistungsfähigkeit attestiert.
Der Bf gebe sich in Bezug auf die Anlasstat reflektiert und problembewusst und sei die Psychotherapie und die regelmäßige Einnahme von Medikamenten positiv zu sehen. Im Straßenverkehr seien keine Auffälligkeiten erhebbar, „sodass die private Problematik hier bislang nicht zu tragen gekommen“ scheine.
Die Befundlage der eingesetzten Testverfahren liefere keine Hinweise für eine Einschränkung in der psychischen Stabilität, dem sozialen Verantwortungsbewusstsein oder Anhaltspunkte auf reduzierte Kontroll- oder Steuerungsmechanismen. Alkoholmissbrauch sei nicht fassbar.
Zusammenfassend ergebe sich der Eindruck einer positiven Entwicklung, sodass in Zusammenschau mit der unauffälligen Befundlage zur Persönlichkeit und der unauffälligen Verkehrsvorgeschichte eine ausreichende Bereitschaft zur Verkehrsanpassung angenommen werden könne. Im Hinblick auf die unveränderte belastende private Situation sei eine längerfristige Stabilisierung aber noch fraglich und scheine die Weiterführung der psychotherapeutischen Intervention dringend notwendig. Zur klinischen Fragestellung wie einer erhöhten Suizidalität oder der eventuellen Notwendigkeit einer Alkoholabstinenz könnten aus verkehrspsychologischer Sicht keine Aussagen gemacht werden und obliege dies der fachärztlichen Stellungnahme.

Die Verkehrspsychologin kommt also in Bezug auf die Fahrfähigkeit des Bf ebenso zu einem unauffälligen Befund.
Woraus sie eine bloß bedingte Eignung des Bf zum Lenken von Kraftfahrzeugen, vor allem aber in welcher Form, ableitet bleibt offen.
Vor diesem Hintergrund sind die zusammenfassende Befunderhebung und die dort getroffenen Schlüsse als nachvollziehbar anzusehen, dies gilt jedoch nicht in Bezug

auf das (rechtliche) Ergebnis. Insoweit („Belassung der Fahrerlaubnis“) wird aber ohnehin auf eine einzuholende fachärztliche Stellungnahme verwiesen.

Es darf an dieser Stelle angemerkt werden, dass § 17 FSG-GV die Einholung einer VPU bei verkehrspsychologisch auffälligem Verhalten vorsieht und es nicht im Belieben des Amtsarztes liegt, die Beibringung jeglicher Befunde und Stellungnahmen anzuordnen. Vielmehr obliegt es der Behörde, aufgrund der Feststellungen des Amtsarztes und aufgrund der zugrundeliegenden normativen Bestimmungen (hier § 17 FSG-GV) bei Vorliegen begründeter Bedenken die Beibringung zusätzlicher Befunde gemäß § 24 Abs 4 FSG anzuordnen.

Die zusätzliche Einholung einer VPU entsprach vorliegend nicht dem § 17 FSG-GV und ist die kraftfahrspezifische Leistungsfähigkeit in Fällen des § 13 FSG-GV auch vom Psychiater mit zu beurteilen, was vorliegend auch geschehen ist.

Das amtsärztliche Gutachten, das sich zwar auf die psychiatrische Stellungnahme bezieht und diese als schlüssig und nachvollziehbar bezeichnet, setzt sich über die dort getroffene fachspezifische und eindeutige Diagnose sowie die diesbezügliche kraftfahrspezifische Schlussfolgerung hinweg und attestiert dem Bf lediglich die bedingte Eignung zum Lenken von Kraftfahrzeugen, allerdings ohne nachvollziehbar zu begründen, woraus vom Amtsarzt ableitet wird, dass beim Bf Erscheinungsformen von solchen Krankheiten vorliegen, die eine Beeinträchtigung des Fahrverhaltens erwarten lassen (§ 13 Abs 1 FSG-GV) oder die Erkrankung des Bf so schwer ist, dass ein Fall des § 13 Abs 2 Z 4 FSG vorliegt, der nach dem Willen des Verordnungsgebers die Belassung der Lenkberechtigung von einer fachärztlichen Stellungnahme abhängig macht.

Trotz gänzlich anderen Ergebnisses begründet der Amtsarzt weder, warum er sich insbesondere über die ausführliche Stellungnahme der Fachärztin für Psychiatrie hinwegsetzt, noch woraus er (vor dem Hintergrund der aufrechten Behandlung des Bf) die von ihm behauptete Progredienz (Verschlechterungstendenz) ableitet und inwieweit sich diese in nach der Judikatur des VwGH relevantem Ausmaß (arg. „mit einer Verschlechterung zu rechnen“) auf die Fahreignung des Bf auswirken soll. Solches ergibt sich weder aus der fachärztlichen Stellungnahme, noch aus der VPU, die auch von kraftfahrspezifischer Unauffälligkeit spricht. Die Fachärztin stellt vielmehr dar, dass der Bf unter einer leichten bis mittelgradigen depressiven Störung, nicht also einer schweren persönlichkeitsbedingten Störung der Anpassung (vgl. ausdrücklich auf S. 9: „ohne Hinweise auf schwere depressive Episoden“) leidet. Eine Gefährdungslage in Bezug auf das Lenken von Kraftfahrzeugen wird in der fachärztlichen Stellungnahme ausgeschlossen und ist auch für die Verkehrspsychologin nicht fassbar.

Nach dem Aktenstand leidet der Bf bereits seit über 30 Jahren an depressiven Verstimmungen, die bislang offensichtlich nicht über eine leichte bis mittelgradige

Depression hinausgekommen sind. Nach der VPS ist kein Substanzmissbrauch fassbar und steht der Bf in Behandlung. Das Gericht vermag eine wie auch immer geartete Progredienz, aufgrund welcher nach Ablauf der von der Behörde angenommenen Zeit (1 Jahr) mit einer die Eignung zum Lenken von Kraftfahrzeugen ausschließenden oder in relevantem Ausmaß einschränkenden Verschlechterung iSd § 13 FSG-GV gerechnet werden muss, nicht zu erblicken (vgl. VwGH 23. Februar 2011, 2010/11/0197 mwN zB 14. Dezember 2010, 2008/11/0021). Schließlich ist die Erkrankung des Bf offensichtlich seit mehr als 30 Jahren auf nicht führerscheinrelevantem Niveau stabil. Insofern wäre vom Amtsarzt ausführlich zu begründen gewesen, worauf er seine Annahme stützt und warum die fachärztliche Stellungnahme unrichtig ist.

Vor diesem Hintergrund erweist sich das von der belangten Behörde eingeholte amtsärztliche Gutachten als unschlüssig und ist nicht nachvollziehbar, warum der Amtsarzt eine Befristung fordert. Aufgrund der diesbezüglichen Klarheit der fachärztlichen Stellungnahme liegt in Zusammenschau mit § 13 FSG-GV vielmehr auf der Hand, dass die Erkrankung des Bf nicht führerscheinrelevant ist.

III. Rechtliche Beurteilung:

III.1. Maßgebliche gesetzliche Bestimmungen

Die maßgeblichen Bestimmungen des Führerscheingesetzes (BGBl. I Nr. 120/1997 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 74/2015) lauten:

a) Allgemeine Voraussetzungen für die Erteilung einer Lenkberechtigung

§ 3. (1) Eine Lenkberechtigung darf nur Personen erteilt werden, die:

[...]

3. gesundheitlich geeignet sind, ein Kraftfahrzeug zu lenken (§§ 8 und 9),

[...]

b) Gesundheitliche Eignung

§ 8. (1) Vor der Erteilung einer Lenkberechtigung hat der Antragsteller der Behörde ein ärztliches Gutachten vorzulegen, daß er zum Lenken von Kraftfahrzeugen gesundheitlich geeignet ist. Das ärztliche Gutachten hat auszusprechen, für welche Gruppe(n) von Lenkberechtigungen der Antragsteller gesundheitlich geeignet ist, darf im Zeitpunkt der Entscheidung nicht älter als 18 Monate sein und ist von einem in die Ärzteliste eingetragenen sachverständigen Arzt gemäß § 34 zu erstellen. Die militärärztliche Feststellung der gesundheitlichen Eignung zum Lenken eines Kraftfahrzeuges einer oder mehrerer Gruppe(n) gilt für die Dauer von 18 Monaten ab ihrer Ausstellung auch als solches ärztliches Gutachten.

(2) Sind zur Erstattung des ärztlichen Gutachtens besondere Befunde oder im Hinblick auf ein verkehrspsychologisch auffälliges Verhalten eine Stellungnahme einer

verkehrspsychologischen Untersuchungsstelle erforderlich, so ist das ärztliche Gutachten von einem Amtsarzt zu erstellen; der Antragsteller hat diese Befunde oder Stellungnahmen zu erbringen. Wenn im Rahmen der amtsärztlichen Untersuchung eine sichere Entscheidung im Hinblick auf die gesundheitliche Eignung nicht getroffen werden kann, so ist erforderlichenfalls eine Beobachtungsfahrt anzuordnen.

(3) Das ärztliche Gutachten hat abschließend auszusprechen: „geeignet“, „bedingt geeignet“, „beschränkt geeignet“ oder „nicht geeignet“. Ist der Begutachtete nach dem ärztlichen Befund

[…]

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 Verkehrssicherheit 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;

[…]

(3a) Die Dauer der Befristung ist vom Zeitpunkt der Ausfertigung des amtsärztlichen Gutachtens zu berechnen.

(4) Wenn das ärztliche Gutachten die Eignung zum Lenken von Kraftfahrzeugen von der Erfüllung bestimmter Auflagen, wie insbesondere die Verwendung von bestimmten Behelfen oder die regelmäßige Beibringung einer fachärztlichen Stellungnahme abhängig macht, so sind diese Auflagen beim Lenken von Kraftfahrzeugen zu befolgen.

[…]

Entziehung, Einschränkung und Erlöschen der Lenkberechtigung

Allgemeines

§ 24. (1) Besitzern einer Lenkberechtigung, bei denen die Voraussetzungen für die Erteilung der Lenkberechtigung (§ 3 Abs. 1 Z 2 bis 4) nicht mehr gegeben sind, ist von der Behörde entsprechend den Erfordernissen der Verkehrssicherheit

1. die Lenkberechtigung zu entziehen oder
2. die Gültigkeit der Lenkberechtigung durch Auflagen, Befristungen oder zeitliche, örtliche oder sachliche Beschränkungen einzuschränken. Diesfalls ist gemäß § 13 Abs. 5 ein neuer Führerschein auszustellen.

[…]

(4) Bestehen Bedenken, ob die Voraussetzungen der gesundheitlichen Eignung noch gegeben sind, ist ein von einem Amtsarzt erstelltes Gutachten gemäß § 8 einzuholen und gegebenenfalls die Lenkberechtigung einzuschränken oder zu entziehen. 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. […]

Die maßgeblichen Bestimmungen der Führerscheingesetz-Gesundheits-verordnung (FSG-GV, BGBl. II Nr. 322/1997 zuletzt geändert durch BGBl. II Nr. 427/2002) lauten:

Psychische Krankheiten und Behinderungen

§ 13. (1) Als ausreichend frei von psychischen Krankheiten im Sinne des § 3 Abs. 1 Z 1 gelten Personen, bei denen keine Erscheinungsformen von solchen Krankheiten vorliegen, die eine Beeinträchtigung des Fahrverhaltens erwarten lassen. Wenn sich aus der Vorgeschichte oder bei der Untersuchung der Verdacht einer psychischen Erkrankung ergibt, der die psychische Eignung zum Lenken eines Kraftfahrzeuges einschränken oder ausschließen würde, ist eine psychiatrische fachärztliche Stellungnahme beizubringen, die die kraftfahrspezifische Leistungsfähigkeit mitbeurteilt.

(2) Personen, bei denen

1. eine angeborene oder infolge von Krankheiten, Verletzungen oder neurochirurgischen Eingriffen erworbene schwere psychische Störung,
2. eine erhebliche geistige Behinderung,
3. ein schwerwiegender pathologischer Alterungsprozeß oder
4. eine schwere persönlichkeitsbedingte Störung des Urteilsvermögens, des Verhaltens und der Anpassung

besteht, darf eine Lenkberechtigung nur dann erteilt oder belassen werden, wenn das ärztliche Gutachten auf Grund einer psychiatrischen fachärztlichen Stellungnahme, in der die kraftfahrspezifische Leistungsfähigkeit mitbeurteilt wird, die Eignung bestätigt.

III.2.1. Wie der Verwaltungsgerichtshof etwa im Erkenntnis vom 22. Juni 2010, 2010/11/0067, unter Verweis auf seine ständige Vorjudikatur zu den Voraussetzungen einer Befristung der Lenkberechtigung ausgeführt hat, bedarf es, um eine bloß eingeschränkte Eignung zum Lenken von Kraftfahrzeugen annehmen zu können, auf einem ärztlichen Sachverständigengutachten beruhender konkreter Sachverhaltsfeststellungen darüber, dass die gesundheitliche Eignung, und zwar in ausreichendem Maß, noch für eine bestimmte Zeit vorhanden ist, dass aber eine gesundheitliche Beeinträchtigung besteht, nach deren Art nach Ablauf der von der Behörde angenommenen Zeit mit einer die Eignung zum Lenken von Kraftfahrzeugen ausschließenden oder in relevantem Ausmaß einschränkenden Verschlechterung gerechnet werden muss (VwGH 23. Februar 2011, 2010/11/0197 mwN zB 14. Dezember 2010, 2008/11/0021). [Hervorhebung nicht im Original]

Aus der gegenständlichen Entscheidung ergibt sich auch die Erforderlichkeit der Schlüssigkeit und Nachvollziehbarkeit des den Bescheid der Behörde stützenden amtsärztlichen Gutachtens (Näheres dazu weiter unten).

Die Notwendigkeit von Nachuntersuchungen im Sinne des § 8 Abs 3 Z 2 FSG ist nach der ständigen Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes ebenso dann gegeben, wenn eine „Krankheit“ festgestellt wurde, bei der ihrer Natur nach mit einer zum Verlust oder zur Einschränkung der Eignung zum Lenken von Kraftfahrzeugen

führenden Verschlechterung gerechnet werden muss. Um eine bloß bedingte Eignung zum Lenken von Kraftfahrzeugen in diesem Sinne anzunehmen, bedarf es auf einem ärztlichen Sachverständigengutachten beruhender konkreter Sachverhaltsfeststellungen darüber, dass die gesundheitliche Eignung zwar noch in ausreichendem Maß für eine bestimmte Zeit vorhanden ist, dass aber eine gesundheitliche Beeinträchtigung besteht, nach deren Art in Zukunft mit einer die Eignung zum Lenken von Kraftfahrzeugen ausschließenden oder einschränkenden Verschlechterung gerechnet werden muss (vgl. u.a. VwGH 20. November 2012, 2012/11/0132; 24. April 2001, 2000/11/0337; 13. August 2003, 2001/11/0183; 13. August 2003, 2002/11/0228; 25. Apri 2006, 2006/11/0042; 15. September 2009, 2007/11/0043; 22. Juni 2010, 2010/11/0067). [Hervorhebung nicht im Original]

Ebenfalls in ständiger Judikatur vertritt der Verwaltungsgerichtshof die Auffassung, dass es für die Annahme einer eingeschränkten gesundheitlichen Eignung im oben genannten Sinn nicht ausreicht, wenn eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes nicht ausgeschlossen werden kann (vgl. VwGH 13. August 2003, 2002/11/0228; 25. April 2006, 2006/11/0042). [Hervorhebung nicht im Original]

Um eine Einschränkung der Lenkberechtigung durch Befristung und Auflagen bzw. Bedingungen vornehmen zu können, muss die belangte Behörde entsprechende Feststellungen treffen und müssen diese durch ein gesetzgemäßes Beweisverfahren, hier ein schlüssiges und nachvollziehbares amtsärztliches Gutachten, getragen sein. Die Beweislast trägt, anders als im Erteilungsverfahren, die Behörde.

Dass es beim Krankheitsbild des Bf, wie bei jeder Erkrankung theoretisch zu einer Verschlechterung kommen kann, wie die Behörde in ihrem Vorlageschreiben angedeutet, reicht nach dem Gesagten sohin nicht aus, sondern muss eine solche Verschlechterung im Sinne der Judikatur in führerscheinrelevantem Ausmaß vorhersehbar sein (arg. „gerechnet werden muss“).

III.2.2. Die vorliegende rechtliche Beurteilung der belangten Behörde, die Lenkberechtigung des Bf sei zu befristen und habe sich der Bf unter Vorlage einer psychiatrischen Stellungnahme einer amtsärztlichen Nachuntersuchung zu unterziehen, erweist sich vor dem Hintergrund der schon in der Beweiswürdigung dargestellten Umstände und der Regelung des § 13 FSG-GV als verfehlt. Die die Entscheidung tragende Auffassung, das Gutachten des Amtssachverständigen, dem sich die belangte Behörde anschloss, sei schlüssig und nachvollziehbar, ist allerdings schon deshalb verfehlt, weil diesem „Gutachten“ jegliche inhaltliche Auseinandersetzung mit dem Befund der Fachärztin für Psychiatrie und der VPS fehlt (vgl. dazu annähernd gleichlautend VwGH 23. Februar 2011, 2010/11/0197) und der Amtsarzt unter aktenwidriger und pauschaler Behauptung einer

Progredienz ohne jegliche nachvollziehbare Begründung zu einem diametral anderen Ergebnis als die fachärztliche Stellungnahme kommt.

Wird der Behörde eine psychiatrisch fachärztliche Stellungnahme iSd Abs 1 des § 13 FSG-GV vorgelegt, in der – wie hier – auch die „kraftfahrtspezifischen psychologischen Leistungsfunktionen“ beurteilt worden sind, hat sich der Amtsarzt, dem gemäß § 8 Abs 2 FSG die Erstattung des Gutachtens obliegt und in weiterer Folge die Behörde mit dieser Stellungnahme inhaltlich auseinander zu setzen und, bevor er die gesundheitliche Eignung verneint, zu begründen, warum er diese fachliche ärztliche Stellungnahme für unrichtig und unschlüssig hält (Grundtner/Pürstl, FSG[5], FSG-GV § 13, E3, mwN). Dies ist nicht geschehen und hat der Amtsarzt die fachärztliche Stellungnahme als schlüssig und nachvollziehbar bezeichnet.

Aus dem Gutachten Dris. P sind keine Hinweise auf eine höhergradige psychische Störung fassbar.

Der Bf hat eine leichte bis mittelgradige Depression, die sich nicht auf seine Fahreignung auswirkt.

Mit diesen und den bereits in der Beweiswürdigung dargestellten Ergebnissen setzt sich das amtsärztliche Gutachten nicht einmal im Ansatz auseinander, sondern bezeichnet die fachärztliche Stellungnahme als schlüssig, setzt sich aber dennoch über sie hinweg, ohne die eigene Beurteilung nachvollziehbar zu begründen.

Die vorliegenden eindeutigen Verfahrensergebnisse widersprechen der amtsärztlichen Einschätzung insofern.

III.2.3. Gemäß § 13 Abs 1 FSG-GV ist eine psychiatrische fachärztliche Stellungnahme beizubringen, wenn sich aus der Vorgeschichte oder bei der Untersuchung der Verdacht einer psychischen Erkrankung ergibt, der die psychische Eignung zum Lenken eines Kraftfahrzeuges einschränken oder ausschließen würde.
Gemäß Abs 2 par. cit. darf eine Lenkberechtigung Personen, bei denen

1. eine angeborene oder infolge von Krankheiten, Verletzungen oder neurochirurgischen Eingriffen erworbene schwere psychische Störung,
2. eine erhebliche geistige Behinderung,
3. ein schwerwiegender pathologischer Alterungsprozess oder
4. eine schwere persönlichkeitsbedingte Störung des Urteilsvermögens, des Verhaltens und der Anpassung besteht, nur dann erteilt oder belassen werden, wenn das ärztliche Gutachten auf Grund einer psychiatrischen fachärztlichen Stellungnahme, in der die kraftfahrspezifische Leistungsfähigkeit mitbeurteilt wird, die Eignung bestätigt.

Vorliegend ergab sich ursprünglich zwar der Verdacht einer psychischen Erkrankung, jedoch war schon vor Erstattung des Gutachtens fraglich, ob ein Einfluss auf die Eignung zum Lenken von Fahrzeugen bestand, zumal die Anlasstat in keinem Zusammenhang mit dem Lenken von KFZ stand.

Die fachärztliche psychiatrische Stellungnahme wurde daher – im Gegensatz zur VPU – zwar zu Recht eingeholt, hat jedoch keine kraftfahrrelevante Erkrankung beim Bf ergeben. Der diesbezügliche Verdacht hat sich insofern nicht erhärtet.

Ein Hinweis auf eines der vier in Abs 2 des § 13 FSG-GV genannten Krankheitsbilder hat sich nicht ergeben (hier käme vor allem Z 4 in Betracht) und stellt das Gutachten der Fachärztin ausdrücklich dar, dass eine leichte bis mittelgradige depressive Anpassungsstörung vorliegt. Im Gegenteil wird dargelegt, dass keine Hinweise auf schwere depressive Episoden oder psychotische Symptome gegeben sind.

Demgemäß spricht die ausführliche Stellungnahme davon, dass keine Einschränkungen der Leistungsfähigkeit zum Lenken von Kraftfahrzeugen der Gruppe 1 vorliegt und steht diese Beurteilung in Einklang mit der VPU, die von einer ausreichenden (vgl. dazu den Rechtsbegriff des § 13 Abs 1 Satz 1 FSG-GV) kraftfahrspezifischen Leistungsfähigkeit ausgeht, sodass sich die Wahl des schlussfolgernden Rechtsbegriffs der VPS, der Bf sei lediglich „bedingt geeignet“ vor dem Hintergrund der eigenen Feststellungen als verfehlt erweist und § 13 FSG-GV widerspricht.
§ 13 Abs 1 FSG-GV ordnet das Krankheitsbild des Bf, weil keine Erscheinungsformen von solchen Krankheiten vorliegen, die eine Beeinträchtigung des Fahrverhaltens erwarten lassen, als nicht führerscheinrelevant ein, weshalb eine Einschränkung der Lenkberechtigung des Bf ex lege nicht in Betracht kommt.

Es kann also keine Rede davon sein, dass mit einer die Eignung zum Lenken von Kraftfahrzeugen ausschließenden oder in relevantem Ausmaß einschränkenden Verschlechterung gerechnet werden muss (VwGH 23. Februar 2011, 2010/11/0197 mwN z.B. 14. Dezember 2010, 2008/11/0021).

Im Falle des Vorliegens einer Erkrankung, die in § 13 Abs 2 FSG-GV genannt ist, hat das amtsärztliche Gutachten nach § 13 Abs 2 FSG-GV aufgrund einer psychiatrischen fachärztlichen Stellungnahme zu ergehen und hat, wie bereits oben dargestellt, bei Abgehen von diese fachärztlichen Stellungnahme eine nachvollziehbare Begründung zu erfolgen (vgl. VwGH 28. Mai 2002, 2002/11/0061).

Soweit die belangte Behörde in ihrem Vorlageschreiben auf die Leitlinien für die gesundheitliche Eignung von Kraftfahrzeuglenkern der Arbeitsgruppe „Amtsärzte in Führerscheinangelegenheiten“ Bezug nimmt, ist sie darauf hinzuweisen, dass

diese im Gegensatz zur Führerscheingesundheitsverordnung (FSG-GV, BGBl. II Nr. 322/1997) keinen verbindlichen Charakter haben und schon nach Punkt 1.3 dieses Handbuchs „dem untersuchenden Arzt als Anregung und Hilfestellung bei der Gutachtenserstellung dienen“ sollen. Untersuchungen und Begutachtung sind im Wege einer Einzelfallbetrachtung vorzunehmen und können diese Leitlinien jedenfalls dort nicht einem amtsärztlichen Gutachten als Grundlage dienen, wo sie – wie offensichtlich vorliegend – der FSG-GV widersprechen.

Die eindeutige fachärztliche Stellungnahme, bietet keine Grundlage für die Einschränkung der Lenkberechtigung des Bf.

Es darf im Übrigen darauf hingewiesen werden, dass aufgrund der Formulierung des § 13 Abs 1 FSG-GV ein Zusammenhang zwischen einer psychiatrisch relevanten Erkrankung und dem Lenken von KFZ (arg. „...solchen Krankheiten vorliegen, die eine Beeinträchtigung des Fahrverhaltens erwarten lassen“) bestehen muss und sich die Behörde demgemäß mit dieser Thematik auseinanderzusetzen hat und entsprechende Feststellungen treffen muss.

Der Bf hat vorliegend einen erweiterten Suizid in Aussicht gestellt, ohne dass ein unmittelbarer Zusammenhang mit dem Lenken von Kraftfahrzeugen gegeben ist, weshalb die Notwendigkeit des Einschreitens der Führerscheinbehörde von vorneherein nicht zwingend auf der Hand liegt.

III.2.4. Im vorliegenden Fall steht aufgrund der eindeutigen psychiatrischen Stellungnahmen fest, dass der Bf als ausreichend frei von psychischen Krankheiten iSd § 3 Abs 1 Z 1 FSG-GV zu gelten hat. Es wurde von der einzigen dazu fachlich befähigten Instanz keine psychische Beeinträchtigung festgestellt, die eine Beeinträchtigung des Fahrverhaltens erwarten lässt und die iSd Abs 2 par. cit. eine Beurteilung des Amtsarztes erforderte, weil insb. keine höhergradige psychische Störung festgestellt werden konnte.

Die von der belangten Behörde vorgenommene Einschränkung der Lenkberechtigung erweist sich insofern als rechtswidrig.

Es darf an dieser Stelle angemerkt werden, dass der Amtsarzt Hilfsorgan der Behörde ist und nicht umgekehrt und die Behörde die medizinische Beurteilung des Amtsarztes kritisch zu hinterfragen hat und unter die jeweils anzuwendende normative Bestimmung zu subsumieren hat. Zu diesem Zweck hat die Behörde dem Amtsarzt – wenn das Ergebnis nicht wie hier ohnehin auf der Hand liegt – entsprechende Fragen zu stellen, in Fällen des § 13 FSG-GV etwa, inwieweit die Erkrankung Auswirkungen auf das Fahrverhalten haben kann oder ob eine Erkrankung iSd § 13 Abs 2 Zrn 1 – 4 FSG-GV vorliegt. Vor allem hat die Behörde aber offensichtliche Unschlüssigkeiten aufzugreifen und dem Amtsarzt zur Konkretisierung und Verbesserung aufzufordern.

III.3. Zusammenfassung

Zumal beim Bf keine Erkrankung im Sinne des § 13 FSG-GV festgestellt wurde, und er deshalb ausreichend frei von psychischen Krankheiten im Sinne des § 3 Abs 1 Z 1 FSG-GV ist, besteht keine Rechtsgrundlage für eine Einschränkung seiner Lenkberechtigung, weshalb der behördliche Bescheid ersatzlos aufzuheben ist.

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 Bezug habende Judikatur des VwGH zur Notwendigkeit der Feststellung einer führerscheinrelevanten Erkrankung wurde im Erkenntnis ausführlich zitiert. Im Übrigen ist die zugrundeliegende Norm der FSG-GV vollkommen klar. 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