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-652373/11/FP

Datum:
Linz, 23. August 2022

IM NAMEN DER REPUBLIK

Das Landesverwaltungsgericht Oberösterreich erkennt durch seinen Richter Mag. Pohl über die Beschwerde von R R, geb. x, A x, x K (S), gegen den Bescheid der Bezirkshauptmannschaft Braunau vom 27. Jänner 2022, GZ: BHBRVERK-2021-488712/7-Wid, betreffend eine Aufforderung gemäß § 24 Abs 4 FSG, sich amtsärztlich untersuchen zu lassen, nach Durchführung einer öffentlichen mündlichen Verhandlung

zu Recht:

I. Der Beschwerde wird Folge gegeben und der Spruch des angefochtenen Bescheids dahin abgeändert, dass er wie folgt lautet: „Ihrer Vorstellung wird Folge gegeben und der Mandatsbescheid vom 4. November 2021, GZ: BHBRVERK-2021-488712/3-Wid 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 genannten Bescheid forderte die belangte Behörde die Beschwerdeführerin (Bf) auf, sich binnen eines Monats ab Rechtskraft amtsärztlich untersuchen zu lassen und bestätigte damit ihren Mandatsbescheid vom 4. November 2021. Die belangte Behörde begründete damit, dass die Bf die im Mandatsbescheid angegebenen Gründe nicht entkräften habe können. Sie habe am 12. Juli 2021 unter Alkoholeinfluss einen Verkehrsunfall verursacht, woraufhin ihr die Lenkberechtigung entzogen worden sei. Sie habe zuletzt im Zuge einer Verkehrskontrolle auffälliges Verhalten an den Tag gelegt und habe eine gering gradige Alkoholisierung aufgewiesen. Sie habe angeführt, Kreislaufschwierigkeiten und ein Nervenleiden zu haben. Diese Umstände würden Bedenken auslösen. Sie hebe überdies die Augen mehrfach nach oben gerollt und führe diesbezüglich einen Zusammenhang mit Nervosität an. Dies erschiene unglaubwürdig und weit hergeholt.

I.2. Gegen diesen Bescheid erhob die Bf mit Schreiben vom 24. Februar 2022 rechtzeitig Beschwerde, in welcher sie darlegte, dass der zugrundeliegende Vorwurf eine Lappalie sei und ihre Vorstellung zur Gänze ignoriert worden sei. Neben weiteren wenig sachdienlichen Argumenten beantragte die Bf die Aufhebung des Bescheides.

I.3. Die belangte Behörde legte dem Verwaltungsgericht die Beschwerde samt Verfahrensakt mit Schreiben vom 1. April 2022 zur Entscheidung vor, ohne eine Beschwerdevorentscheidung zu fällen.

II.1. Das Landesverwaltungsgericht Oberösterreich hat Beweis erhoben durch Einsichtnahme in den vorliegenden Akt und öffentliche mündliche Verhandlung am 17. August 2022 zu welcher nur der Meldungsleger erschien. Die Bf erschien nicht und begründete dies im Wesentlichen mit zu hohem Zeitaufwand.

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

Die Bf lenkte am 9. Oktober 2021 ihren PKW in B und wurde von einer Polizeistreife zwecks Lenker- und Fahrzeugkontrolle angehalten. Die Anhaltung erfolgte, weil die Lenkberechtigung der Bf von 12. Juli 2021 bis 12. August 2021 wegen Lenkens eines Kraftfahrzeuges in alkoholisiertem Zustand (0,4 – <0,6 mg/l) und Verursachen eines Verkehrsunfalles entzogen worden war und das Kennzeichen der Bf deshalb bekannt war. Bei der Kontrolle hat die Bf auf die Beamten „überdreht“ gewirkt. Sie hat gestikuliert und gesagt „Inspektores, was habe ich verbrochen“. Die Bf habe auch gesagt, dass sie Probleme mit den Nerven hat, aber keine Medikamente nehmen will. Deshalb trinke sie am Morgen ein Stamperl

Melissengeist. Die Bf habe die Fragen der Beamten nicht beantwortet, habe Dinge erzählt, die nicht mit der Amtshandlung in Zusammenhang gestanden seien und habe mehrfach die Augen zum Himmel gerollt.
Die Bf war im Ausmaß von 0,24 mg/l alkoholisiert.
Den Beamten war kein auffälliges Fahrverhalten aufgefallen. Es entstand nicht der Eindruck, dass bei der Bf aus Altersgründen Einschränkungen in Bezug auf die kraftfahrspezifischen Leistungsfähigkeit vorlägen.

Die belangte Behörde hat dem Gericht keine neuen Vorfälle oder andere Ereignisse in Zusammenhang mit der Bf gemeldet.

II.3. Beweiswürdigung

Der festgestellte Sachverhalt ergibt sich aus dem vorliegenden Akt, insbesondere aus den Angaben des Meldungslegers in der öffentlichen mündlichen Verhandlung. Auf das Wesentliche zusammengefasst lässt sich aus den Angaben des Zeugen, etwa, dass die Bf unkonkret eine „Nerven“- und eine Kreislauf-Thematik angesprochen und die Augen zum Himmel verdreht hat, weiters aus den Anbringen der Bf schließen, dass diese über eine durchaus „markante“ Persönlichkeit verfügen mag und ein etwas „auffälliges“ Verhalten aufweist. Allerdings gibt weder der Umstand, dass man keine Medikamente konsumieren will und stattdessen jeden Morgen eine kleine Menge Melissengeist konsumiert, Hinweis auf eine führerscheinrelevante Erkrankung, noch kann das bewusste Verdrehen der Augen zum Himmel oder der unkonkrete Hinweis darauf, dass man es mit den „Nerven“ habe für sich gesehen oder in der Kombination Bedenken an der gesundheitlichen Eignung zum Lenken von Kraftfahrzeugen in der erforderlichen Tiefe begründen und zwar insbesondere dann nicht, wenn in der jüngeren Vergangenheit keine relevanten Vorfälle in Bezug auf das Lenken von KFZ amtsbekannt wurden und auch bei der Kontrolle im Anlassfall keine Mängel im Fahrverhalten aufgefallen sind. Näheres dazu in der rechtlichen Beurteilung.

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.

§ 10 FSG-GV lautet:

„§ 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.“

Gemäß § 12 Abs 1 FSG-GV darf Personen, die an einer schweren Erkrankung des Nervensystems leiden, eine Lenkberechtigung nur erteilt oder belassen werden, wenn die Eignung zum Lenken von Kraftfahrzeugen auch durch eine fachärztliche Stellungnahme bestätigt wird.
Störungen des Nervensystems, die auf Erkrankungen, Verletzungen oder Operationen des zentralen oder peripheren Nervensystems zurückzuführen sind, sich in motorischen, sensiblen, sensorischen, trophischen und/oder neuropsychiatrischen oder neuropsychologischen Symptomen äußern und das Gleichgewicht und die Koordinierung stören, sind gemäß Abs 2 leg. cit. im Hinblick auf ihre kraftfahrspezifische Funktionsbeeinträchtigung und Prognose zu beurteilen. Bei Gefahr einer Verschlechterung kann die Lenkberechtigung nur unter der Auflage ärztlicher Kontrolluntersuchungen und amtsärztlicher Nachuntersuchungen erteilt oder belassen werden.

Gemäß § 13 Abs 1 FSG-GV gelten als ausreichend frei von psychischen Krankheiten im Sinne des § 3 Abs 1 Z 1 Personen, bei denen keine Erscheinungsformen von solchen Krankheiten vorliegen, die eine Beeinträchtigung des Fahrverhaltens erwarten lassen. Wenn sich aus der Vorgeschichte oder bei der Untersuchung der Verdacht einer psychischen Erkrankung ergibt, der die

psychische Eignung zum Lenken eines Kraftfahrzeuges einschränken oder ausschließen würde, ist eine psychiatrische fachärztliche Stellungnahme beizubringen, die die kraftfahrspezifische Leistungsfähigkeit mitbeurteilt.

Gemäß Abs. 2 leg. 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.

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 nach § 24 Abs 4 FSG ist nur dann zulässig, wenn im Zeitpunkt seiner Erlassung (im Fall einer Berufungsentscheidung im Zeitpunkt der Erlassung der Berufungsentscheidung) von Seiten der Behörde (nach wie vor) begründete Bedenken an der gesundheitlichen Eignung bestehen.“ (VwGH 16. April 2009; 2009/11/0020)

Psychische Krankheiten und geistige Störungen schließen nach der Judikatur des VwGH nicht schlechthin die Eignung zum Lenken von Kraftfahrzeugen aus, sondern

nur dann, wenn sie auf das Verhalten der betreffenden Person im Straßenverkehr, somit auf das Fahrverhalten, von Einfluss sein können (VwGH 12. Juni 1990, 89/11/0279; 9. Oktober 1990, 89/11/0124, 0299;). Ähnlich hat der VwGH in Zusammenhang mit Erkrankungen des Nervensystems ausgesprochen (vgl. VwGH 12. April 1999; 98/11/0278).

Der Zusammenhang ist von der belangten Behörde in der Begründung des angefochtenen Bescheides argumentativ herzustellen (VwGH 24. August 1999, 99/11/0149).

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. Aufgrund der genannten Gesetzesstellen ist daher vom Gericht darzulegen, ob aufgrund der festgestellten Umstände Bedenken dahin begründbar sind, dass der Bf eine psychische Krankheit aufweist, die insb. iSd § 5 Abs 1 Z 4 FSG-GV iVm § 13 FSG-GV führerscheinrelevant sein kann.

Vorauszuschicken ist dabei, dass es sich gemäß § 5 Abs 1 Z 4 FSG-GV um schwerwiegende psychische Erkrankungen handeln muss.

In Bezug auf psychische Erkrankungen hat der Verwaltungsgerichtshof bspw. wie folgt abgesprochen:

„Lassen bestimmte Verhaltensweisen die Neigung erkennen, sich ohne objektiv nachvollziehbare Ursachen und Gründe bedroht, beschattet oder ausspioniert zu fühlen und einen Todesfall mit diesen Bedrohungen durch ‚Unterwelt und Mafia' in Verbindung zu bringen, liegt der Verdacht des Vorliegens krankhafter (paranoider) Erscheinungsbilder nahe. Eine solche geistige Erkrankung kann aber Auswirkungen auf die gesundheitliche Eignung zum Lenken von Kraftfahrzeugen haben (Hinweis E 9.10.1990, 89/11/0124, 0299, und 15.1.1991, 90/11/0087)" (VwGH 17. Dezember 1998, 98/11/0202)

„Erstattet der Beschwerdeführer Anzeige gegen bestimmte Personen wegen schwer wiegender (u.a. gegen ihn gerichteter) strafbarer Handlungen, hinsichtlich welcher der Beschwerdeführer jedoch über keinerlei eigene Wahrnehmungen verfügt und für die er auch keinerlei konkrete Beweise nennen konnte und legt er in diesem Zusammenhang ein Verhalten an den Tag, das erkennen lässt, dass er ohne konkreten Anhaltspunkt ernsthaft grundlose heimtückische Anschläge auf seine Gesundheit befürchtet, dann sind die Bedenken der Behörde hinsichtlich des Verdachtes einer paranoiden Psychose und damit Bedenken an seiner gesundheitlichen Eignung im Sinne des § 3 Abs. 1 Z. 3 FSG 1997 in Verbindung mit § 3 Abs. 1 Z. 1, § 5 Abs. 1 Z. 4 und § 13 Abs. 1 FSG-GV 1997 begründet.

Eine paranoide Psychose kann Auswirkungen auf die gesundheitliche Eignung zum Lenken von Kraftfahrzeugen haben (vgl. dazu das hg. Erkenntnis vom 17. Dezember 1998, Zl. 98/11/0202, mwN).“ (VwGH 28. Mai 2002, 2001/11/0067)

„Von Wahnideen gekennzeichnete psychische Störungen können Auswirkungen auf die gesundheitliche Eignung zum Lenken von Kraftfahrzeugen haben (vgl. dazu das hg. Erkenntnis vom 28. Mai 2002, Zl. 2001/11/0067, mwN).“ (VwGH 19. Juli 2002, 2002/11/0051)

Der Verwaltungsgerichtshof führt (in Bezug auf § 7 Abs 3 FSG) in ständiger Judikatur aus, unbeherrschte Aggressivität lasse befürchten, dass die betreffende Person entweder mit betont aggressiver Fahrweise oder aggressivem Verhalten nach einem allfälligen Verkehrsunfall auf vermeintliches oder tatsächliches Fehlverhalten anderer Verkehrsteilnehmer reagiert. (vgl. bspw. VwGH 27. Mai 1999, 98/11/0136)

Es zeigt sich, dass diese Judikatur zu schwerwiegenden Erkrankungen ergangen ist.

Der Verwaltungsgerichtshof stellt aber auch dar, dass nicht jedes „fragwürdige“ (bzw. auffällige) Verhalten Bedenken gegen die gesundheitliche Eignung zum Lenken von Kraftfahrzeugen rechtfertigt (VwGH vom 25. Juli 2007, 2007/11/0024; 23. September 2014, Ra 2014/11/0023 und zuletzt 26. Jänner 2020, Ra 2020/11/0011)

So hat der Verwaltungsgerichtshof in seiner Entscheidung vom 14. März 2000, 99/11/0185 wie folgt ausgesprochen: „Ein Verhalten, das darin besteht, dass der Inhaber einer Lenkberechtigung nach ausgiebigem Alkoholkonsum in einem Lokal mit einer Motorsäge die Tischplatte des Stammtisches zersägt, ist strafbar (§ 125 StGB). Es rechtfertigt aber nicht Bedenken an seiner psychischen Gesundheit iSd § 3 Abs 1 Z 1 FSG-GV 1997. Von allen in § 13 FSG-GV 1997 genannten Krankheiten und Behinderungen käme der Sache nach allein eine schwere persönlichkeitsbedingte Störung des Urteilsvermögens, des Verhaltens und der Anpassung (§ 13 Abs 2 Z 4 FSG-GV 1997) in Betracht. Derartige Bedenken kann eine einzige einschlägige Tat nicht begründen.“

Was Krankheiten, die das Fachgebiet der Neurologie betreffen angeht, ergibt sich aus § 12 FSG-GV, dass auch hier Krankheiten gemeint sind, die sich unmittelbar auf das Fahrverhalten auswirken können, also solche, die die motorischen, sensiblen, sensorischen, trophischen und/oder neuropsychiatrischen oder neuropsychologischen Fähigkeiten betreffen und das Gleichgewicht und die Koordinierung stören.

§ 10 FSG-GV behandelt – als führerscheinrelevant – schwerwiegende Herz-Kreislauferkrankungen.

III.4. Die belangte Behörde hat solche Bedenken in ihren Bescheiden aber nicht im vom VwGH vorgegebenen Ausmaß formuliert, bzw. teilt das Gericht die Bedenken der Behörde vor dem Hintergrund dieser Judikatur nicht.

Die belangte Behörde begründet ihren Bescheid im Wesentlichen damit, dass die Bf die im Mandatsbescheid dargelegten Gründe, die sich im Wesentlichen in einer Wiedergabe der Angaben der Bf vor der Polizei erschöpfen und eine konkrete führerscheinrelevante Erkrankung nicht darlegen, nicht entkräften konnte. Dies ist aber auch nicht erforderlich, zumal der entscheidungswesentliche Sachverhalt von der Behörde zu beweisen und festzustellen ist. Die Bf hat in ihrer Vorstellung – nachvollziehbar – mit ihrer Nervosität begründet.
Weiters begründet die belangte Behörde mit dem auffälligen Verhalten der Bf der geringgradigen Alkoholisierung und dem Vordelikt im Juli 2021.

Die Hinweislage in Bezug auf eine nach der FSG-GV relevante Erkrankung erweist sich im gegebenen Zusammenhang allerdings als dünn bis überhaupt nicht vorhanden. Der Umstand, dass die Bf gegenüber Polizeibeamten unkonkret dargelegt hat, sie habe Probleme mit den Nerven oder Kreislaufschwierigkeiten, lässt per se nicht den Schluss zu, dass es sich dabei um eine führerscheinrelevante Erkrankung nach § 10 oder 12 FSG-GV handelt. Gerade was die Thematik „Nerven“ betrifft, ist diesem Begriff nach dem allgemeinen Sprachgebrauch – gerade in der älteren Bevölkerung nicht einer neurologischen Symptomatik zuzuordnen, sondern wird eher der Psyche zugeordnet und meint man dort schlicht, dass man eventuell nervös verstimmt ist. Auch das Verdrehen der Augen ist eher in diese Richtung zu deuten, also, dass die Bf, wenig verwunderlich, bei einer Anhaltung durch die Polizei, die nach den Angaben des Zeugen auch ohne aktuellen Anlass erfolgte, nervös ist. Das stellt die Bf in ihrer Vorstellung ja auch dar. Vor allem kann aus dem Verdrehen der Augen zum Himmel, wenn dieses nicht mit einem anderen schwerwiegenden Symptom, etwa einer Ohnmacht, verbunden ist, kaum einer neurologischen Symptomatik zuzuordnen.

Auch die sonstigen Beobachtungen, etwa der Umstand, dass die Bf die Fragen der Beamten nicht beantwortete, wobei nicht feststellbar ist, was die Bf konkret gefragt wurde, gibt keinen Hinweis auf eine psychische Erkrankung, die sich auf das sichere Lenken von Kraftfahrzeugen auswirken kann.

Der Umstand, dass die Bf einmal – vor über einem Jahr – wegen eines Deliktes gemäß § 99 Abs 1b StVO aufgefallen ist und am Tag der Anhaltung weniger als 0,5 Promille Alkohol im Blut hatte, lässt schon angesichts dessen, dass § 24 Abs 3 für Delikte gem. § 99 Abs 1b StVO eine amtsärztliche Untersuchung nicht zwingend vorgesehen ist und ein Alkoholgehalt von 0,24 mg/l Alkohol in der Atemluft keine Beeinträchtigung darstellt und nicht verkehrsrelevant ist, lässt auf eine alkoholbedingte Erkrankung nicht schließen.

Insgesamt ist die Hinweislage vorliegend zu dünn um konkrete Bedenken hervorrufen zu können. Solche Bedenken müssen aber im Zeitpunkt der Bescheiderlassung bereits gegeben sein und kann die Bf nicht vorsorglich dem Amtsarzt zugeführt werden, um solche Bedenken erst zu erkunden.

Es kann – was eine psychiatrisch relevante Erkrankung betrifft - zusammenfassend auf den Wortlaut des § 13 Abs 1 FSG-GV zurückgegriffen werden, der den Rahmen für die Führerscheinrelevanz von psychischen Erkrankungen vorgibt:
Es sind dies Erscheinungsformen von solchen Krankheiten, 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, erst dann ist so eine Erkrankung gegeben, welche dann fachärztlich abzuklären ist.

Beim von der Bf gezeigten Verhalten handelte es sich um ein situationsbezogen etwas entrücktes Verhalten, das auf nachvollziehbare Nervosität zurückzuführen sein kann. Es handelt sich aber jedenfalls nicht um eine Erscheinungsform, die allgemein eine Beeinträchtigung des Fahrverhaltens erwarten lässt. Auch aus der Vorgeschichte ergibt sich nichts Belastbares, weil der Verkehrsunfall unter Alkoholeinfluss dem Themenkreis der Verkehrszuverlässigkeit zuzuordnen wäre, nicht aber der gesundheitlichen Eignung. Konkrete Hinweise auf eine iSd § 13 FSG-GV führerscheinrelevante psychische Erkrankung ergeben sich nicht. Auch eine Symptomatik im Sinne des § 14 FSG-GV (zumindest gehäufter Missbrauch) ist nicht fassbar, zumal die Angaben des Zeugen den in der Anzeige geäußerten Verdacht eines regelmäßigen Alkoholmissbrauchs auch relativiert haben. Insgesamt erweist sich die Indizienlage als zu dünn.

III.5. Vor diesem Hintergrund, dem sich dem Beweisverfahren zu entnehmenden Sachverhalt und zumal zum Entscheidungszeitpunkt des Verwaltungsgerichts keine gegen die Bf sprechenden Neuerungen hervorgekommen sind, vermag dieses die Bedenken der belangten Behörde nicht zu teilen, weshalb der Beschwerde der Bf Folge zu geben und der angefochtene Bescheid 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. 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