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-652897/11/FP

Datum:
Linz, 21. März 2024

IM NAMEN DER REPUBLIK

Das Landesverwaltungsgericht Oberösterreich erkennt durch seinen Richter Mag. Pohl über die Beschwerde von H K, geb. x, x, gegen den Bescheid der Landespolizeidirektion Oberösterreich vom 22. Juni 2023, GZ: F 22/301516, betreffend die Erteilung einer Lenkberechtigung

zu Recht:

I. Der Beschwerde wird Folge gegeben und der angefochtene Bescheid dahingehend abgeändert, dass sein Spruch zu lauten hat:
„Ihnen wird die Lenkberechtigung der Klassen AM und B unter folgenden Bedingungen und Auflagen, befristet bis zum 10. März 2029 (5 Jahre), wieder erteilt:
- Sie haben der Führerscheinbehörde jährlich zwischen 1. und 10. Mai einen fachärztlichen psychiatrischen Befundbericht samt Mini-Mental-Status-Test und Uhrentest vorzulegen. (Code 104)
- Sie haben vor Ablauf der Befristung eine aktuelle fachärztliche - psychiatrische Stellungnahme samt Mini-Mental-Status-Test und Uhrentest vorzulegen und bei der Führerscheinbehörde eine amtsärztliche Nachuntersuchung vornehmen zu lassen.“

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 wies die belangte Behörde einen Antrag der Beschwerdeführerin (Bf) auf Wiedererteilung der Lenkberechtigung ab und stützte sich dabei auf eine negative verkehrspsychologische Untersuchung und ein polizeiamtsärztliches Gutachten.

I.2. Gegen diesen Bescheid erhob die Bf mit Schreiben vom 13. Juli 2023 rechtzeitig Beschwerde, mit der sie eine fachärztliche psychiatrische Stellungnahme vorlegte und darlegte, dass die VPS nicht fundiert sei.

I.3. Mit Schreiben vom 20. Juli 2022 legte die belangte Behörde dem Verwaltungsgericht die Beschwerde samt Verwaltungsakt vor, ohne eine Beschwerdevorentscheidung zu fällen.

II.1. Das Landesverwaltungsgericht hat Beweis erhoben durch Einsichtnahme in den vorliegenden Akt. Der Bf wurde Gelegenheit gegeben, die VPU in Form einer „Wiener Fahrprobe“ zu wiederholen. Zudem hat das Gericht – mangels Reaktion der Behörde auf die Zusendung der VPS – ein amtsärztliches Gutachten bei einer dem Landesverwaltungsgericht zur Verfügung stehenden Amtsärztin eingeholt. Auf eine öffentliche mündliche Verhandlung hat die Bf verzichtet.

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

Die VPS vom 11. Jänner 2024 lautet:

„[...]

Frau H K ist aus verkehrspsychologischer Sicht zum Lenken von Kraftfahrzeugen der Klassen AM und B derzeit

„bedingt geeignet".

Bedingung:
Aufgrund der langjährigen psychiatrischen Vorgeschichte wird aus verkehrspsychologischer Sicht zur weiteren Befristung der Lenkberechtigung auf 5 Jahre geraten. Die fachärztlichen Kontrollen sind aufrecht zu erhalten. Unter der Voraussetzung der Einhaltung dieser Empfehlungen und der weiteren eindeutigen Bewährung im Straßenverkehr kann darüber hinaus von weiteren begleitenden Maßnahmen abgesehen werden.

Für die Untersuchungsstelle

Mag. E B
Verkehrspsychologe gem. § SG-GV

[…]

Zusammenfassung der Befunde und Beantwortung der Fragestellung

Standardisierte Fahrverhaltensbeobachtung/Beobachtungsfahrt:
Frau H K absolvierte die Beobachtungsfahrt nach 2-monatiger Fahrpause. Vom Standpunkt der Gelegenheitsbeobachtung, des Explorationsgesprächs (unauffällige Verkehrsvorgeschichte) sowie der Bereitschaft zur Verkehrsanpassung zeigten sich aus verkehrspsychologischer Sicht keine eignungausschließenden Gefahrenmomente. Sie zeigte eine ausreichende Compliance, konnte sich einen guten Überblick über verschiedene Verkehrsanforderungen verschaffen und hat die Möglichkeit, bei widrigen Fahrverhältnissen Fahrten auch aufzuschieben. Auch im Hinblick auf ihr Krankheitsgeschehen zeigt sich eine entsprechende Kooperationsbereitschaft mit dem Facharzt. Aus diesen Gründen kann vom Standpunkt der Verkehrspsychologie einer Wiedererteilung der Lenkberechtigung auch nach Absprache mit dem Fahrlehrer derzeit zugestimmt werden. Aufgrund der psychiatrischen Vorgeschichte und der aufrechten Medikation wird weiterhin eine Befristung auf vorerst 5 weitere Jahre nahegelegt. Unter der Voraussetzung der weiteren eindeutigen Bewährung im Straßenverkehr und der fachärztlichen Begleitung sind derzeit weitere Begleitmaßnahmen nicht notwendig.

Zusammenfassend ist die mittels standardisierter Fahrverhaltensbeobachtung überprüfte Fahreignung derzeit insgesamt gegeben.

Das voraussichtliche Ergebnis der Beobachtungsfahrt wurde der Untersuchten rückgemeldet.
Vorgeschichte (laut Angaben der Untersuchten, verkürzte Version):

Frau H K habe die Fachschule im Bekleidungsgewerbe abgeschlossen und die Meisterprüfung abgelegt. Zuletzt habe sich als Sekretärin bei einer Versicherung bis zu ihrer Pensionierung 2004 gearbeitet.

Sie lebe in Beziehung und habe keine eigenen Kinder. In der Freizeit male, handarbeite oder lese sie.

1971 habe Frau K den Führerschein der Klasse B erworben, welcher seit November 2023 entzogen sei. Ihre jährliche Fahrpraxis belaufe sich auf 3.000-5.000 km, vorrangig in der Stadt. Einige Male fahre sie aber auch ins Burgenland. Es sind keine Verkehrsunfälle erhebbar. In der gesamten Zeit des Führerscheinbesitzes habe sie vielleicht 1-3 Parkstrafen erhalten. Ihren Fahrstil sehe sie als vorsichtig und umsichtig. Mit dem 55 PS starken Fahrzeug zu fahren bedeute ihr sehr viel, weil sie gerne fahre. Ärgersituationen kenne sie keine. Bei einem möglichen Drängler fahre sie normal weiter.

Strafen außerhalb des Straßenverkehrs sowie frühere Führerscheinabnahmen sind nicht erhebbar. Eine Häufung an Verkehrskontrollen gebe es nicht. Laut ihrem Partner fahre sie gut und auch eine Schwester meine, dass die Untersuchte besser fahre als die Schwester selbst. Im Straßenverkehr mache sie nichts nervös und sie passe auch in schwierigen Verkehrssituationen ihr Fahrverhalten entsprechend an.

Zum Untersuchungsanlass befragt, berichtet Frau Kulovits, dass der Führersein seit 20 Jahren stets auf 5 Jahre befristet gewesen sei. Dann habe sie sich jeweils amtsärztlich untersuchen lassen. Grund dafür sei eine Depression, da sie Belastungen durch eine frühere Ehe habe. Sie nehme mehrere Psychopharmaka und suche halbjährlich den Facharzt für Psychiatrie auf. Bereits einmal habe sie sich auch einer verkehrspsychologischen Untersuchung unterziehen müssen. Eine frühere sei positiv ausgegangen. Zuletzt habe sie jedoch im April 2023 Schwierigkeiten im persönlichen Umgang mit einer Psychologin empfunden.

Gegen das negative Untersuchungsergebnis habe sie Beschwerde eingelegt. Sie habe nun eine Fahrprobe gewünscht, da sie mit dem Computer nicht vertraut sei. Gesundheitlich fühle sie sich in Ordnung und sie glaube, einige Medikamente gar nicht mehr zu brauchen. Dies wolle sie beim nächsten Termin mit dem Facharzt besprechen.

Nennenswerten Alkoholkonsum oder Kontakte mit Drogen gebe es nicht, verkehrsrelevante Erkrankungen liegen nicht vor und die Untersuchte sei Nichtraucherin.

Standardisierte Fahrverhaltensbeobachtung/Beobachtungsfahrt:

Die Beobachtungsfahrt wurde am Donnerstag, den 11.01.2024 von 11.10 bis 11.45 Uhr im Linzer Stadtgebiet unter der Leitung des Fahrlehrers M S von der Fahrschule N durchgeführt. Der Verkehrspsychologe beobachtete die Fahrt von der Rückbank. Die Einstellung der Sitzposition und der Spiegel erfolgte aus eigenem Antrieb sehr gewissenhaft und es wurde Frau K die Möglichkeit eingeräumt, sich noch am Fahrschulparkplatz mit dem Fahrzeug möglichst vertraut zu machen.
Es herrschte Schönwetter bei einer Temperatur von minus 4 Grad Celsius. Die Fahrt stellte an die Untersuchte verschiedene Anforderungen von 30- sowie 50 km/h-Bereichen, Kreuzungssituationen, Kreisverkehre, Autobahnauf- und Abfahrten. Die meisten Streckenteile seien ihr nicht bekannt gewesen.

Das generelle Fahrverhalten war insgesamt als ruhig zu beschreiben, fallweise war ein später Gangwechsel zu beobachten. Annäherungen an stehende Fahrzeuge oder Kreuzungssituationen erfolgten im Verkehrsfluss, Sicherheitsabstände wurden eingehalten. Das Blickverhalten war anfangs eher starr, konnte aber durch Ansprechen durch den Fahrlehrer optimiert werden, so dass sich Frau K stets einen guten Überblick über die jeweilige Verkehrssituation verschaffen konnte.

Die Zeichengebung durch Blinken erfolgte großteils zeitgerecht, auch beim Verlassen von Kreisverkehren.

Im Umgang mit anderen Verkehrsteilnehmern ist ein hohes Maß an Aufmerksamkeit und Rücksichtnahme erkennbar. Insbesondere ist hervorzuheben, dass sie bei Annäherung an einen Zebrastreifen trotz durchwinken eines Passanten auf der linken Seite erkannt hat, dass von der rechten Seite eine Personengruppe die Fahrbahn zu queren beabsichtigte und das Fahrzeug ohne Außenhinweise rechtzeitig zum Stillstand gebracht hat.

Zur Geschwindigkeitswahl ist anzumerken, dass diese fallweise leicht um einige km/h über dem jeweiligen Limit war, insbesondere dann, wenn geringes Verkehrsaufkommen herrschte und die Straße subjektiv frei wirkte. Anders gestaltete sich das Tempo auf der

mehrspurigen Autobahn, welches mehrmals deutlich unter den erlaubten 80 km/h gelegen ist. Es war erkennbar, dass Frau K um eine gute Orientierung bemüht war. Positiv hat sie letztendlich aber erkannt, dass am Ende des 80 km/h-Bereiches auf 50 km/h abzubremsen war, ebenfalls ohne Hinweise durch den Fahrlehrer und den Verkehrspsychologen. Fallweise wurde erst sehr spät auf den nächsthöheren Gang gewechselt

Untersuchungsfähigkeit
Frau K bestätigte vor der Beobachtungsfahrt mit ihrer Unterschrift, dass sie gesund, ausgeschlafen und leistungsfähig ist. Die Identität wurde mittels eines amtlichen Lichtbildausweises überprüft. Der durchgeführte Alkomattest ergab einen Wert von 0,00 Promille BAK.

Gelegenheitsbeobachtung
Die Untersuchte zeigte sich während der Beobachtungsfahrt als wenig bis kaum nervös, sehr aufmerksam und konzentriert. Darüber hinaus zeigte sie sich sehr umgänglich und kooperativ. Auch während des zuvor geführten Gespräches zeigte sich sich gut angepasst und höflich. […]“

Das amtsärztliche Gutachten Dris H vom 10. März 2024 lautet:

„GUTACHTEN:

Der Sachverhalt auf das Wesentliche zusammengefasst:
Frau K hat bereits seit 20 Jahren eine befristete Lenkberechtigung aufgrund einer paranoidenSchizophrenie- (Erstdiagnose 1979/1980). Die Lenkberechtigung wurde laufend auf 5 Jahre befristet mit der Vorlage einer fachärztlichen Stellungnahme zur Verlängerung der Lenkberechtigung.
Das letzte amtsärztliche Gutachten stammt vom 12.05.2023, wo eine fachärztliche stellungnahme als auch eine verkehrspsychologische Untersuchung in die Beurteilung der gesundheitlichen Eingung zum Lenken eines KFZ der Gruppe 1 miteinbezogen wurden. Im Rahmen der fachärztlichen Stellungnahme wurde neben der paranoiden Schizophrenie ein „Mild cognitive Impairment“ diagnostiziert. Aufgrund dessen wurde von amtsärztlicher Seite eine verkehrspsychologische Untersuchung eingeholt. Diese lautete „nicht geeignet“. Frau K erhob dagegen Beschwerde.

Folgende Aspekte sind zu beachten:
1. Verkehrspsychologische Stellungnahme / Wiener Fahrprobe
Die Teilnahme am Straßenverkehr stellt eine sehr komplexe Aufgabe dar. An einen Autofahrer werden zahlreiche Voraussetzungen gestellt. Autofahren ist mittlerweile zu einer Belastung für einen Fahrer geworden, eine gewisse Stressresistenz wird vorausgesetzt. Belastungen sind alle Faktoren, welche objektiv betrachtet von außen auf den Menschen einwirken. Bei den äußeren Einflüssen spielt zusätzlich die Informationsverarbeitung eine Rolle. Personen am Steuer müssen vorausschauend fahren, erkennen, was um sie herum passiert und bei drohenden Gefahren schnell und adäquat reagieren. Das Gehirn arbeitet dabei auf Hochtouren, um alles rechtzeitig zu erkennen und erforderliche Maßnahmen ergreifen zu können.
Außerdem ist ein Fahrer in einer Stadt anders gefordert als bei Fahrten auf dem Land oder auf der Autobahn. Baustellen, Linienführung, Beschilderung, Signale, Verkehrsablauf,

Kinder auf dem Gehsteig, Radfahrer, etc. sind Informationen die im Rahmen einer Verkehrsteilnahme verarbeitet werden müssen. Stau, Unfälle, andere Verkehrsteilnehmer und deren Verhalten stellen ebenfalls eine Last dar genauso wie Drängeln oder Hupen.

Bei einer verkehrspsychologischen Untersuchung wird die kraftfahrspezifische Leistungsfähigkeit anhand standardisierter Testsequenzen überprüft. Dabei handelt es sich um die Prüfung der formal-logischen Intelligenz, der visuellen Gedächtnisleistung, der Sensomotorik, der Beobachtungsfähigkeit, dem Reaktionsverhalten und dem Konzentrationsvermögen. Hierbei werden Symbole am Bildschirm gezeigt, welche mittels Tastendrucks bestätigt werden müssen. Andererseits wird auch die Sensomotorik geprüft. Bei dieser Aufgabenstellung ist die Benutzung eines Joy-Sticks erforderlich. Bei der Kontrolle des Erinnerungsvermögens ist die Bedienung einer Computermaus erforderlich, aber auch Fußpedale kommen zur Anwendung. Die Benutzung eines Joy-Sticks als auch einer Computermaus kann für Computerunerfahrene eine große Herausforderung sein, Nervosität auslösen und ein negatives Ergebnis in der verkehrspsychologischen Untersuchung begünstigen, obwohl durch jahrelange Routine im Straßenverkehr die Fahrtauglichkeit noch gegeben ist.
Bei der Überprüfung der Bereitschaft zur Verkehrsanpassung handelt es sich um die Abklärung einer Reihe von Mindestanforderungen an den Fahrer, um festzustellen, ob die aktive Teilnahme am Straßenverkehr einer bestimmten Person mit ausreichender Sicherheit anzunehmen ist. Es werden demnach Eignungsvoraussetzungen der Person, insbesondere im psychologischen Bereich, untersucht.

Im Rahmen der im Dezember 2022 absolvierten verkehrspsychologischen Untersuchung wurde eine Nichteignung zum Lenken eines KFZ festgestellt. Die reaktive und konzentrative Dauerbelastbarkeit war nicht ausreichend vorhanden. Die visuelle Zielorientierungsfähigkeit war defizitär, die rasche und detailgetreue optische Überblicksgewinnung lag knapp im Normbereich.
In der sensomotorischen Koordinationsfähigkeit wurde eine Schwäche ausgewiesen. Die Kurzmerkfähigkeit war gut ausgeprägt, die kognitive Auffassungsfähigkeit lag unter dem Normbereich. Da die kraftfahrspezifische Leistungsfähigkeit nicht ausreichend vorhanden war, lautete das Ergebnis „nicht geeignet“ zum Lenken eines KFZ der Gruppe 1.

Im Rahmen des Beschwerdeverfahrens beim LVwG erhielt Frau K die Möglichkeit eine verkehrspsychologische Fahrverhaltensbeobachtung im Sinne der Wiener Fahrprobe zu absolvieren, welche am 11.01.2024 durchgeführt wurde.
Bei der Wiener Fahrprobe erfolgt eine Fahrt in einem Fahrschulauto in Begleitung eines Fahrlehrers und in Begleitung einer Psychologin. Es wird zum einen auf die Bedienung des Fahrzeugs und zum anderen auf die dazu unbedingt notwendige kognitive Flexibilität Wert gelegt, d. h. auf Reaktions-, Konzentrations- und Wahrnehmungsfähigkeit. Alle detailliert beschriebenen Aufgaben sind vorausschauend zu planen und selbstständig umzusetzen. Die Aufmerksamkeit, Reaktionsgeschwindigkeit, Reaktionssicherheit, Konzentrationsleistung, Wahrnehmung, Planen und Umsetzen von Handlungsabläufen, Fahrzeugbedienung und -beherrschung, Spurgestaltung und Spurhalten, Überblicksgewinnung, Regelbeachtung, Regelumsetzung und Zeichensetzung werden im Zuge der Fahrverhaltensbeobachtung überprüft. Das heißt, der Verkehrspsychologe als auch der Fahrlehrer beobachten das reale Fahrverhalten und die Kommunikation mit den anderen Verkehrsteilnehmern. Dabei wird verkehrspsychologisch überprüft, ob

Einschränkungen oder Beeinträchtigungen während der Dauer der Fahrüberprüfung bestehen bzw. ob diese ausreichend kompensiert werden oder nicht.

Daraus lassen sich Aussagen über die Verkehrssicherheit treffen. Ein festgelegter Weg im öffentlichen Straßenverkehr gilt als Teststrecke, die Fahrtdauer ist mit 30 – 60 Minuten definiert.
Bei dieser Untersuchungsmethode wird einerseits die Fähigkeit bestimmte Leistungsschwächen auszugleichen gut erkennbar, andererseits dient diese Methode auch als Ergänzung zur verkehrspsychologischen Untersuchung. Ebenso werden Aufmerksamkeits- oder Konzentrationsschwierigkeiten während der Dauer der Fahrprobe beobachtet. Mitunter kann ein negatives verkehrspsychologisches Untersuchungsergebnis mit der Wiener Fahrprobe ausgeglichen werden.

Bei der verkehrspsychologischen Fahrverhaltensbeobachtung im Jänner 2024 legte Frau K ein wenig bis kaum nervöses sowie sehr aufmerksames und konzentriertes Verhalten an den Tag.
Das generelle Fahrverhalten war insgesamt ruhig. Der Gangwechsel erfolgte fallweise später. Die Zeichengebung wurde ordnungsgemäß durchgeführt. Frau K behielt während der gesamten Fahrt den Überblick und passte sich an den Verkehr an. Die Konzentration als auch die Reaktion war während der gesamten Autofahrt adäquat vorhanden, sie passte sich an das Verkehrsaufkommen an und verhielt sich anderen Verkehrsteilnehmern ordnungsgemäß.

2. Fachärztliche Diagnosen: Paranoide Schizophrenie und Mild cognitive Impairment:
Bei der paranoiden Schizophrenie handelt es sich um eine Erkrankung die durch beständige, häufig paranoide Wahnvorstellungen gekennzeichnet ist, meist begleitet von akustischen Halluzinationen und Wahrnehmungsstörungen. Während eines akuten Schubes stellt die Teilnahme am Straßenverkehr eine hohes Gefährdungspotential für die betroffene Person selbst als auch für andere Straßenverkehrsteilnehmer dar. Die Erkrankung ist bei guter Compliance therapierbar. Die Medikation muss regelmäßig eingenommen werden, des Weiteren sollten regelmäßig fachärztliche Kontrollen stattfinden. Wird die Erkrankung ausreichend therapiert, so liegt aus medizinischer Sicht eine bedingte Eignung vor.

Das „Mild cognitive Impairment“ ist eine leichte kognitive Störung und stellt eine häufige Vorstufe der Demenz dar. Sie tritt im höheren Alter häufig mit einer mäßigen Beeinträchtigung von Gedächtnis, Aufmerksamkeit und Denkvermögen ohne wesentliche Alltagseinschränkung auf. 20 – 30 % der Fälle gehen jährlich in eine Demenz über.
Die Demenz wird als chronisch-progrediente Störung der kognitiven, sozialen und emotionalen Gehirnfunktionen, die über mindestens 6 Monate besteht, definiert. Leitsymptome sind Gedächtnisverlust und chronische Verwirrtheit. Die häufigste Ursache ist die Alzheimer-Demenz.
Diagnostiziert wird klinisch-neurologisch psychiatrisch, mittels kranialer Bildgebung sowie Demenz-Test. Diesbezüglich wird initial der Mini-Mental-Status-Test (im Folgenden kurz MMST) als auch der Uhrentest herangezogen.
Beim MMST handelt es sich um Screening-Verfahren. Die erreichte Punktezahl gibt Hinweise, in welchem Grad eine Demenz besteht. Eine klare Abgrenzung zur Vorstufe der Demenz (Mild cognitive Impairment) ist damit allerdings nicht möglich. Der MMST kann gut verwendet werden, um das Demenzstadium festzustellen.

Beim Uhrentest werden die visuokonstruktiven Fähigkeiten sowie die exekutiven Funktionen überprüft. Dabei muss der Patient eine Uhr mitsamt allen Ziffern und einer bestimmten Zeit zeichnen. Der Uhrentest ist in Kombination mit dem MMST hoch sensitiv, sollte aber nicht isoliert zur Diagnosestellung einer Demenz eingesetzt werden.
Werden beim Mini-Mental-Status-Test und beim Uhrentest grobe Pathologien festgestellt, so erfolgt eine weitere Diagnostik. Bei einem „Mild cognitive Impairment“ finden regelmäßige fachärztliche Kontrollen statt, um zeitnah eine Progredienz zu erkennen und adäquat reagieren zu können.
Wird die Diagnose einer Demenz bestätigt, ist dies nicht automatisch mit einer Fahruntauglichkeit gleich zu setzen, insbesondere in einem frühen Stadium der Demenz. Spezifische Symptome, welche die Fahreignung bei einer Demenz beeinträchtigen, sind Orientierungsstörungen, eingeschränkte Reaktionsfähigkeit, Beeinträchtigungen der Aufmerksamkeit und die verminderte Fähigkeit, komplexe Situationen schnell zu erfassen. Ebenso kann es zu Störungen des räumlichen Sehens und der motorischen Koordination sowie Halluzinationen, kommen. Abhängig vom Demenz-Typ können noch eine unzureichende Hemmung automatischer Reaktionen, Enthemmung mit besonders riskantem Fahrverhalten, auftreten.
Zusätzlich für die Fahrtauglichkeit ist die Anamnese des Betroffenen und die Fremdanamnese notwendig, wobei gezielt nach Fahrfehlern, Unsicherheiten im Straßenverkehr, Beinaheunfällen, Bagatellschäden und gröberen Unfällen aber auch nach Kompensations- und Vermeidungsstrategien sowie der jährlichen Fahrleistung gefragt werden. Die initialen Testungen der Patienten lassen keine direkten Rückschlüsse auf künftige Unfälle schließen. Sie können nicht allein die Entscheidung über die Fahreignung begründen.

Conclusio:

Aus amtsärztlicher Sicht ist Frau K derzeit für 5 Jahre bedingt geeignet zum Lenken eines KFZ der Gruppe 1.

Aufgrund der positiv absolvierten verkehrspsychologischen Fahrverhaltensbeobachtung liegt bei Frau K eine ausreichende kraftfahrspezifische Leistungsfähigkeit vor.

Die Befristung begründet sich somit aufgrund der fachärztlich-psychiatrisch gestellten Diagnosen:
- Wird im Rahmen der paranoiden Schizophrenie durch den Klienten selbst und ohne fachärztliche Begleitung die Medikation abgesetzt, so wird das Risiko für einen akuten Schub drastisch erhöht, welches bei Auftreten von paranoiden Wahnvorstellungen in Begleitung mit akustischen Halluzinationen bzw. Wahrnehmungsstörungen eine Gefahr für die Teilnahme am Straßenverkehr darstellt und andere Straßenverkehrsteilnehmer gefährdet. Regelmäßige fachärztliche Kontrollen sind erforderlich.
- Bei „Mild cognitive Impairment“ handelt es sich um eine Vorstufe der Demenz und somit chronisch progrediente Erkrankung. Wie schnell oder wie langsam sich die leichte kognitive Beeinträchtigung bei Frau K weiterentwickelt, kann nicht vorhergesagt werden, da es diesbezüglich unterschiedliche Verläufe gibt. Regelmäßige fachärztlich-psychiatrische Behandlung und Betreuung ist für Frau K erforderlich. Bei einer Progredienz der Erkrankung kann in weiterer Folge die Fahrtauglichkeit beeinflusst sein.

Während des Befristungszeitraumes ist somit die jährliche Vorlage eines fachärztlich-psychiatrischen Befundberichtes inkl. Mini-Mental-Status-Test und Uhrentest erforderlich. So kann einerseits gewährleistet werden, dass bei Frau K weiterhin eine gute Compliance als auch eine ausreichende psychische Stabilität hinsichtlich der paranoiden Schizophrenie besteht. Andererseits kann dadurch eine Progredienz der leichten kognitiven Störung zeitnah erkannt und in Anbetracht der Teilnahme am Straßenverkehr adäquat reagiert werden.

Zur Verlängerung der Lenkberechtigung ist die Vorlage einer aktuellen fachärztlich-psychiatrischen Stellungnahme inkl. Mini-Mental-Status-Test und Uhrentest erforderlich. Die fachärztlich-psychiatrische Stellungnahme ist notwendig, um eine fachärztliche Aussage über gesundheitliche Eignung zum Lenken eines KFZ der Gruppe 1 zu erhalten. Ob eine neuerliche verkehrspsychologische Fahreignungsüberprüfung erforderlich ist, gilt es bei der nächsten amtsärztlichen Untersuchung in 5 Jahren zu eruieren."

II.3. Beweiswürdigung

Der festgestellte Sachverhalt ergibt sich aus dem vorliegenden Akt, insbesondere den in Klammern angegebenen Beweismitteln, dort wiederum in erster Linie aus der aktuellen VPU und dem amtsärztlichen Gutachten Dris. H.

Die Entscheidung der Behörde fußte im Wesentlichen auf einer negativen VPU. Diesbezüglich wurde der Bf Gelegenheit gegeben eine neue VPU beizubringen, die in Form einer „Wiener Fahrprobe" absolviert wurde.
Die Bf meisterte diese VPU ohne nennenswerte Schwierigkeiten.

Demgemäß fiel das amtsärztliche Gutachten positiv aus. Die Amtsärztin stellt die gesundheitliche Situation der Bf ausführlich und mit nachvollziehbarer Begründung dar. Aufgrund des zuletzt hervorgekommenen mild cognitive Impairment erachtet die Amtsärztin eine engmaschigere Kontrolle als bisher als erforderlich. Insofern und zur Prüfung der Medikamentencompliance schlägt sie die Vorlage jährlicher Befundberichte und mms-Tests sowie Uhrentests zur Kontrolle des Fortschreitens des mild cognitive Impairments vor. Auch dies ist für das Gericht nachvollziehbar.

Die belangte Behörde hat sich trotz mehrfacher Nachfrage nicht zum Beweisergebnis geäußert.

III. Rechtliche Beurteilung:

III.1. 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) § 5 [...] (5) Die Lenkberechtigung ist, soweit dies auf Grund des ärztlichen Gutachtens oder wegen der Art der Lenkberechtigung nach den Erfordernissen der Verkehrssicherheit nötig ist, unter den entsprechenden Befristungen, Auflagen oder zeitlichen, örtlichen oder sachlichen Beschränkungen der Gültigkeit zu erteilen (§ 8 Abs 3 Z 2). Personen, die nach dem ärztlichen Gutachten ‚beschränkt geeignet' sind, darf nur eine eingeschränkte Lenkberechtigung erteilt werden, die ausschließlich zum Lenken eines oder mehrerer, auf Grund der Beobachtungsfahrt bestimmter Ausgleichkraftfahrzeuge berechtigt (§ 9 Abs 5). Die aufgrund des ärztlichen Gutachtens erforderlichen Befristungen, Beschränkungen oder Auflagen sind dem Antragsteller von der Behörde zur Kenntnis zu bringen.

[...]

c) 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

1. gesundheitlich zum Lenken von Kraftfahrzeugen einer oder mehrerer Klassen ohne Einschränkung geeignet, so hat das Gutachten ‚geeignet' für diese Klassen zu lauten;

2. zum Lenken von Kraftfahrzeugen einer oder mehrerer Klassen nur unter der Voraussetzung geeignet, dass er Körperersatzstücke oder Behelfe oder dass er nur Fahrzeuge mit bestimmten Merkmalen verwendet oder dass er sich ärztlichen Kontrolluntersuchungen unterzieht, so hat das Gutachten ‚bedingt geeignet' für die entsprechenden Klassen zu lauten und Befristungen, Auflagen oder zeitliche, örtliche oder sachliche Beschränkungen der Gültigkeit anzuführen, unter denen eine Lenkberechtigung ohne Gefährdung der 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;

3. zum Lenken nur eines bestimmten Fahrzeuges nach § 2 Z 24 KFG 1967 geeignet, so hat das Gutachten ‚beschränkt geeignet' zu lauten und anzugeben, durch welche

körperlichen Beeinträchtigungen die Eignung beschränkt ist und in welcher Form diese körperlichen Beeinträchtigungen ausgeglichen werden können;

4. zum Lenken von Kraftfahrzeugen einer oder mehrerer Klassen nicht geeignet, so hat das Gutachten ‚nicht geeignet' für die entsprechenden Klassen zu lauten.

(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.

(5) Eine Person, deren Lenkberechtigung durch den Ablauf einer Befristung erloschen ist und die den Antrag auf Verlängerung der Lenkberechtigung vor Ablauf der Befristung gestellt hat, ist berechtigt, für längstens drei weitere Monate nach Ablauf der Befristung im Bundesgebiet Kraftfahrzeuge der entsprechenden Klasse zu lenken, wenn die rechtzeitige Verlängerung der Lenkberechtigung ohne Verschulden der betreffenden Person nicht möglich war. Über die rechtzeitige Einbringung des Antrages ist von der Behörde eine Bestätigung auszustellen, die der Lenker gemäß § 14 Abs. 1 mit sich zu führen hat. Auf die im ersten Satz genannte Berechtigung sind die Bestimmungen gemäß §§ 24 ff über die Entziehung der Lenkberechtigung sinngemäß anzuwenden. Die Berechtigung erlischt jedenfalls mit Erlassung eines abweisenden Bescheides über den Antrag auf Verlängerung der Lenkberechtigung.

(6) Der Bundesminister für Verkehr, Innovation und Technologie hat nach den Erfordernissen der Verkehrs- und Betriebssicherheit, dem jeweiligen Stand der medizinischen und psychologischen Wissenschaft und der Technik entsprechend, durch Verordnung die näheren Bestimmungen festzusetzen über:

1. die ärztliche Untersuchung und die Erstellung des ärztlichen Gutachtens (Abs. 1 und 2); hiebei ist auch festzusetzen, unter welchen Auflagen oder Beschränkungen Personen, bei denen bestimmte gesundheitliche Beeinträchtigungen vorliegen, als zum Lenken von Kraftfahrzeugen geeignet zu gelten haben (Abs. 3 Z 2 und 3);

2. die verkehrspsychologische Untersuchung (Abs. 2) und die zu erfüllenden Mindesterfordernisse für den Nachweis der verkehrspsychologischen Eignung;

3. die personellen und sachlichen Voraussetzungen für die Ermächtigung als verkehrspsychologische Untersuchungsstelle sowie die Voraussetzungen betreffend Zugnisse und berufliche Erfahrung für die Tätigkeit als Verkehrspsychologe im Rahmen einer verkehrspsychologischen Untersuchungsstelle;

4. die Voraussetzungen betreffend Zeugnisse und berufliche Erfahrung für die Bestellung als sachverständiger Arzt für die Erstellung von ärztlichen Gutachten gemäß Abs. 1;

5. die Meldepflichten des sachverständigen Arztes.

Die näheren Bestimmungen gemäß Z 1, 4 und 5 sind im Einvernehmen mit dem Bundesminister/der Bundesministerin für Gesundheit festzusetzen."

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

„Gesundheit

§ 5. (1) Als zum Lenken von Kraftfahrzeugen hinreichend gesund gilt eine Person, 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.

(2) 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 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 mitzubeurteilen hat. Bei Erkrankungen gemäß Abs. 1 Z 4 lit. a und b ist zusätzlich eine verkehrspsychologische Stellungnahme einzuholen.

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.“

Gemäß § 2 Abs. 1 FSG-GV hat das ärztliche Gutachten gegebenenfalls auszusprechen:

1. ob und nach welchem Zeitraum eine amtsärztliche Nachuntersuchung erforderlich ist,
2. ob und in welchen Zeitabständen ärztliche Kontrolluntersuchungen erforderlich sind, [...]

Werden in den Fällen der §§ 5 bis 16 ärztliche Kontrolluntersuchungen als Auflage vorgeschrieben, so dürfen diese niemals alleine, sondern immer nur in Verbindung mit einer Befristung der Lenkberechtigung und einer amtsärztlichen Nachuntersuchung bei Ablauf dieser Befristung verfügt werden.

Im Falle, dass das ärztliche Gutachten eine amtsärztliche Nachuntersuchung oder ärztliche Kontrolluntersuchungen oder die Verwendung von bestimmten Körperersatzstücken oder Behelfen vorschreibt, ist gemäß § 2 Abs. 3 FSG-GV die Lenkberechtigung nur bis zu dem Zeitpunkt der nächsten amtsärztlichen Nachuntersuchung befristet, erforderlichenfalls unter der Auflage ärztlicher Kontrolluntersuchungen oder unter der Auflage der Verwendung dieser Körperersatzstücke oder Behelfe zu erteilen. Die Befristung oder Auflage ist gemäß § 13 Abs. 2 FSG in den Führerschein einzutragen. Werden ärztliche Kontrolluntersuchungen als Auflage vorgeschrieben, so ist der Befund oder das Gutachten in den vorgeschriebenen Zeitabständen gemeinsam mit dem Führerschein der Behörde vorzulegen.

IV. Rechtliche Beurteilung

IV.1. Die im Beschwerdeverfahren vorgenommene medizinische Beurteilung hat ergeben, dass die Bf langjährig an einer schizoaffektiven Störung leidet und nunmehr auf ein mild cognitive Impairment hinzugekommen ist.

Der Facharzt und die Amtsärztin erachten die Bf für einen Zeitraum von fünf Jahren zum Lenken von Kraftfahrzeugen der Gruppe 1 bedingt geeignet.
Diesbezüglich erachtet die Amtsärztin einen jährlichen psychiatrischen Befundbericht und einen MMSE mit Uhrentest als ausreichend um die Bf zu überwachen.

Die kraftfahrspezifische Leistungsfähigkeit wurde durch die VPU vom 11. Jänner 2024 unter Beweis gestellt.

IV.2. Im Ergebnis ist der Beschwerde der Bf also im Sinne des abgeänderten Spruchs Folge zu geben und die Lenkberechtigung auf Basis der Empfehlungen der Amtsärztin wiederzuerteilen, weil die ärztliche Begutachtung eine bedingte gesundheitliche Eignung der Bf zum Lenken von KFZ ergeben hat.

Die Befristungsdauer ist gemäß § 8 Abs 3a FSG ab dem Zeitpunkt der Erstattung des amtsärztlichen Gutachtens zu berechnen.

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 bezughabende 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