

TE Lvwg Erkenntnis 2019/6/25 405-4/2425/1/12-2019

JUSLINE Entscheidung

⌚ Veröffentlicht am 25.06.2019

Entscheidungsdatum

25.06.2019

Index

90/02 Führerscheingesetz

40/01 Verwaltungsverfahren

Norm

FSG 1997 §24

FSG 1997 §8 Abs2

FSG-GV §1 Z1

AVG §46

VwG VG §17

Text

IM NAMEN DER REPUBLIK

Das Landesverwaltungsgericht Salzburg hat durch den Richter Mag. Erwin Ziermann über die Beschwerde von Herrn Dr. AB AA, geb AC, AD 15, 5020 Salzburg, vertreten durch Rechtsanwalt AE, AF 1a, 5020 Salzburg, gegen den Bescheid der Landespolizeidirektion Salzburg (belangte Behörde) vom 26.11.2018, Zahl xxx,

zu Recht erkannt:

- I. Die Beschwerde wird gemäß § 24 FSG als unbegründet abgewiesen.
- II. Die ordentliche Revision ist gemäß Art 133 Abs 4 Bundes-Verfassungsgesetz (B-VG) nicht zulässig.

Entscheidungsgründe

I. Verfahrensgang und Beschwerdevorbringen:

1. Dem Beschwerdeführer wurde mit dem angefochtenen Bescheid die Lenkberechtigung für die Klassen A, B und F für die Dauer der gesundheitlichen Nichteignung, gerechnet ab Zustellung des Bescheides, entzogen. Die aufschiebende Wirkung einer gegen diesen Bescheid erhobenen Beschwerde wurde aberkannt.

Die belangte Behörde stützte ihre Entscheidung im Wesentlichen auf ein amtsärztliches Gutachten der Ärztin der Landespolizeidirektion Salzburg, Dr. AP AQ, vom 21.11.2018. Das Gutachten wurde aufgrund einer amtsärztlichen Untersuchung, nach Einholung von fachärztlichen Stellungnahmen (des Facharztes für Hals-, Nasen-, Ohrenerkrankungen Dr. AR AS, vom 01.10.2018; des Facharztes für Innere Medizin Dr. AT AU, vom 06.09.2018, und der Fachärztin für Augenheilkunde und Optometrie, Univ.Doz. Dr. AV AW, vom 08.10.2018) und nach Einholung einer

verkehrspsychologischen Stellungnahme (der Kuratorium für Verkehrssicherheit Service GmbH vom 17.10.2018) erstattet.

Unter Bezugnahme auf den Inhalt des amtsärztlichen Gutachtens führte die belangte Behörde begründend aus, der Beschwerdeführer leide unter mittel- bis hochgradiger Innenohrschwerhörigkeit mit Defiziten besonders in den hohen Frequenzen. Ferner bestünden aus augenfachärztlicher Sicht ein fraglicher zentraler Gesichtsfeldausfall und eine deutliche Gesichtsfeldeinschränkung in der Horizontalen. Ein Dämmerungssehen sei nicht mehr möglich. Aus internistischer Sicht lägen keine gravierenden Erkrankungen vor, welche das Lenken akut beeinträchtigen könnten.

Für die Feststellung der gesundheitlichen Nichteignung seien vor allem die bei der verkehrspsychologischen Untersuchung festgestellten Leistungsdefizite in den Bereichen der visuellen Überblicksgewinnung, der selektiven Aufmerksamkeit, der reaktiven Belastbarkeit und der Reaktionszeit sowie des Konzentrationsvermögens, der Sensomotorik und des Erinnerungsvermögens ausschlaggebend gewesen. Sämtliche der genannten Teilbereiche lägen deutlich unter dem Durchschnitt.

Die genannten Teilleistungen seien für das sichere Lenken eines Kraftfahrzeuges unabdingbar und könnten die festgestellten deutlichen Mängel in der kraftfahrtspezifischen Leistungsfähigkeit nicht durch eine langjährige Erfahrung und Übung kompensiert werden.

Zudem ließen die Innenohrschwerhörigkeit, die Gesichtsfeldausfälle und das fehlende Dämmerungssehen „keine sichere Bewältigung des öffentlichen Verkehrs“ (gemeint wohl: ein sicheres Bewegen mit einem PKW im Straßenverkehr) zu.

Die diagnostizierte unterdurchschnittliche Fähigkeit zu schlussfolgerndem Denken lasse auf einen beginnenden zerebralen Leistungsabbau schließen. Aufgrund der festgestellten Mängel sei mit einer Gefährdung der eigenen Person und mit einer Gefährdung anderer Verkehrsteilnehmer zu rechnen.

2. In der dagegen fristgerecht erhobenen Beschwerde wird (zusammengefasst) im Wesentlichen vorgebracht, es sei richtig, dass die Fahrtauglichkeit des Beschwerdeführers aufgrund des verminderten Dämmerungssehens nur unter Tageslichtbedingungen gegeben sei.

Da die Bestimmung des § 24 FSG auch eine zeitliche Einschränkung ermögliche und dem Beschwerdeführer aufgrund eines (angeschlossenen) augenfachärztlichen Befundes des Univ. Doz. Dr. AX AY vom 14.12.2018 das Lenken eines PKW bei Tageslicht möglich sei, könne mit einer zeitlichen Einschränkung das Auslangen gefunden werden.

Vom Facharzt für Hals-, Nasen- und Ohrenerkrankungen, Dr. AR AS, sei dem Beschwerdeführer mit Stellungnahme vom 01.10.2018 attestiert worden, dass er bei Tragen einer suffizienten Hörgeräteversorgung ein ausreichendes Hörvermögen zum Lenken eines Kraftfahrzeuges aufweise. Diese Auflage sei er bereit zu erfüllen. Das eingeschränkte Hörvermögen bilde keinen Grund für eine Entziehung der Lenkberechtigung.

Er verfüge auch über ein ausreichendes Konzentrations-, Erinnerungs- und Reaktionsvermögen. Zum Beweise dafür hätte die belangte Behörde eine Beobachtungsfahrt durchführen müssen und hätte sie nicht unreflektiert die Ausführungen des amtsärztlichen Gutachtens vom 21.11.2018 übernehmen dürfen.

Die Durchführung einer Beobachtungsfahrt hätte ergeben, dass er die reaktive Belastbarkeit, das Reaktionsvermögen, das Konzentrationsvermögen, die Sensomotorik und das Erinnerungsvermögen aufweise, welches zum Lenken von Kraftfahrzeugen erforderlich sei. Gerade aufgrund seiner langjährigen Fahrpraxis könne er die attestierten, jedoch nicht näher quantifizierten, Einschränkungen mühelos kompensieren.

II. Beweisverfahren des Verwaltungsgerichtes:

Das Landesverwaltungsgericht Salzburg führte am 03.04.2019 eine mündliche Verhandlung durch, in welcher der Beschwerdeführer vernommen wurde.

In der Folge wurde von der Landessanitätsdirektion Salzburg ein weiteres amtsärztliches Gutachten zur Beurteilung der gesundheitlichen Eignung des Beschwerdeführers zum Lenken von Kraftfahrzeugen eingeholt.

Dieses, vom Amtsarzt Dr. AK AJ erstattete, Gutachten vom 08.05.2019 lautet wie folgt:

„Herr Dr. AB AA, geb. am AC, wohnhaft in 5020 Salzburg, AD 15, wurde am 08.05.2019 in den Räumen der Landessanitätsdirektion bezüglich der gesundheitlichen Eignung zum Lenken von Kraftfahrzeugen der Gruppe 1, Klasse B, amtsärztlich untersucht.

Seine Identität wies er durch den PA: yyy nach.

Dauer der Untersuchung: 11:00-12:55 Uhr

Die Erhebung der Vorgeschichte gestaltete sich aufgrund von teilweise ungenauen und nicht zusammenpassenden Angaben und der teilweise sehr ausschweifenden Erzählungen in mehreren Abschnitten schwierig und langwierig.

VORGESCHICHTE (nach Angaben des Untersuchten):

Im August oder September 2018 habe der Proband einen Poller am Marktplatz "umgefahren". Auf die Frage, warum dies geschehen sei, sagt der Proband: "Warum, das wissen die Götter. Ich hatte einen Termin, meine Gedanken waren bei der Besprechung."

Es erfolgte daraufhin die Vorladung der Polizei. "Dort wurde mir auseinandergesetzt, dass ich wegen meines Alters einige Untersuchungen über mich ergehen lassen muss."

Es wurde eine amtsärztliche Untersuchung durchgeführt.

Weiters habe er ein „Augengutachten“ von Dr. AW beigebracht. "Bei der ich schon seit 20 Jahren bin." Diese habe ihn empfangen mit den Worten: "Fahren Sie noch immer mit dem Auto? Wollen Sie ein Kind zusammenfahren?" Das Gutachten sei negativ ausgefallen. Daher habe er ein zweites "Augengutachten" von Dr. AY beigebracht, welches positiv ausgegangen sei, mit der Auflage von Kontrollen nach einem Jahr.

Weiters ein internes Gutachten von Dr. AU, welches positiv gewesen sei und ein HNO Gutachten von Dr. AS, welcher ein Hörgerät empfohlen habe. "Das schaffe ich mir erst an, wenn ich meinen Führerschein wieder habe."

Bei der Frage nach weiteren Untersuchungen blättert der Proband längere Zeit in seinen beigebrachten Unterlagen. "Muss nachschauen."

Da die verkehrspsychologische Untersuchung in dessen Unterlagen nicht vorhanden war, berichtet er erst auf Vorhalt von dieser. "Da bin ich ja durchgefallen. Daher meine Bitte an Sie, eine Fahrprüfung zu machen."

Der Proband berichtet weiter, dass er bei der Fahrschule Zebra eine Fahrprüfung habe machen müssen. Er habe eine „3 - 4“ darauf bekommen. "Die Benotung war so schlecht, weil ich dem Fahrlehrer einen Vortrag über einen Künstler (der Name fällt in der Untersuchungssituation dem Probanden nicht ein) gehalten habe. Das haben Fahrlehrer nicht gerne." Es sei dann die Lenkberechtigung entzogen worden, wogegen der Proband Beschwerde einlegte. Es sei eine Verhandlung beim Landesverwaltungsgericht durchgeführt worden und nun sollte ein neuerliches amtsärztliches Gutachten erstellt werden.

Der Führerschein erwerb erfolgte 1951 für Kraftfahrzeuge der Klassen A, B, C, F und G beim 1. Versuch.

An Kilometerleistung werden früher 60.000, zuletzt 12.000 im Jahr angegeben.

Unfälle: 2018 ein „Pollerunfall“ (Grund für das FS-Verfahren); 2018 Unfall auf Zebrastreifen mit Personenschaden (Gaswerksgasse), "wurde vom Gericht frei gesprochen". Auf weiteres Nachfragen zögerlich: einige Blechschäden, "vielleicht 5 bis 6". Auf Vorhalt aus dem Akt: 2. „Pollerunfall“ 2018. Auf Vorhalt eines weiteren derartigen aktenkundigen Unfalls: "Na dann waren es halt drei".

Im Akt scheinen diese Unfälle mit dem Jahr 2017 auf.

Im Laufe der Untersuchung wird ein weiterer Unfall mit einem Motorradfahrer berichtet. "Vor vielen Jahren am Tauern. Habe 800 Euro Strafe bekommen" (zu einem späteren Zeitpunkt der Untersuchung wird von 800 Schilling gesprochen).

Strafen: bei Unfall mit Motorradfahrer (800 Schilling oder Euro)

Der Führerschein wird aus privaten Gründen benötigt.

"Habe 1984 das Schi fahren aufgegeben. Ich weiß auch, wann ich das Autofahren aufgeben muss. Bin sehr bedient mit den beiden Oberschenkelbrüchen vor 2 Jahren."

BERUFS- UND SOZIALANAMNESE:

4 Jahre VS, 7 Jahre Gymnasium, danach Einrücken zum Militär, 1946 Matura, daraufhin Studium Germanistik, Geschichte und Kunstgeschichte, Musikgeschichte in Innsbruck, 1 Jahr in Wien (für die Dissertation), 1950 Promotion in Innsbruck, danach freiberuflch angestellt, von 1959 - 1964 Anstellung bei den AZ, von 1964 - 1993 beim BB, zuerst als Leiter des BC, danach Leiter der Abteilung x, seit 1993 in Pension.

Familienstand:

Der Proband lebt mit der Gattin (87 Jahre) im gemeinsamen Haushalt. Der Proband hat einen Sohn, welcher außer Haus ist. Zu diesem besteht guter Kontakt.

Hobbies:

An Hobbys werden Arbeit bei der DD sowie das Schreiben an seinem 3. Buch angegeben.

KRANKHEITSANAMNESE:

Familienanamnese: Vater chron. Rheuma

Kinderkrankheiten: Scharlach, sonst keine erinnerlich

Frühere Erkrankungen: HTEP bds. vor 2 Jahren nach Schenkelhalsfrakturen, "sonst beschreibt das Dr. Heiser ausführlich". Aus dem Internistischen Gutachten von Dr. Heiser: "AE, Prostata-CA (2009), CHE, Cat. Op. beide Augen, Spinalstenosenop. (2004), Schenkelhalsfrakturen rechts und links (2017), chron. Niereninsuffizienz Stadium II, leichte Anämie"

Derzeitige Beschwerden: "außer beim Gehen keine"

Alkoholkonsum: gelegentlich ein Pfiff Bier

Nikotinkonsum: keiner

Medikamenteneinnahme: Trental ("für's Hirn), Folmit ("gegen den Krebs"), "ein Mittel für die Augen", „Augentropfen habe ich auch (Xalacom)"

Drogenkonsum: keiner

UNTERSUCHUNGSBEFUND:

Es findet sich ein x-jähriger, 170 cm großer, 61 kg schwerer, männlicher Proband in reduziertem Allgemein- und normalem Ernährungszustand.

Extremitäten/WS: OE: altersentsprechende Beweglichkeit, UE: hinkender Gang, geht mit 1 UA-Stützkrücke (für längere Wege), Kraft herabgesetzt, 1-Bein- und Zehenspitzenstand nur mit Anhalten. Leicht vorgeneigte Haltung.

Neurologisch: Unterberger Tretversuch/Romberg-Stehversuch wurde nicht durchgeführt (wegen Sturz/Verletzungsgefahr), Kraft/Sensibilität OE altersentsprechend, Kraft UE herabgesetzt, Eudiadochokinese, Körper-Rückwärtsdrehung bis 90°

Psychiatrisch: ruhig, gut, teilweise etwas verzögert kontaktfähig, in allen Qualitäten orientiert, gelegentlich abschweifender Gedankengang, mitteilungsbedürftig, insgesamt verlangsam (zB beim Suchen nach Befunden), Stimmung situationsadäquat

Visus: ohne Korrektur: binokular <0,32

mit Korrektur: konnte nicht geprüft werden, da der Proband seine Fernbrille nicht dabei hatte

Hörvermögen: herabgesetzt, Sprechen mit erhöhter Lautstärke wird verstanden

Figurenlegen nach Hawie: F 27" (korrekt, zügig)

P nach 3'50" vom Probanden abgebrochen

MMSE: 28 von 30 Punkten (unauffällig)

Uhrentest: 6 Punkte (unauffällig)

Zur Erstellung des Gutachtens werden aus dem Akt folgende Teile verwendet:

? Fachärztliche Stellungnahme Hals-, Nasen-, Ohrenkrankheiten Dr. AR AS vom 01.10.2018:

"Diagnose: Mittel- bis hochgradige Innenohrschwerhörigkeit bds, rechts > als links, Cerumen bilat.

Therapie: Audiometrisch besonders in den hohen Frequenzen Defizit (s. beiliegendes Tonaudiogramm). In diesem Frequenzbereich liegt Warnton des Pollers, Hörgeräteversorgung empfohlen. Beim Tragen einer suffizienten Hörgeräteversorgung dürfte ein für das Lenken eines Kraftfahrzeuges ausreichendes Hörvermögen zu erzielen sein."

? Ärztlicher Befundbericht Spektomed, Univ.Doz. Dr. AV AW, vom 08.10.2018:

Bei "Gesichtsfeld" wird festgehalten: "Beidäugige Goldmann Perimetrie (Marke III/4): Horizontale Ausdehnung 90°, nach unten 20°, nach oben knapp 20°, fraglicher zentraler Ausfall, Dämmerungssehen nicht möglich."

Unter "Diagnose" wird festgehalten: „Beide Augen Pseudophakie, primäres Offenwinkel Glaukom links > rechts, Makulopathie rechts > links.“

Weiters wird festgehalten: "In Bezug auf die Lenkerberechtigung Gruppe 1 sind die Kriterien für Visus grenzwertig, für Gesichtsfeld und Dämmerungssehen nicht erfüllt. Der Augenbefund, insbesondere in Bezug auf das Glaukom ist unter Therapie recht stabil."

? Verkehrpsychologische Untersuchung am Kuratorium für Verkehrssicherheit vom 17.10.2018: (Untersuchung durchgeführt am 16.10.2018, Untersuchungsanlass: Leistungsüberprüfung)

In der Zusammenfassung der Befunde/Gutachten wird festgehalten:

"Schulische und berufliche Entwicklung: Der Untersuchte habe ein Studium (Germanistik, Geschichte, Kunst und Musikwissenschaft, Philosophie) abgeschlossen, er sei Leiter der BC beim BB gewesen, seit 1992 sei er in Pension.

Sozialer und familiärer Bezug: Der xjährige Untersuchte sei seit 66 Jahren verheiratet, er habe 1 Sohn und 2 Enkelkinder. In seiner Freizeit höre er Musik.

Bisherige Verkehrsteilnahme: 1951 habe der Untersuchte die Lenkberechtigung für Kfz der Klassen A und B erworben. Als jährliche Fahrpraxis mit dem PKW nennt er ca. 10.000 km, mit dem Motorrad habe er keine Fahrpraxis. Vor ca. 10 Jahren habe er einen Kreuzungsunfall mit einem Motorradfahrer verursacht (Sach- und Personenschaden). Die sonstige Verkehrsteilnahme sei nach Angaben des Untersuchten unauffällig. Der heutige Untersuchungsanlass resultiert aus einem Verdacht auf Leistungsabbau. Im Bereich der kraftfahrspezifischen Leistungsfunktionen finden sich Defizite in allen Leistungsdimensionen. Im Sinne der Fragestellung kann die kraftfahrspezifische Leistungsfähigkeit als nicht gegeben gewertet werden.

Vom Standpunkt der verkehrpsychologischen Leistungsbegutachtung ist die kraftfahrspezifische Leistungsfähigkeit von Herrn Dr. AB AA zum Lenken eines Kfz der Klassen AM, AB und vierrädrigen Invaliditätsfahrzeuge nicht gegeben."

? Ärztliches Attest von OMR Dr. AT AU, FA für Innere Medizin, vom 04.10.2018:

"Diagnose: St.p. Prostata CA, Bestrahlung bds Katarakt OP, bds Hüftoperation wegen Schenkelhalsfraktur durch Sturz (privater Bereich), Spinalstenosen OP, chronische Niereninsuffizienz Stadium II, leichte Anämie."

Darin wird in der abschließenden Stellungnahme festgehalten: "Bei Herrn Dr. AB AA bestehen keinerlei periphere oder zentrale Nervensystemerkrankungen. Der Patient ist durch seine Spinalkanalstenose und bds Hüftoperationen in seiner Beweglichkeit leicht eingeschränkt. Er verwendet daher einen Stock. Öffentliche Verkehrsmittel sind ihm durch seine Behinderung kaum bzw nur erschwert zumutbar. Eine eingeschränkte Beweglichkeit durch obige Diagnosen besteht bei der Beherrschung seines Kraftfahrzeuges nicht.

Da weder Herz-Kreislauf-Erkrankungen nachweisbar sind noch die Niereninsuffizienz ihn beeinträchtigen, ist von interner Seite gegen die neuerliche Verlängerung des Führerscheins der Gruppe 1 kein Einwand zu erheben."

? Arztbrief von Univ.Doz. Dr. AX AY, Augenärztezentrum CC, vom 14.12.2018:

Darin wird ein Visus mit Korrektur von bin 0,5 festgehalten.

Unter "Weitere Untersuchungen" wird festgehalten: "Gesichtsfeld RA: Horizontal 120°, keine Einschränkungen von oben oder unten, keine Skotome im zentralen Bereich von 20°.

LA: Glaukom. Gesichtsfeldrest; Dämmerungssehen: nicht erkannt.

Bei Herrn Dr. AA besteht am linken Auge eine glaukombedingte Einschränkung des Gesichtsfeldes. Am rechten Auge ist das Gesichtsfeld jedoch für die Fahrtauglichkeit ausreichend (120° horizontal), der binokuläre Visus mit Fernbrille beträgt 0,5. Die Untersuchung des Dämmerungssehens wurde nicht bestanden. Aufgrund der Befunde ist Herr Dr. AA aus augenärztlicher Sicht für das Lenken eines Kfz der Gruppe 1 bedingt geeignet. Eine Fernbrille ist zu tragen. Aufgrund des verminderten Dämmerungssehens besteht die Fahrtauglichkeit nur unter Tageslichtbedingungen. Aus augenärztlicher Sicht sollte eine Befristung für 1 Jahr erfolgen."

? Des Weiteren ist ein Blatt des Instituts für Nachschulung und Fahrerrehabilitation Infar über eine Überprüfungsfahrt vom 03.01.2019 enthalten:

Aus diesem lässt sich nicht entnehmen, wer bei dieser Fahrprüfung dabei war.

Unter dem Punkt "Schwächen des Fahrers" wird festgehalten: "Spur innerhalb Fahrstreifen teilweise zu weit links."

Unter "Stärken des Fahrers" wird keine Angabe gemacht.

Unter "Gesamteindruck" wird die Note 3-4 vergeben.

GUTACHTEN:

Die amtsärztliche Untersuchung bei Herrn Dr. AA wurde auf die Erhebung der Vorgeschichte, die Testung des geistigen Zustandes sowie Beurteilung der allgemeinen Erscheinung und des Bewegungsapparates beschränkt. Eine körperliche Untersuchung zur Beurteilung von internen Erkrankungen wurde nicht durchgeführt, da aus der Untersuchungssituation der Eindruck entstand, dass dies eine zusätzliche Belastung des Probanden mit sich bringen würde, welche nicht notwendig erschien, da einerseits eine internistische Stellungnahme im Akt vorliegt, andererseits das Hauptaugenmerk nicht auf den internen Erkrankungen liegt. Trotzdem dauerte die Untersuchung 1h 55min.

Bei der eigenen Untersuchung zeigte sich von psychischer Seite eine allgemeine Verlangsamung sowie ein abschweifender Gedankengang und ausschweifende Berichte. In den Erzählungen kam es teilweise zu verzögerten bzw erst auf eindringliches Nachfragen zu Aussagen (zB Unfallanamnese).

Neurologische Tests wie Stehversuch bzw Tretversuch mit geschlossenen Augen konnten nicht durchgeführt werden, da die Gefahr eines Sturzes bzw Verletzung zu groß war.

Bei der Untersuchung des Bewegungsapparates zeigte sich, dass im Bereich der unteren Extremitäten, vor allem aufgrund der bds Hüftoperation eine eingeschränkte und verlangsamte Beweglichkeit besteht. Die Kraft ist in den unteren Extremitäten herabgesetzt, das Gehen geht langsam hinkend und über größere Strecken nur mit einer Stützkrücke.

Der Proband zeigt sich im Gespräch über die Einschränkungen, sowohl in körperlicher Hinsicht als auch im Bereich bei den kraftfahrerspezifischen Leistungen uneinsichtig. Subjektiv fühle er sich in der Lage ein Kraftfahrzeug zu lenken und er betont auch, wenn er sich in ein Auto setze, fühle er sich sicher.

Der Visus ist bei der eigenen Untersuchung ohne Korrektur < 0,32, mit Korrektur konnte nicht geprüft werden, da eine Fernbrille nicht mitgeführt wurde.

Es finden sich bezüglich des Sehvermögens jedoch zwei augenfachärztliche Stellungnahmen:

eine vom 08.10.2018 von Univ.Doz. Dr. AV AW, eine zweite vom 14.12.2018 von Univ. Doz. Dr. AX AY.

In beiden wird ein grenzwertiger Visus mit Brillenkorrektur von 0,5 (im Befundbericht von Dr. AW mit "mühsam" bezeichnet), erhoben. Dies ist die unterste Grenze des gesetzlich erlaubten.

Im Befund von Dr. AW findet sich eine Gesichtsfeldeinschränkung und ein Dämmerungssehvermögen, welches nicht mehr den Voraussetzungen zum Lenken eines Kraftfahrzeugs entspricht.

Bei der Untersuchung von Dr. AY wird zumindest am rechten Auge das Gesichtsfeld für die Fahrtauglichkeit noch als ausreichend bezeichnet. Auch bei dieser Untersuchung wird das Dämmerungssehen als nicht ausreichend beurteilt.

Bezüglich der isolierten Betrachtung des Sehvermögens wäre daher noch eine zusätzliche augenfachärztliche Untersuchung zu fordern, welche eine genaue Austestung des Gesichtsfeldes beinhalten müsste.

Das Hörvermögen ist beim Probanden herabgesetzt, sodass eine Kommunikation nur mit erhöhter Lautstärke möglich ist. Von Seiten des FA für Hals-Nasen-Ohren-Krankheiten wurde festgehalten, dass bei Versorgung mit einem Hörgerät ein ausreichendes Hörvermögen vorhanden sein sollte.

Von internistischer Seite wird vom FA für Innere Medizin festgehalten, dass gegen eine neuerliche Verlängerung des Führerscheines der Gruppe 1 kein Einwand zu erheben sei, da weder Herz-Kreislauf-Erkrankungen nachweisbar seien noch die Niereninsuffizienz den Probanden beeinträchtigen würden.

In der verkehrspsychologischen Untersuchung am Kuratorium für Verkehrssicherheit zeigte sich, dass die kraftfahrspezifischen Leistungen in allen Teilbereichen defizitär waren und insgesamt die kraftfahrspezifische Leistungsfähigkeit als nicht gegeben gewertet werden musste. Die Ergebnisse sind so defizitär, dass eine neuerliche verkehrspsychologische Testung nur eine zusätzliche finanzielle und psychische Belastung des Probanden wäre ohne mit einem positiven Ergebnis rechnen zu können.

Dem Wunsch des Probanden nach einer Beobachtungsfahrt kann aus ho. Sicht nicht nachgegangen werden, da einerseits aus der verkehrspsychologischen Testung nicht erkennbar ist, mit welchen Leistungen Defizite kompensiert werden sollten, andererseits das Risiko für die Beteiligten einer Beobachtungsfahrt zu groß erscheint. Abgesehen davon ist eine Beobachtungsfahrt nur in Zweifelsfällen in Betracht zu ziehen. Im vorliegenden Fall war die verkehrspsychologische Testung zweifelsfrei negativ.

Auch bei der im Akt befindlichen Überprüfungsfahrt des Instituts für Nachschulung und Fahrerrehabilitation zeigten sich Mängel, wobei aus diesem Schreiben weder entnommen werden kann, wer diese Überprüfungsfahrt durchgeführt hat, noch wer sonst dabei war. Der Proband berichtet, die Überprüfungsfahrt sei von der Fahrschule Zebra vorgenommen worden und es sei der Fahrlehrer dabei gewesen.

Zusammenfassend kann daher festgehalten werden, dass die testmäßig erhobenen kraftfahrspezifischen Leistungen alle defizitär ausgebildet waren und eine Beobachtungsfahrt einerseits keine Kompensationsmöglichkeiten zeigen könnte, andererseits zu gefährlich erscheint. Hinzu kommt, dass auch das Sehvermögen vom Visus her mit Korrektur grenzwertig ist und die Annahme von Gesichtsfeldausfällen, welche die Sicherheit im Straßenverkehr beeinträchtigen können, vorhanden ist.

Eine Kompensation von Mängeln, entweder von kraftfahrspezifischen Leistungen durch entsprechend gute Sinnesorgane, oder umgekehrt, besteht nicht.

Es kann daher zusammenfassend festgestellt werden, dass Herr Dr. AB AA aufgrund der mangelnden kraftfahrspezifischen Leistungen, des grenzwertigen Sehvermögens mit dem Hinweis auf Gesichtsfeldausfälle und der Uneinsichtigkeit gegenüber den Defiziten nicht geeignet ist, Kraftfahrzeuge der Klasse B zu lenken“

In der Sache wurde am 07.06.2019 eine weitere mündliche Verhandlung durchgeführt, in welcher mit dem Beschwerdeführer das amtsärztliche Gutachten ebenso erörtert wurde wie der gesamte für die gegenständliche Beurteilung relevante Sachverhalt hinsichtlich des Verhaltens des Beschwerdeführers beim Lenken von Kraftfahrzeugen während der letzten zwei Jahre.

III. Sachverhalt:

1. Der am AC geborene Beschwerdeführer besitzt eine Lenkberechtigung für Kraftfahrzeuge der Klassen A, B und F. Die Lenkberechtigung ist ihm bereits am 14.05.1959 erteilt worden. Der aktuelle Führerschein wurde von der Bundespolizeidirektion am 17.10.1995 zur Zahl zzz ausgestellt.

2. Am 13.04.2017, am 17.08.2017 und am 06.09.2017 verursachte der Beschwerdeführer jeweils einen Verkehrsunfall mit Sachschaden, indem er im Innenstadtbereich der Stadt Salzburg mit „Ausfahrtspollern“ kollidierte.

Am 02.08.2018 verursachte der Beschwerdeführer einen Verkehrsunfall mit Sachschaden, indem er einen anderen PKW touchierte.

Am 31.10.2018 verursachte der Beschwerdeführer einen Verkehrsunfall mit Personenschaden, indem er eine auf dem Schutzweg gehende Person anfuhr, sodass diese auf der Motorhaube seines PKW zu liegen kam und in der Folge auf die Fahrbahn rutschte.

Im Zusammenhang mit dem letztgenannten Verkehrsunfall wurde er mit Urteil des Bezirksgerichtes Salzburg vom

11.03.2019 zur Zahl ccc vom Vergehen der fahrlässigen Körperverletzung gemäß § 28 Abs 1 und 3 StGB aus dem Grunde des § 88 Abs 2 Z 2 StGB freigesprochen. Im Zuge der Hauptverhandlung kam durch das kraftfahrtechnische Gutachten hervor, dass dem Beschwerdeführer lediglich ein Reaktionsverzug in der Dauer von 0,5 Sekunden zur Last liege und die Dauer der Gesundheitsschädigung des Unfallopfers lediglich vier bis fünf Tage betragen habe.

3. Aufgrund der genannten Vorfälle beim Lenken eines Kraftfahrzeuges wurden beim Beschwerdeführer amts- und fachärztliche Untersuchungen, sowie eine verkehrspsychologische Überprüfung der gesundheitlichen Eignung zum Lenken von Kraftfahrzeugen durchgeführt.

3.1. Das Ergebnis dieser Untersuchungen zeigt, dass der Beschwerdeführer eine deutliche Beeinträchtigung der kraftfahrtspezifischen Leistungsfähigkeit aufweist.

So erreichte er bei dem beim Kuratorium für Verkehrssicherheit durchgeführten verkehrspsychologischen Untersuchungsverfahren im Bereich der Überblicksgewinnung einen Prozentrang von 1 und im Bereich der selektiven Aufmerksamkeit einen Prozentrang von 3. Im Bereich der reaktiven Belastbarkeit und Reaktionssicherheit lag der erreichte Prozentrang der richtigen Reaktionen bei 0. Auch im Bereich des Konzentrationsvermögens lagen die erreichten Prozentränge bei 0 und 1. Der bei der Verhaltengenauigkeit im Bereich der getesteten Sensomotorik erreichte Prozentrang lag bei 6. Im Bereich des schlussfolgernden Denkens wies der Beschwerdeführer einen Prozentrang von 1 und beim getesteten Erinnerungsvermögen (und der visuellen Leistungsfähigkeit) einen Prozentrang von 0 auf.

Der Prozentrang gibt jeweils an, wie viele von je hundert getesteten Personen eine schlechtere oder maximal gleich gute Leistung aufweisen wie der Untersuchte.

3.2. Zudem wurden beim Beschwerdeführer eine Gesichtsfeldeinschränkung, ein eingeschränktes Sehvermögen beim Dämmerungssehen und eine mittel- bis hochgradige Innenohrschwerhörigkeit diagnostiziert.

Hinsichtlich der Innenohrschwerhörigkeit wurde vom Facharzt für Hals-, Nasen- und Ohrenerkrankungen ausgeführt, dass beim Tragen einer suffizienten Hörgeräteversorgung ein für das Lenken eines Kraftfahrzeuges ausreichendes Hörvermögen „zu erzielen sein dürfte“.

4. Im Beschwerdeverfahren legte der Beschwerdeführer ein Protokoll des Institutes für Nachschulung und Fahrerrehabilitation INFAR über eine am 03.01.2019 durchgeführte Übungsfahrt vor.

Dieses Protokoll enthält eine Bewertung eines näher umschriebenen Fahrverhaltens mit Schulnoten, wobei die meisten Teilbereiche mit „3“ bewertet wurden.

Verbale Ausführungen zum konkreten Fahrverhalten fehlen in den meisten Bereichen.

Im Bereich „Gesamteindruck von Fahrverhalten“ wird verbal ausgeführt, der Beschwerdeführer sei bei der Fahrt innerhalb des Fahrstreifens teilweise zu weit links gefahren.

IV. Beweiswürdigung:

Der festgestellte Sachverhalt ergibt sich aus einem Auszug aus dem Führerscheinregister, aus dem schlüssigen und nachvollziehbaren Gutachten der Ärztin der Landespolizeidirektion Salzburg, Dr. AQ, vom 21.11.2018 und aus dem – ebenfalls schlüssigen und nachvollziehbaren – Gutachten des Amtsarztes der Landessanitätsdirektion Salzburg, Dr. AK AJ, vom 08.05.2019.

Die im Gutachten von Dr. AJ ausführlich dargestellten fachärztlichen Stellungnahmen und die dargestellte Stellungnahme der verkehrspsychologischen Untersuchungsstelle KFV bildeten eine wesentliche Grundlage für die amtsärztliche Beurteilung.

Aus der Legende des Befundblattes, welches der verkehrspsychologischen Stellungnahme angeschlossen ist, ergibt sich, dass Prozentränge zwischen 16 und 25 den unteren Grenzbereich der Norm darstellen und Werte unter 16 deziert auf eine von der Norm abweichende Ausprägung der untersuchten Persönlichkeitsmerkmale hinweisen.

Die vom Beschwerdeführer erzielten Prozentränge, die lediglich zwischen 0 und 6 lagen, zeigen, dass bei der Durchführung der in Rede stehenden Testverfahren keine bzw maximal sechs von hundert getesteten Personen eine schlechtere oder maximal gleich gute Leistung aufweisen, wie der Untersuchte.

Der Beschwerdeführer hat weder eine Unschlüssigkeit der Gutachten und Stellungnahmen moniert, noch ist er diesen inhaltlich auf der gleichen fachlichen Ebene entgegengetreten.

Es sind auch keine Hinweise darauf hervorgekommen, dass der Beschwerdeführer die mangelhaften Testergebnisse bei der verkehrspychologischen Untersuchung aufgrund unzureichender Erfahrung im Umgang mit Computern erzielt habe, zumal die bei der Untersuchung durchzuführenden Tests auf computergesteuerten Geräten so konzipiert sind, dass das Bedienen eines Computers ohne einschlägige Vorkenntnisse möglich ist.

Die Durchführung der Tests erfolgt derart, dass der Proband auf Reize (welche am Bildschirm in Form von Symbolen oder Tönen auftauchen) durch das Betätigen von Tastern oder Knöpfen, die er mit der Hand oder mit dem Fuß zu bedienen hat, reagieren muss.

Die validierte Testanordnung ist mit dem Lenken eines Kraftfahrzeugs im Straßenverkehr vergleichbar, zumal auch in den realen Verkehrssituationen durch das Betätigen von Pedalen oder Schalthebeln reagiert werden muss.

Der in der Beschwerde vorgetragene Einwand, wonach eine mangelnde Erfahrung im Umgang mit Computern bzw unzureichende Computerkenntnisse für die unzureichenden Testergebnisse ausschlaggebend gewesen seien, ist somit nicht stichhaltig und wurde dieses Vorbringen vom Beschwerdeführer selbst in der mündlichen Verhandlung am 03.04.2019 im Ergebnis widerlegt. Er gab in diesem Zusammenhang über Befragen an, es seien ihm auf einem Bildschirm Verkehrssituationen gezeigt worden, auf die er durch das Betätigen von Knöpfen und Tastern habe reagieren müssen.

Sein Problem sei darin gelegen, dass diese gezeigten Verkehrssituationen zu schnell abliefen. Das Betätigen der Taster an sich habe kein Problem dargestellt.

V. Rechtliche Beurteilung:

1. Gemäß § 3 Abs 1 Z 4 Führerscheingesetz-Gesundheitsverordnung (FSG-GV) gilt als zum Lenken von Kraftfahrzeugen einer bestimmten Fahrzeugklasse im Sinne des § 8 Führerscheingesetz (FSG) gesundheitlich geeignet, wer - unter anderem - aus ärztlicher Sicht über die nötige kraftfahrtspezifische psychophysische Leistungsfähigkeit für das sichere Beherrschen dieser Kraftfahrzeuge und das Einhalten der für das Lenken dieser Kraftfahrzeuge geltenden Vorschriften verfügt.

Gemäß § 18 Abs 1 FSG-GV ist die Überprüfung der einzelnen Merkmale der kraftfahrtspezifischen Leistungsfähigkeit nach dem jeweiligen Stand der verkehrspychologischen Wissenschaft mit entsprechenden Verfahren vorzunehmen. Die Relevanz dieser Verfahren für das Verkehrsverhalten muss durch Validierungsstudien wissenschaftlich nachgewiesen werden.

Der Verwaltungsgerichtshof hat hinsichtlich der kraftfahrtspezifischen Leistungsfähigkeit bereits wiederholt betont, dass verkehrspychologische Untersuchungen eine Grundlage für das zu erstattende ärztliche Sachverständigengutachten bilden (vgl zB VwGH 23.03.2004, 2002/11/0131).

2. Die verkehrspychologische Beurteilung der kraftfahrtspezifischen Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers erfolgte mittels Testverfahren, die vom Bundesministerium für Verkehr, Innovation und Technologie (BMVIT) gemäß § 18 FSG-GV für den Einsatz im Rahmen verkehrspychologischer Untersuchungen approbiert und vorgeschrieben sind. Deren Relevanz für das Verkehrsverhalten wurde durch Validierungsstudien wissenschaftlich nachgewiesen.

Es begegnet daher keinen Bedenken, wenn die Amtsärzte und die belangte Behörde die - nachvollziehbar dargestellte - verkehrspychologische Beurteilung ihrer Entscheidung zu Grunde legten.

Die festgestellten Prozentränge (PR) der kraftfahrtspezifischen Leistungsfunktionen des x-jährigen Beschwerdeführers lagen in allen getesteten Teilbereichen lediglich zwischen 0 und 6 (zum größten Teil bei PR 1) und somit deutlich unter dem erforderlichen Normwert eines Prozentranges von 16.

Die dargestellten Werte zeigen also dezidiert eine deutlich von der Norm abweichende Ausprägung der jeweiligen Persönlichkeitsmerkmale, die für das Lenken von Kraftfahrzeugen relevant sind.

3. Insoweit der Beschwerdeführer im Ergebnis behauptet, die (unbestritten gebliebenen) Testergebnisse der verkehrspychologischen Untersuchung entsprächen nicht den tatsächlichen Verhältnissen, weil er die festgestellten Mängel aufgrund langjähriger Geübtheit beim Lenken von Kraftfahrzeugen kompensieren könne, zeigt er keine Gründe

auf, die die Verwertung der verkehrspsychologischen Stellungnahme im Rahmen des amtsärztlichen Gutachtens wegen eines Verstoßes gegen Bestimmungen der FSG-GV unzulässig machen würden.

Die vom Beschwerdeführer beantragte Durchführung einer Beobachtungsfahrt zum Beweise dafür, dass er in der Lage sei, die bei den Testverfahren festgestellten, zahlreichen (zum überwiegenden Teil äußerst gravierenden) Mängel der kraftfahrtspezifischen Leistungsfähigkeit aufgrund langjähriger Geübtheit zu kompensieren, ist fallbezogen nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes als Beweismittel nicht vorgesehen.

Die Beobachtungsfahrt kommt im vorliegenden Fall auch vor dem Hintergrund der §§ 46 AVG und 17 VwG VG, wonach auch für das Verfahren vor den Verwaltungsgerichten der Grundsatz der Unbeschränktheit der Beweismittel maßgebenden ist, als Beweismittel nicht in Betracht.

Dieser Grundsatz stellt darauf ab, dass ein Beweismittel zur Feststellung des maßgebenden Sachverhalts geeignet und nach der Lage des einzelnen Falles zweckdienlich ist (vgl. zB VwGH 31.07.2018, Ro 2015/08/0033).

Die genannten Voraussetzungen liegen im gegenständlichen Fall deshalb nicht vor, weil eine Beobachtungsfahrt nach den einschlägigen gesetzlichen Bestimmungen des Führerscheingesetzes (FSG) und der Führerscheingesetz-Gesundheitsverordnung (FSG-GV) nur dann erforderlich ist, wenn die übrigen Beweisergebnisse, insbesondere die amtsärztliche Untersuchung (welche die kraftfahrtspezifische Leistungsfähigkeit aufgrund einer verkehrspsychologischen Stellungnahme zu beurteilen hat), eine eindeutige Beurteilung nicht zulassen (in diesem Sinne § 8 Abs. 2 FSG: "erforderlichenfalls"; § 1 Z 1 und 4 FSG-GV: "gegebenenfalls"; vgl. VwGH 24.04.2007, 2006/11/0130; 21.04.2016, Ra 2016/11/0046).

Liegt ein derartiger Zweifelsfall - wie im gegenständlichen Fall - hingegen nicht vor, bildet selbst eine langjährige (unfallfreie) Fahrpraxis für sich alleine keinen Grund, zur Beurteilung der erforderlichen gesundheitlichen Eignung eine Beobachtungsfahrt anzuordnen (vgl. zB VwGH 24.01.2006, 2004/11/0149; 08.08.2002, 2001/11/0043; 20.09.2001, 2001/11/0111; 21.04.2016, Ra 2016/11/0046).

Dem vom Beschwerdeführer vorgelegten Protokoll über die beim Institut für Nachschulung und Fahrerrehabilitation INFAR durchgeführte Übungsfahrt kommt die Beweiskraft einer Beobachtungsfahrt schon deshalb nicht zu, weil diese Fahrt nicht im Beisein eines Amtsarztes durchgeführt wurde und somit die in der Bestimmung des § 1 Z 7 FSG-GV normierten Voraussetzungen nicht erfüllt. Eine weitere Auseinandersetzung mit dem Protokoll über diese Fahrt war daher entbehrlich.

4. In der Zusammenschau mit dem Fahrverhalten des Beschwerdeführers, der zwischen April 2017 und Oktober 2018 vier (!) erwiesene Verkehrsunfälle mit Sachschaden und einen Verkehrsunfall mit Personenschaden verursachte, vermag die Feststellung des Amtsarztes Dr. AJ, dass eine Kompensation der gravierenden Mängel der kraftfahrtspezifischen Leistungsfunktionen in Anbetracht der eindeutigen Befundlage nicht möglich sei, nicht als antizipierende Beweiswürdigung erkannt zu werden.

Vielmehr stellt diese amtsärztliche Schlussfolgerung eine schlüssige und nachvollziehbare Beurteilung der vorliegenden fachärztlichen und verkehrspsychologischen Befunde sowie des vom Beschwerdeführer während der vorangegangenen beiden Jahre gezeigten Fahrverhaltens dar.

Die Beschwerde war daher als unbegründet abzuweisen.

5. Gegen diese Entscheidung ist die ordentliche Revision an den Verwaltungsgerichtshof nicht zulässig, da keine Rechtsfrage im Sinne des Art 133 Abs 4 B-VG zu beurteilen war, der grundsätzliche Bedeutung zukommt.

Die Entscheidung weicht von der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes zur Beurteilung der gesundheitlichen Eignung zum Lenken von Kraftfahrzeugen nicht ab.

Schlagworte

Verkehrsrecht, Führerscheingesetz, Entziehung der Lenkberechtigung, kraftfahrtspezifische Leistungsfähigkeit, Beweismittel Beobachtungsfahrt

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:LVWGSA:2019:405.4.2425.1.12.2019

Zuletzt aktualisiert am

07.08.2019

Quelle: Landesverwaltungsgericht Salzburg LVwg Salzburg, <https://www.salzburg.gv.at/lvwg>

© 2026 JUSLINE

JUSLINE® ist eine Marke der ADVOKAT Unternehmensberatung Greiter & Greiter GmbH.

www.jusline.at