



**VERWALTUNGSGERICHT
WIEN**

1190 Wien, Muthgasse 62
Telefon: (43 01) 4000 DW 38650
Telefax: (43 01) 4000 99 38650
E-Mail: post@vgw.wien.gv.at

GZ: VGW-131/054/3767/2018-11
A. B.

Wien, 25.10.2018

Geschäftsabteilung: VGW-G

IM NAMEN DER REPUBLIK

Das Verwaltungsgericht Wien hat durch seinen Richter Mag. Konecny über die Beschwerde des Herrn A. B., vertreten durch Rechtsanwalts GmbH, gegen den mündlich verkündeten Bescheid (schriftliche Ausfertigung zugestellt am 16.02.2018) der Landespolizeidirektion Wien, Verkehrsamt, vom 07.02.2018, Zahl ..., wegen Einschränkung der Lenkberechtigung,

zu Recht erkannt:

I. Gemäß § 28 Abs. 1 und 2 des Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetzes - VwGGV wird der Beschwerde stattgegeben und der angefochtene Bescheid behoben.

II. Gegen dieses Erkenntnis ist gemäß § 25a VwGG eine ordentliche Revision an den Verwaltungsgerichtshof nach Art. 133 Abs. 4 B-VG unzulässig.

Entscheidungsgründe

Mit mündlich verkündetem Bescheid der belangten Behörde vom 07.02.2018 wurde gemäß § 24 Abs. 1 Z. 2 FSG aufgrund des ärztlichen Gutachtens die am 07.02.2018 unter der Zahl ... für die Klassen AM und B erteilte Lenkerberechtigung bis zum 07.02.2019 befristet und als Auflage ärztliche Kontrolluntersuchungen auf Leberwerte im Zeitabstand von drei Monaten vorgeschrieben. Einer allfälligen Beschwerde wurde die aufschiebende Wirkung aberkannt.

Am 12.02.2018 erging an den Beschwerdeführer die schriftliche Ausfertigung des mündlich verkündeten Bescheides vom 07.02.2018 (zugestellt laut Rückschein RSb am 16.02.2018).

In der Begründung des ausgefertigten Bescheides wurde angeführt, die verkehrspsychologische Stellungnahme vom 15.01.2018 laute auf „derzeit bedingt geeignet“ zum Lenken von Kraftfahrzeugen der Klassen AM und B. Der Laborbefund vom 07.02.2018 auf CDT, MCV, GGT, GOT und GPT sei teilweise einwandfrei mit einem weit erhöhten GGT-Wert. Zusammengefasst ergäben sich in der verkehrspsychologischen Stellungnahme Hinweise auf Dissimulationstendenzen und werde die Kontrolle alkoholspezifischer Parameter empfohlen. Das amtsärztliche Gutachten vom 07.02.2018 laute auf „befristet geeignet“ zum Lenken eines Kraftfahrzeuges der Klassen AM und B mit Nachuntersuchung in einem Jahr unter der Auflage von Kontrolluntersuchungen auf CDT, MCV, GGT im Zeitabstand von drei Monaten (bei dem im betreffenden Satz der Bescheidbegründung enthaltenen Wort „psychiatrischer“ handelt es sich nach dem gesamten Akteninhalt offenbar um ein Versehen). Die vom medizinischen Sachverständigen empfohlene Einschränkung stütze sich auf die verkehrspsychologische Stellungnahme und verdeutliche sachlich und schlüssig nachvollziehbar, dass mit einer Befristung vorzugehen ist und durch Vorlage alkoholsensitiver Laborwerte ein Abstinenznachweis zu erbringen ist. Die zeitliche Befristung der Lenkberechtigung und die Auflage der amtsärztlichen Nachuntersuchung ergebe sich aufgrund der Verschreibung ärztlicher Kontrolluntersuchungen zwingend aus der Bestimmung des § 2 Abs. 1 FSG-GV. Dabei gehe es gerade auch darum, andere Verkehrsteilnehmer vor weiteren

„Alkofahrten“ zu schützen, weil sich dahinter die Eignungsfrage verbirgt, indem im Falle eines Rückfälligwerdens die Trennungsfähigkeit Trinken und Fahren nicht gewährleistet sei.

Gegen diesen Bescheid richtet sich die frist- und formgerecht erhobene Beschwerde des Beschwerdeführers, in welcher inhaltliche und formale Rechtswidrigkeit eingewendet und beantragt wird, den angefochtenen Bescheid – allenfalls nach Durchführung einer mündlichen Verhandlung - ersatzlos zu beheben und dem Beschwerdeführer eine unbefristete Lenkberechtigung ohne Auflage zuzuerkennen.

Von der belangten Behörde dem Verwaltungsgericht nachgereicht wurde am 08.08.2018 ein vom Beschwerdeführer beigebrachter Laborbefund vom 24.07.2018 (erhöhter Gamma-GT: 119 U/l; normaler CDT: (HPLC) 1,1 %).

Das Verwaltungsgericht Wien hat am 17.10.2018 eine öffentliche mündliche Verhandlung durchgeführt, in welcher die Vertreterin des Beschwerdeführers einen Laborbefund vom 09.02.2006 und vom 06.02.2017 zum Beweis dafür, dass beim Beschwerdeführer schon seit mehreren Jahren ein erhöhter Gamma GT-Wert vorliege, vorgelegt hat.

Die rechtsfreundliche Vertretung des Beschwerdeführers hat auf das schriftliche Beschwerdevorbringen verwiesen.

Der Beschwerdeführer hat unter Inanspruchnahme einer Dolmetscherin für die tschechische Sprache wie folgt zu Protokoll gegeben:

„Es wurde zum ersten Mal im Jahr 2006 im Rahmen einer Gesundheitsuntersuchung festgestellt, dass mein Gamma GT Wert erhöht ist. Ich hatte diesbezüglich keine Beschwerden. Es wurde nach verschiedensten Ursachen und Krankheiten geforscht und diese ausgeschlossen. Man hat mir empfohlen mein Gewicht zu reduzieren. Ich war lange Zeit Sportler, ich war ...-Trainer und habe sehr viele Stunden trainiert. Als ich damit aufgehört habe, habe ich Gewicht zugelegt. Nach dem ich mein Gewicht reduziert hatte, hat sich der Gamma GT Wert halbiert. Auch mein Vater und meine Schwester haben erhöhte Gamma GT Werte. Meine Internistin hat mir empfohlen, ich könnte mein Gewicht noch mehr reduzieren und könnte der Gamma GT Wert dann auch in den Normalbereich kommen. Bei der verkehrspsychologischen Untersuchung am 09.01.2018 habe ich auch angegeben, dass der erhöhte Leberwert auch der

Grund dafür ist, dass ich keinen Alkohol trinke. Dies auf Empfehlung meines Arztes.

Auf Befragen durch die BfV:

Bei der verkehrspsychologischen Untersuchung war kein Dolmetsch zugegen.

Auf Befragen des Richters:

Ich lebe mit Unterbrechungen seit 1990 in Österreich. Ich haben in Österreich mit Unterbrechungen ca. 5 Jahre als Trainer junger Spieler gearbeitet. Dabei habe ich meistens mit den Spielern auf Englisch gesprochen. Mit Unterbrechungen war ich von 1990 bis 2008 als Trainer in Österreich angemeldet. Vor der verkehrspsychologischen Untersuchung wurde geprüft ob ich ausreichend deutsch spreche. Ich habe mich damit einverstanden erklärt und ich bin der Meinung ich habe die Fragen auch verstanden.

Auf Befragen durch die BfV:

Ich wurde vom Verkehrspsychologen nach dem ich dies über meine Blutwerte gesagt habe, nicht näher danach befragt. Gefragt ob der Amtsarzt mich darauf angesprochen hat, dass der Verkehrspsychologe die Überprüfung der Blutwerte empfohlen hat: Ja er hat das erwähnt und er hat gesagt ich soll einen Befund bringen. Diesen habe ich beigebracht. Der Amtsarzt wollte auch den Verkehrspsychologen telefonisch erreichen, was aber nicht möglich war.“

Der Polizeiamtssachverständige Dr. C. D. hat auf Befragen in der Verhandlung folgende Angaben gemacht:

„Gefragt wie ich zu der Beurteilung im Amtsärztlichen Gutachten vom 07.02.2018 gekommen bin: Aus der verkehrspsychologischen Stellungnahme vom 15.01.2018 ergaben sich Hinweise auf Dissimulationstendenzen. Der Bf hat bei der verkehrspsychologischen Untersuchung bestritten am Vorfalstag Alkohol konsumiert zu haben. In einem von mir eingesehenen Beschwerdeschriftsatz habe ich gelesen, dass der Bf angegeben hat, nach dem Essen oder nach dem Tennisspielen Wein getrunken zu haben. Daraus ergab sich für mich eine mangelnde Offenheit des Bf. Dies habe ich aber erst nach Erstellung des Gutachtens erfahren. Weiters wurde bei der amtsärztlichen Untersuchung am 01.02.2018 am Bf ein Lidtremor festgestellt. In der verkehrspsychologischen Stellungnahme wurde zur Objektivierung der Angaben des Bf bei der verkehrspsychologischen Untersuchung eine einmalige Kontrolle seiner alkoholspezifischen Parameter empfohlen. Der Amtsarzt der Untersuchung vom 18.01.2018 hat daher die Beibringung eines solchen Laborbefundes angeordnet. Aus diesem beigebrachtem Laborbefund war ein erhöhter Gamma GT Wert ersichtlich. Der Bf hat bei der Untersuchung nicht angegeben, dass er einen genetisch bedingten erhöhten Gamma GT Wert hat oder an einer Krankheit leidet bzw. Medikamente nimmt. Aufgrund der Höhe des Gamma GT Werts war es für mich sehr wahrscheinlich, dass – mangels anders lautender Angaben - dieser erhöhte Wert auf einen Alkoholmissbrauch zurückzuführen ist. Deshalb wurde von mir eine Befristung der Lenkberechtigung mit amtsärztlicher Nachuntersuchung sowie ärztlichen Kontrolluntersuchungen auf die alkoholspezifischen Parameter empfohlen. Wenn ich in der Begründung meines

Gutachtens auch die Verweigerung der Atemalkoholkontrolle angeführt habe, so erschien für mich der Umstand dass der Bf als ehemaliger Sportler nicht in der Lage war, das Vortestgerät zu bedienen von Bedeutung.

Wäre schon zum Zeitpunkt der Gutachtenerstellung bekannt gewesen, dass der Bf belegt durch die von ihm vorgelegten Laborbefunde seit Jahren einen erhöhten Gamma GT Wert aufweist, hätte ich zur Gutachtenserstellung noch einen internistischen Befund zur Abklärung des Vorliegens einer internistischen Erkrankung eingeholt. Dies ist aber nur ein Kriterium der Beurteilung gewesen, es handelt sich dabei um eine Gesamtbetrachtung.

Gefragt ob unter Zugrundelegung der vorliegenden Befunde sowie der verkehrspsychologischen Stellungnahme beim Bf auf eine Krankheit zu schließen ist, wenn (richtig: bei der ihrer Natur nach) mit einer maßgeblichen Verschlechterung in absehbarer Zeit zu rechnen ist, gebe ich an: Diese Frage ist nicht so leicht zu beantworten. Der Bf sieht für mich nicht alkoholkrank aus. Aufgrund der bereits vorher her genannten Umstände besteht der Verdacht auf Alkoholmissbrauch.

Auf Befragen durch die BfV an den ASV:

Gefragt ob ich einen Laborbefund mit einem ausschließlich erhöhtem Gamma GT Wert bereits gesehen habe: Ja, dieser erhöhte Gamma GT Wert beruhte allerdings auf Erkrankungen wie Tumor, Einnahme von bestimmter Medikamente, Entzündungen der Leber und Erkrankungen der Gallenblase.

Maßgeblich für die Feststellung von Alkohol sind drei Werte dies ist der MCV Wert – der CDT Wert und der Gamma GT Wert. Diese drei Werte korrelieren selten miteinander. Das heißt es ist selten dass alle 3 Werte gleichzeitig erhöht sind. Dies ist beim Gamma GT und CDT Wert eher der Fall. Der CDT Wert sinkt bei Alkohol-Abstinenz am schnellsten, der Gamma GT Wert benötigt etwas länger. Der MCV Wert richtet sich nach dem Austausch der roten Blutkörperchen und ist daher der Konsum von Alkohol anhand dieses Wertes am längsten nachweisbar. Bei mehrmaligem exzessiven Alkoholkonsum über mehrere Tage dauert es etwa 2-4 Wochen bis es nach diesem Konsum zu einem normalen CDT Wert führt. Beim Gamma GT Wert dauert es ca. 2-3 Monate.

Werte im Ausmaß um die 120 U/L zeigen eine leichte Leberschädigung an. Schwere Alkoholiker haben einen Wert von ungefähr <300 U/L.

Gefragt ob durch einen erhöhten Gamma GT Wert die Fahrtüchtigkeit beeinträchtigt wird: Ein erhöhter Gamma GT Wert beeinträchtigt die Fahrtüchtigkeit selbst nicht.

Bei einer Leberzirrose verändert sich unabhängig von der Ursache nicht nur der Gamma GT Wert sondern auch andere Werte.“

Das Verwaltungsgericht Wien hat erwogen:

Folgender wesentlicher Sachverhalt ergibt sich aus dem mit der Beschwerde vorgelegten Verwaltungsakt in Zusammenschau mit den Angaben und vorgelegten Unterlagen in der mündlichen Verhandlung am 17.10.2018:

Dem Beschwerdeführer wurde mit Mandatsbescheid der Landespolizeidirektion Wien vom 24.08.2017 die für die Klasse AM und B erteilte Lenkberechtigung für die Dauer von sechs Monaten ab vorläufiger Abnahme des Führerscheins (sohin bis einschließlich 29.01.2018), gemäß § § 24 Abs. 1 Z. 1 iVm 26 Abs. 2 Z. 2 FSG entzogen. Weiters wurde mit diesem Bescheid die Absolvierung einer Nachschulung, die Beibringung eines amtsärztlichen Gutachtens über die gesundheitliche Eignung sowie einer verkehrspsychologischen Stellungnahme angeordnet. Grund dafür war eine Verweigerung der Atemluftalkoholuntersuchung durch den Beschwerdeführer am 29.07.2017.

Der Beschwerdeführer brachte in der Folge eine verkehrspsychologische Stellungnahme der E. GmbH & Co KG vom 15.01.2018 bei, die im Ergebnis (auszugsweise) wie folgt lautet:

„... ..“

Eine ausreichende kraftfahrtspezifische Leistungsfähigkeit kann somit insgesamt angenommen werden.

Eignungseinschränkenden Charakter hat die Befundlage zur Person.

Als problematisch muss der Vorfall (Verweigerung der AAK) angesehen werden. Demgegenüber müssen die Angaben des Untersuchten zu seinen Alkoholtrinkgewohnheiten als unauffällig eingestuft werden und es ergeben sich daraus keine Hinweise auf problematischen Alkoholkonsumgewohnheiten, oder eine erhöhte Alkoholgewöhnung. Diese Angaben werden verfahrensmäßig durch keine Hinweise auf eine erhöhte funktionale Bedeutung von Alkohol (FFT) bestätigt. Auch die bislang unauffällige Vorgeschichte und das verfahrensmäßig erhobene derzeit verminderte Spannungsbedürfnis (VPE) sind in diesem Zusammenhang als günstig einzustufen. Weiters konnte verfahrensmäßig auch keine Neigung zu erhöhter Risikobereitschaft (WRBTV) festgestellt werden und er beschreibt sich als durchschnittlich psychisch stabil und verantwortungsbewusst, sowie ausreichend selbstkontrolliert und offen (IVPE). Nach Angaben des Untersuchten habe er am Tag des Vorfalls keinen Alkohol konsumiert. Seine Angaben stehen im Widerspruch zu den Angaben im Bescheid (laut Bescheid wurden beim Untersuchten Anzeichen einer Alkoholisierung festgestellt). Seine Angaben können jedoch zum jetzigen Zeitpunkt auch nicht widerlegt werden.

Verfahrensmäßig ergeben sich Hinweise auf Dissimulationstendenzen (AVIS). Zur Objektivierung seiner Angaben ist eine einmalige Kontrolle seiner alkoholspezifischen Parameter zu empfehlen.

Ausreichende Bereitschaft zur Verkehrsanpassung kann somit unter der Bedingung einer einmaligen unauffälligen Kontrolle seiner alkoholspezifischen Parameter angenommen werden.“

Der Beschwerdeführer hat sich in der Zeit von 11.01.2018 bis 02.02.2018 einer Lenkernachschulung am Institut „F.“ unterzogen.

Bei einer klinischen Untersuchung durch einen Polizeiamtssarzt am 01.02.2018 wurde beim Beschwerdeführer laut Befundblatt als Auffälligkeit ein „Lidtremor“ festgestellt. Die Beibringung eines Laborbefundes auf MCV, GGT und CDT wurde als notwendig erachtet.

Der Beschwerdeführer hat einen Laborbefund vom 07.02.2018 beigebracht, welcher einen erhöhten Gamma-GT-Wert von 136 U/l und einen nicht erhöhten CDT-Wert aufweist.

Der Polizeiamtssarzt Dr. C. D. hat den Beschwerdeführer in der Folge am 07.02.2018 als für ein Jahr befristet geeignet beurteilt und die Vorschreibung einer Auflage auf Durchführung einer Kontrolluntersuchung betreffend die alkoholspezifischen Leberwerte GGT, MCV und CDT alle drei Monate empfohlen.

Dies wurde wie folgt begründet:

„Laut VPU ist OG aufgrund der Vorgeschichte (Verweigerung der AAK) bedingt geeignet ein FZ der Gr. 1 zu lenken. Einmaliger Laborbefund – GGT 136 U/l !!! war auffällig. Befristung notwendig und Überprüfung der alkoholspezif. Parameter als Abstinenznachweis.“

Der Beschwerdeführer hat mit seiner Beschwerde Laborbefunde vom 23.01.2006, 24.09.2007, 11.07.2011, 06.02.2017 28.08.2017 und 07.02.2018 vorgelegt, welche allesamt jeweils einen erhöhten Gamma-GT-Wert ausweisen. In der Verhandlung vor dem Verwaltungsgericht Wien vom 17.10.2018 hat er noch einen Laborbefund vom 09.02.2006 und 06.02.2017 mit (ua.) ausgewiesenem erhöhten Gamma-GT-Wert vorgelegt.

Rechtliche Beurteilung:

Folgende Bestimmungen des Führerscheingesetzes (FSG) sowie der Führerscheingesetz-Gesundheitsverordnung (FSG-GV) sind für den vorliegenden Fall maßgeblich:

FSG:

Allgemeine Voraussetzungen für die Erteilung einer Lenkberechtigung

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

1. das für die angestrebte Klasse erforderliche Mindestalter erreicht haben (§ 6),
2. verkehrszuverlässig sind (§ 7),
3. gesundheitlich geeignet sind, ein Kraftfahrzeug zu lenken (§§ 8 und 9),
4. fachlich zum Lenken eines Kraftfahrzeuges befähigt sind (§§ 10 und 11) und
5. den Nachweis erbracht haben, in lebensrettenden Sofortmaßnahmen bei einem Verkehrsunfall oder, für die Lenkberechtigung für die Klasse D, in Erster Hilfe unterwiesen worden zu sein.

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.

... ..

(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; ...

Entziehung, Einschränkung und Erlöschen der Lenkberechtigung

Allgemeines

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

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

FSG-GV:

§ 2. (1) Das ärztliche Gutachten hat gegebenenfalls auszusprechen:

1. ob und nach welchem Zeitraum eine amtsärztliche Nachuntersuchung erforderlich ist,
2. ob und in welchen Zeitabständen ärztliche Kontrolluntersuchungen erforderlich sind,
3. ob die Verwendung eines Körperersatzstückes oder Behelfes unumgänglich notwendig ist, um das sichere Lenken eines Kraftfahrzeuges zu gewährleisten,
4. ob der Bewerber oder Führerscheinbesitzer nur unter zeitlichen, örtlichen oder sachlichen Beschränkungen zum Lenken von Kraftfahrzeugen geeignet ist.

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.

Allgemeine Bestimmungen über die gesundheitliche Eignung zum Lenken von Kraftfahrzeugen

§ 3. (1) Als zum Lenken von Kraftfahrzeugen einer bestimmten Fahrzeugklasse im Sinne des § 8 FSG gesundheitlich geeignet gilt, wer für das sichere Beherrschen dieser Kraftfahrzeuge und das Einhalten der für das Lenken dieser Kraftfahrzeuge geltenden Vorschriften

1. die nötige körperliche und psychische Gesundheit besitzt,
2. die nötige Körpergröße besitzt,
3. ausreichend frei von Behinderungen ist und
4. aus ärztlicher Sicht über die nötige kraftfahrerspezifische Leistungsfähigkeit verfügt.

Kraftfahrzeuglenker müssen die für ihre Gruppe erforderlichen gesundheitlichen Voraussetzungen gemäß den nachfolgenden Bestimmungen erfüllen. Um die gesundheitliche Eignung nachzuweisen, ist der Behörde ein ärztliches Gutachten gemäß § 8 Abs. 1 oder 2 FSG vorzulegen.

... ..

(3) Ergibt sich aus der Vorgeschichte oder anlässlich der Untersuchung der Verdacht auf das Vorliegen eines Zustandes, der die Eignung zum Lenken von Kraftfahrzeugen einschränken oder ausschließen würde, so ist gegebenenfalls die Vorlage allfälliger fachärztlicher oder verkehrspsychologischer Stellungnahmen zu verlangen. Diese Stellungnahmen sind bei der Gesamtbeurteilung zu berücksichtigen und im Gutachten in geeigneter Weise zu bewerten, wobei die

zusätzlichen Risiken und Gefahren, die mit dem Lenken von Kraftfahrzeugen der Gruppe 2 verbunden sind, besonders zu berücksichtigen sind.

§ 5. (1) Als zum Lenken von Kraftfahrzeugen hinreichend gesund gilt eine Person, bei der keine der folgenden Krankheiten festgestellt wurde:

... ..

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, ...

Alkohol, Sucht- und Arzneimittel

§ 14. (1) Personen, die von Alkohol, einem Sucht- oder Arzneimittel abhängig sind oder den Konsum dieser Mittel nicht so weit einschränken können, daß sie beim Lenken eines Kraftfahrzeuges nicht beeinträchtigt sind, darf, soweit nicht Abs. 4 anzuwenden ist, eine Lenkberechtigung weder erteilt noch belassen werden. Personen, bei denen der Verdacht einer Alkohol-, Suchtmittel- oder Arzneimittelabhängigkeit besteht, haben eine fachärztliche psychiatrische Stellungnahme beizubringen.

... ..

(5) Personen, die alkohol-, suchtmittel- oder arzneimittelabhängig waren oder damit gehäuften Mißbrauch begangen haben, ist nach einer befürwortenden fachärztlichen Stellungnahme und unter der Auflage ärztlicher Kontrolluntersuchungen eine Lenkberechtigung der Gruppe 1 zu erteilen oder wiederzuerteilen.

Die belangte Behörde hat den angefochtenen Bescheid im Wesentlichen mit dem Ergebnis der amtsärztlichen Begutachtung vom 07.02.2018 begründet.

Der Beschwerdeführer hat in seiner Beschwerde im Wesentlichen zusammengefasst vorgebracht, genetisch bedingt einen erhöhten Gamma-GT-Wert zu haben, die anderen leberspezifischen Laborwerte seien unauffällig. Die Befristung der Lenkberechtigung in Verbindung mit ärztlichen Kontrollen sei lediglich bei Verdacht auf Alkoholmissbrauch rechtswidrig. Eine Begründung, weshalb die belangte Behörde von einer Rückfallgefahr spreche, fehle.

Dieses Vorbringen führt die Beschwerde zum Erfolg.

Die Notwendigkeit von Nachuntersuchungen im Sinne des § 8 Abs. 3 Z 2 FSG ist dann gegeben, wenn eine Krankheit festgestellt wurde, bei der ihrer Natur nach mit einer zum Verlust oder zur Einschränkung der Eignung zum Lenken von Kraftfahrzeugen führenden Verschlechterung gerechnet werden muss. Um eine bloß bedingte Eignung zum Lenken von Kraftfahrzeugen in diesem Sinne

anzunehmen, bedarf es auf einem ärztlichen Sachverständigengutachten beruhender konkreter Sachverhaltsfeststellungen darüber, dass die gesundheitliche Eignung zwar noch in ausreichendem Maß für eine bestimmte Zeit vorhanden ist, dass aber eine gesundheitliche Beeinträchtigung besteht, nach deren Art in Zukunft mit einer die Eignung zum Lenken von Kraftfahrzeugen ausschließenden oder einschränkenden Verschlechterung gerechnet werden muss. Für die Annahme einer eingeschränkten gesundheitlichen Eignung im oben genannten Sinn reicht es nicht aus, dass eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes nicht ausgeschlossen werden kann (ständige Judikatur; vgl. etwa die VwGH Erkenntnisse vom 20. November 2012, ZI. 2012/11/0132, und vom 2. April 2014, ZI. 2012/11/0096, je mwN).

Der das medizinische Gutachten erstellende Polizeiamtssarzt hat seine Beurteilung einer eingeschränkten Eignung des Beschwerdeführers zum Lenken von Kraftfahrzeugen auf dessen mangelnde Offenheit bei der verkehrspsychologischen Untersuchung, einen bei der ersten amtsärztlichen Untersuchung festgestellten „Lidtremor“ sowie auf einen sich aus dem zuvor beigebrachten Laborbefund hervorgehenden stark erhöhten Gamma-GT-Wert gestützt. Aufgrund der Höhe dieses Wertes sei es für ihn – mangels anders lautender Angaben des Beschwerdeführers – sehr wahrscheinlich gewesen, dass dieser Wert auf Alkoholmissbrauch zurückzuführen sei.

Der Amtsarzt und damit auch die das amtsärztliche Gutachten der Entscheidung zugrunde legende Behörde ging davon aus, dass der Beschwerdeführer eine ausreichende kraftfahrtspezifische Leistungsfähigkeit und eine ausreichende Bereitschaft zur Verkehrsanpassung zum Zeitpunkt der Beurteilung bzw. Entscheidung aufweise. Beim Beschwerdeführer wurde auch weder aktuell noch in der Vergangenheit eine Alkoholkrankheit oder ein "gehäufter Missbrauch" von Alkohol festgestellt. Wie der Polizeiamtssarzt selbst ausgeführt hat, sehe der Beschwerdeführer für ihn nicht alkoholkrank aus. Es bestehe aufgrund der dargelegten Umstände lediglich der „Verdacht“ auf Alkoholmissbrauch.

Weder dem amtsärztlichen Gutachten noch der Begründung des angefochtenen Bescheides lässt sich sohin entnehmen, dass beim Beschwerdeführer eine Alkoholkrankung vorliegt, auch wird nicht ausgeführt, warum in absehbarer

Zeit mit einer Verschlechterung in Form eines „Rückfalles“ (hier ist wohl die Gefahr des Lenkens eines Kraftfahrzeuges in durch Alkohol beeinträchtigtem Zustand gemeint) auszugehen ist. Dies trifft auch für die herangezogene verkehrspsychologische Stellungnahme zu, welche für die Annahme einer ausreichenden Bereitschaft zur Verkehrsanpassung zwar eine einmalige unauffällige Kontrolle der alkoholspezifischen Parameter empfiehlt, im Übrigen aber ausführt, dass sich bei einer bislang unauffälligen Vorgeschichte beim Beschwerdeführer keine Hinweise auf eine erhöhte funktionale Bedeutung von Alkohol, ein vermindertes Spannungsbedürfnis, keine Neigung zu erhöhter Risikobereitschaft und eine Beschreibung als durchschnittlich psychisch stabil und verantwortungsbewusst, sowie ausreichend selbstkontrolliert und offen ergibt.

Es bestehen keine Erfahrungssätze dahingehend, dass bei Hinweisen auf Dissimulationstendenzen in Bezug auf Alkoholkonsum jedenfalls zwingend auf die Gefahr eines Rückfalls im obigen Sinne zu schließen ist.

Alkoholkonsum - ohne Bezug auf das Lenken von Kraftfahrzeugen - schließt die Eignung des Betreffenden zum Lenken von Kraftfahrzeugen nicht in jedem Fall aus. Es müssen vielmehr konkrete Umstände dafür vorliegen, der Betreffende sei nicht willens oder nicht in der Lage, sein Verhalten in Bezug auf Alkoholkonsum an die Erfordernisse des Straßenverkehrs anzupassen. Es muss somit konkret zu befürchten sein, dass er in einem durch Alkohol beeinträchtigten Zustand als Lenker eines Kraftfahrzeuges am Straßenverkehr teilnehmen werde (vgl. VwGH 18. März 2003, Zl. 2002/11/0143, mwH).

Zu berücksichtigen ist im vorliegenden Fall, dass sich der Beschwerdeführer unbestritten einer Nachschulung unterzogen hat. Auch wenn es der Beschwerdeführer bei der verkehrspsychologischen Untersuchung an der zu erwartenden Offenheit bezüglich eines dem Lenken des Kraftfahrzeuges am 19.07.2017 vorangegangenen Alkoholkonsum hat fehlen lassen, kann daraus nicht der Schluss gezogen werden, dass er zwar aktuell die notwendige Bereitschaft zur Verkehrsanpassung aufweist, diese Voraussetzung in absehbarer Zukunft aber wegfallen wird. Warum dies beim Beschwerdeführer - angesichts der von ihm absolvierten Nachschulung - in Zukunft konkret zu befürchten sein sollte, wenn er die genannten Laborwerte nicht vorweist, ist nicht erkennbar.

Der vom Polizeiamtsarzt angegebene „Verdacht auf Alkoholmissbrauch“ rechtfertigt im Lichte der eingangs dargestellten höchstgerichtlichen Rechtsprechung keine Einschränkung der Lenkberechtigung durch Befristung und Auflage, sondern wäre nach § 14 Abs. 1 letzter Satz FSG-GV bei Verdacht auf Alkoholabhängigkeit eine fachärztliche psychiatrische Stellungnahme beizubringen.

Der Umstand eines ständig erhöhten Gamma-GT-Wertes beeinträchtigt nach den Ausführungen des Polizeiamtsarztes die Fahrtüchtigkeit selbst nicht. Diese belegte jahrelange Auffälligkeit bietet allenfalls Anlass zu einer sich darauf beziehenden eingehenderen fachärztlichen Untersuchung zu den Ursachen der Auffälligkeit, um das Vorliegen einer (internistischen) Erkrankung, welche sich auf das Lenken von Kraftfahrzeugen auswirken kann, auszuschließen. Wie in der Beschwerde selbst ausgeführt wird, werden erhöhte GGT-Werte auch festgestellt bei Hepatitis, Fettleber, Leberkrebs, Gallengangstau, Bauchspeicheldrüsenentzündung, Bauchspeicheldrüsenkrebs und bei manchen Medikamenten. Die vom Beschwerdeführer behauptete genetische Ursache für den belegten jahrelang erhöhten Gamma-GT-Wert wurde im Verfahren nicht mit geeigneten medizinischen Unterlagen untermauert.

Die Einschränkung der Lenkberechtigung des Beschwerdeführers aus den im Bescheid angeführten Gründen erweist sich daher als inhaltlich rechtswidrig. Der Beschwerde war daher statt zu geben und spruchgemäß zu entscheiden, ohne dass auf das sonstige weitwendige Beschwerdevorbringen näher einzugehen gewesen wäre.

Lediglich zur Klarstellung wird festgehalten, dass eine allfällige Rechtswidrigkeit des Entziehungsbescheides – welcher nicht Gegenstand dieses Beschwerdeverfahrens ist - nicht automatisch auch zu einer Rechtswidrigkeit eines nachfolgenden Bescheides betreffend Einschränkung der Lenkberechtigung gemäß § 24 Abs. 1 Z. 2 FSG führt.

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. Ebenfalls liegen keine sonstigen Hinweise auf eine grundsätzliche Bedeutung der zu lösenden Rechtsfrage vor.

Belehrung

Gegen dieses Erkenntnis besteht die Möglichkeit der Erhebung einer Beschwerde beim Verfassungsgerichtshof und/oder einer außerordentlichen Revision beim Verwaltungsgerichtshof. Die Beschwerde bzw. Revision ist innerhalb von sechs Wochen ab dem Tag der Zustellung der Entscheidung durch eine bevollmächtigte Rechtsanwältin bzw. einen bevollmächtigten Rechtsanwalt abzufassen und ist die Beschwerde beim Verfassungsgerichtshof und die außerordentliche Revision an den Verwaltungsgerichtshof beim Verwaltungsgericht Wien einzubringen. Für die Beschwerde bzw. die Revision ist eine Eingabengebühr von je EUR 240,-- beim Finanzamt für Gebühren, Verkehrssteuern und Glücksspiel zu entrichten.

Es besteht die Möglichkeit, Verfahrenshilfe für ein allfälliges Verfahren vor dem Verwaltungsgerichtshof bzw. Verfassungsgerichtshof zu beantragen.

Verfahrenshilfe ist einer Partei so weit zur Gänze oder zum Teil zu bewilligen als sie 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.

Der Antrag auf Verfahrenshilfe ist für ein Beschwerdeverfahren vor dem Verfassungsgerichtshof unmittelbar beim Verfassungsgerichtshof einzubringen. Für ein außerordentliches Revisionsverfahren vor dem Verwaltungsgerichtshof ist der Antrag unmittelbar beim Verwaltungsgerichtshof einzubringen. Dies in beiden Fällen jeweils innerhalb der oben genannten sechswöchigen Beschwerde- bzw. Revisionsfrist.

Auf das Recht, die Revision beim Verwaltungsgerichtshof und die Beschwerde beim Verfassungsgerichtshof zu erheben, kann verzichtet werden. Der Verzicht hat ausdrücklich zu erfolgen und ist bei einem Verzicht auf die Revision dem Verwaltungsgericht, bei einem Verzicht auf die Beschwerde dem Verfassungsgerichtshof schriftlich bekanntzugeben oder zu Protokoll zu erklären. Der Verzicht hat zur Folge, dass eine Revision bzw. Beschwerde nicht mehr zulässig ist. 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.

Verwaltungsgericht Wien

Mag. Konecny
(Richter)