

Az.: 3 A 1185/18
2 K 3847/17

beglaubigte
Abschrift



SÄCHSISCHES OBERVERWALTUNGSGERICHT

Beschluss

In der Verwaltungsrechtssache

des Herrn

- Kläger -
- Antragsteller -

prozessbevollmächtigt:
Rechtsanwälte

gegen

den Landkreis Vogtlandkreis
vertreten durch den Landrat
Postplatz 5, 08523 Plauen

- Beklagter -
- Antragsgegner -

wegen

Entziehung der Fahrerlaubnis
hier: Antrag auf Zulassung der Berufung

hat der 3. Senat des Sächsischen Oberverwaltungsgerichts durch den Vorsitzenden Richter am Oberverwaltungsgericht Dr. Freiherr von Welck sowie die Richter am Oberverwaltungsgericht Kober und Groschupp

am 11. Dezember 2018

beschlossen:

Der Antrag des Klägers, die Berufung gegen das Urteil des Verwaltungsgerichts Chemnitz vom 19. September 2018 - 2 K 3847/17 - zuzulassen, wird abgelehnt.

Der Kläger trägt die Kosten des Zulassungsverfahrens.

Der Streitwert wird unter Abänderung der Festsetzung durch das Verwaltungsgericht für das Verfahren in beiden Rechtszügen auf jeweils 7.500,- € festgesetzt.

Gründe

- 1 Der Antrag des Klägers auf Zulassung der Berufung gegen das seine Klage abweisende Urteil des Verwaltungsgerichts bleibt ohne Erfolg. Sein Vorbringen, auf dessen Prüfung das Oberverwaltungsgericht gemäß § 124a Abs. 4 Satz 4, Abs. 5 Satz 2 VwGO beschränkt ist, lässt nicht erkennen, dass die geltend gemachten Zulassungsgründe der ernstlichen Zweifel an der Richtigkeit der verwaltungsgerichtlichen Entscheidung gemäß § 124 Abs. 2 Nr. 1 VwGO (hierzu unter 2.) oder eines Verfahrensmangels i. S. v. § 124 Abs. 2 Nr. 5 VwGO (3.) vorliegen.

- 2 1. Der Kläger begehrt die Aufhebung von Nr. 1, 3, 4 und 5 des Bescheids des Beklagten vom 23. März 2017 in Gestalt des Widerspruchsbescheids des Landesamtes für Straßenbau und Verkehr vom 9. November 2017. Mit diesem Bescheid wurde ihm unter Bezugnahme auf eine bestehende Alkoholabhängigkeit die Fahrerlaubnis aller Klassen entzogen (Nr. 1) und ihm aufgegeben, seinen Führerschein unverzüglich, spätestens fünf Werktage nach Zustellung des Bescheids abzugeben. Zudem wurde für den Fall nicht rechtzeitiger Abgabe des Führerscheins die Festsetzung eines Zwangsgelds i. H. v. 500,- € angedroht (Nr. 4) und für den Bescheid eine Gebühr von 153,60 € zzgl. 3,13 € Auslagen (Nr. 5) festgesetzt.

3 Seine nach erfolglosem Widerspruchsverfahren erhobene Klage hat das Verwaltungsgericht mit Urteil vom 19. September 2018 abgewiesen, soweit die Klage nicht zurückgenommen worden sei. Das Verfahren sei einzustellen, soweit der Kläger seine Verpflichtungsklage aus dem Schriftsatz vom 11. Dezember 2017, Antrag zu 2., am 3. Januar 2018 durch eine nachträgliche quantitative Beschränkung des Klagebegehrens auf die Hinweisverfügung vom 20. August 2018 hin zurückgenommen habe. Soweit sich der Kläger gegen die Zwangsgeldandrohung wende, liege eine Erledigung vor, da sich sein Führerschein seit dem 4. April 2017 in amtlicher Verwahrung befinde. Die Entziehung der Fahrerlaubnisse durch Nr. 1 des Bescheids vom 23. März 2017 sei rechtmäßig, da der Kläger im Zeitpunkt der letzten Behördenentscheidung im Sinne von § 11 Abs. 7 FeV fahruneeignet gewesen sei. Aufgrund der aktenkundigen Vorgeschichte sei davon auszugehen, dass er alkoholabhängig im verkehrsrechtlichen Sinne sei und er den ihm obliegenden Nachweis einer Überwindung seines Suchtverhaltens nicht erbracht habe. Anders als im Fall des Alkoholmissbrauchs setze eine Nichteignung wegen Alkoholabhängigkeit keinen Bezug zum Straßenverkehr voraus. Die Alkoholabhängigkeit des Klägers ergebe sich aus dem Arztbericht der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik des H..... vom 28. April 2014, der vom Chefarzt, dem leitenden Oberarzt und der Stationsärztin verantwortet werde und dem Gericht vorliege. Drei hochspezialisierte und deshalb mit besonderem suchtherapeutischem Sachverstand ausgestatte Ärzte stünden für die Richtigkeit der festgehaltenen Diagnosen, nämlich u. a. (erstens) vegetatives Entzugssyndrom bei (zweitens) Alkoholabhängigkeit mit Folgeschäden sowie (drittens) alkoholtoxische Leberschädigung. Im Vergleich zu einem Klinikaufenthalt in derselben Klinik im Dezember 2011 habe der Kläger wegen zunehmender Giftfestigkeit seine Trinkmengen - auf bis zu 15 Flaschen Bier täglich - eminent gesteigert. Sein durchschnittlicher Alkoholkonsum habe sich im Bereich des sog. "Hochkonsums" bewegt (ICD 4 und 5 = Toleranzentwicklung und Vernachlässigung anderer Interessen und Verpflichtungen). Darüber hinaus habe der Kläger bereits Entzugserscheinungen (Zittern, Schwitzen, Herzrasen), die durch das vorübergehende Absetzen des Alkoholkonsums verursacht worden seien, erlebt. Zusätzlich habe er optische Halluzinationen gehabt (ICD 3 - körperliche Entzugssymptome). Um die Entzugssymptome zu bekämpfen, habe er wieder getrunken und durch den fortwährenden Alkoholmissbrauch eine Leberschädigung erworben. Daraus erhelle,

dass beim Kläger Merkmale aus jedenfalls drei verschiedenen, unter der Schlüsselzahl F 10.2 verwendeten Befundbereichen in relevanter Ausprägung gleichzeitig vorhanden gewesen seien, was zugleich zeige, dass sich die durch hierfür qualifizierte Fachärzte 2014 gestellte Abhängigkeitsdiagnose sehr wohl an den anerkannten Diagnosekriterien des ICD 10 orientiere.

4 2. Der Zulassungsgrund der ernstlichen Zweifel an der Richtigkeit des Urteils nach § 124 Abs. 2 Nr. 1 VwGO liegt nicht vor.

5 Gemäß § 124a Abs. 4 Satz 4, Abs. 5 Satz 2 VwGO ist der Zulassungsgrund in der gebotenen Weise darzulegen. Ernstliche Zweifel sind anzunehmen, wenn der Antragsteller des Zulassungsverfahrens tragende Rechtssätze oder erhebliche Tatsachenfeststellungen des Verwaltungsgerichts mit schlüssigen Gegenargumenten so in Frage stellt, dass der Ausgang des Berufungsverfahrens zumindest als ungewiss erscheint (SächsOVG, Beschl. v. 8. Januar 2010 - 3 B 197/07 -, juris; BVerfG, Beschl. v. 23. Juni 2000, DVBl. 2000, 1458; Beschl. v. 10. September 2009, NJW 2009, 3642). Der Antragsteller muss sich mit den Argumenten, die das Verwaltungsgericht für die angegriffene Rechtsauffassung oder Sachverhaltsdarstellung und -würdigung angeführt hat, inhaltlich auseinandersetzen und aufzeigen, warum sie aus seiner Sicht nicht tragfähig sind (SächsOVG, Beschl. v. 28. November 2012 - 3 A 937/10 -, juris m. w. N.).

6 Hiervon ausgehend zeigt das Vorbringen des Klägers keine ernstlichen Zweifel an der Richtigkeit der verwaltungsgerichtlichen Entscheidung auf.

7 Der Kläger trägt mit Schreiben vom 4. Oktober 2018 vor, zu Unrecht gehe das Verwaltungsgericht davon aus, er habe den Antrag auf Herausgabe des Führerscheins zurückgenommen. Er habe mit Schriftsatz vom 3. Januar 2018 lediglich eine unrichtige Bezeichnung - nämlich Herausgabe des eingezogenen Führerscheins statt der Fahrerlaubnis - richtiggestellt. Es sei zudem unzutreffend, dass er im Zeitpunkt der letzten Behördenentscheidung gemäß § 11 Abs. 7 FeV fahrungseignet gewesen sei. Dem hierfür angeführten Arztbericht lasse sich nicht entnehmen, dass die Diagnose "Alkoholabhängigkeit" nach den Kriterien nach ICD 10 (zitiert in Abschnitt Nr. 3.13.2 der Begutachtungsleitlinie für Kraftfahreignung [Bundesanstalt für Straßenwesen,

Bergisch-Gladbach], Stand: 24. Mai 2018 - nachfolgend: Begutachtungsleitlinie) gestellt worden sei. Aus dem Arztbericht lasse sich z. B. nicht entnehmen, dass er zum Zeitpunkt der Aufnahme in die Klinik 15 Flaschen Bier täglich getrunken habe, vielmehr könne dies bereits Monate zurückgelegen haben. Auch ergäbe sich aus dem Arztbericht nicht, dass er andere Interessen oder Verpflichtungen vernachlässigt habe und die akuten Beschwerden wie Zittern, Herzrasen, Schwitzen als Entzugserscheinungen einzustufen seien. Das Gericht stelle einfach selbstherrlich Vermutungen an, die durch nichts verifiziert seien, um zu dem gewünschten Ergebnis zu kommen, dass er 2014 tatsächlich alkoholabhängig gewesen sei. Andere Erwägungen, wie die Diagnose "Alkoholabhängigkeit" in den Arztbericht gelangt sei, seien überhaupt nicht in Betracht gezogen worden. So sei es durchaus üblich, dass nicht 100% zutreffende Prognosen in einem Arztbericht erschienen, um Abrechnungsprobleme mit der Krankenkasse zu vermeiden.

8 Mit diesen Rügen dringt der Kläger nicht durch. Dies ergibt sich aus Folgendem:

Der Ausgang des Berufungsverfahrens erscheint nicht als ungewiss, soweit der Kläger geltend macht, dass Verwaltungsgericht sei unzutreffend von einer teilweisen Klagrücknahme ausgegangen. Allerdings begegnet es Zweifeln, wenn das Verwaltungsgericht meint, der Kläger habe seinen Antrag aus dem Schriftsatz vom 11. Dezember 2017, gerichtet auf die Verpflichtung des Beklagten, ihm die entzogene Fahrerlaubnis zurückzugeben oder wieder zu erteilen, mit Schriftsatz vom 3. Januar 2018 konkludent zurückgenommen. Vielmehr spricht Überwiegendes für die Auffassung des Klägers, dass er mit seinen Ausführungen in dem Schriftsatz vom 3. Januar 2018 sein Begehren lediglich klargestellt hat. Denn dort hat er den Antrag neugefasst, mit dem Begehren, den Beklagten zu verpflichten, ihm seinen eingezogenen Führerschein herauszugeben. Diese Formulierung hätte auch einer sachgerechten Antragsfassung durch das Gericht im Rahmen von § 88 VwGO entsprochen, da es dem Kläger ausweislich seiner Anträge ersichtlich um eine Wiedererteilung seiner Fahrerlaubnis und die Herausgabe seines Führerscheins ging. Gleichwohl führt diese Betrachtung nicht zu einem möglichen Erfolg der Klage, da dem Kläger seine Fahrerlaubnis zu Recht entzogen wurde, so dass auch der Führerschein zu Recht entzogen worden war und er kein Recht auf dessen Herausgabe hat.

- 9 Die Einwände des Klägers gegen die Entziehung seiner Fahrerlaubnis greifen nicht durch. Nach Nr. 8.3 der Anlage 4 zu den §§ 11, 13 und 14 FeV besteht bei Alkoholabhängigkeit keine Eignung zum Führen von Kraftfahrzeugen. Wie das Verwaltungsgericht zutreffend ausgeführt hat, gilt dies unabhängig davon, ob der Betroffene im Straßenverkehr auffällig geworden ist. Steht die Nichteignung des Betroffenen i. S. v. § 3 Abs. 1 Satz 1 StVG, § 46 Abs. 1 Satz 1 FeV zur Überzeugung der Fahrerlaubnisbehörde fest, unterbleibt die Anordnung zur Beibringung eines Gutachtens (§ 11 Abs. 7 FeV).
- 10 Hier hat der Kläger dem Gericht einen Arztbericht des H..... vom 28. April 2014 vorgelegt. Dieses enthält ausdrücklich die Diagnosen: F 10.3 Vegetatives Entzugssyndrom bei F 10.2 Alkoholabhängigkeit mit Folgeschäden, K 70.9 Alkoholtoxische Leberschädigung und F 43.2 Anpassungsstörung. Nach Abschnitt 3.12.2 der Begutachtungsleitlinien (insoweit übereinstimmend mit der ab 1. Mai 2014 geltenden Fassung) soll die Diagnose "Alkoholabhängigkeit" gemäß den diagnostischen Leitlinien nach ICD 10 nur gestellt werden, wenn irgendwann während des letzten Jahres drei oder mehr der dort genannten sechs Kriterien gleichzeitig vorhanden waren:
1. Ein starker Wunsch oder eine Art Zwang, psychotrope Substanzen zu konsumieren.
 2. Verminderte Kontrollfähigkeit bezüglich des Beginns, der Beendigung und der Menge des Konsums.
 3. Ein körperliches Entzugssyndrom bei Beendigung oder Reduktion des Konsums.
 4. Nachweis einer Toleranz. Um die ursprünglich durch niedrigere Dosen erreichten Wirkungen der psychotropen Substanzen hervorzurufen, sind zunehmend höhere Dosen erforderlich.
 5. Fortschreitende Vernachlässigung anderer Vergnügen oder Interessen zugunsten des Substanzkonsums, erhöhter Zeitaufwand, um die Substanz zu beschaffen, zu konsumieren oder sich von den Folgen zu erholen.
 6. Anhaltender Substanzkonsum trotz Nachweises eindeutiger schädlicher Folgen, wie z. B. Leberschädigung durch exzessives Trinken, depressive Verstimmungen infolge starken Substanzkonsums oder drogenbedingte Verschlechterung kognitiver Funktionen.

- 11 Zwar werden die Befunde in dem Arztbericht nicht im Einzelnen den Kriterien der Begutachtungsleitlinie „zugeordnet“, werden aber mindestens drei der Kriterien der Sache nach ausdrücklich benannt. Hierbei handelt es sich um einen zumindest starken Konsumwunsch, der bei dem Konsum von bis zu 15 Flaschen Bier täglich keiner näheren Erläuterung bedarf. Zudem hat der Kläger körperliche Entzugssyndrome beschrieben und es liegt auch eine gesteigerte Toleranz vor. Im Vergleich zu seinem letzten Aufenthalt im H..... und dem hierzu erstellten Arztbericht vom 2. Dezember 2011 hat er seinen Bierkonsum von bis zu sechs Flaschen täglich auf bis zu 15 Flaschen täglich gesteigert. Zudem wurde eine deutlich vergrößerte Leber, mithin eine alkoholtoxische Leberschädigung festgestellt.
- 12 Wie bereits vom Verwaltungsgericht zutreffend ausgeführt, wurde diese Diagnose von drei Ärzten einer Fachklinik für - u. a. - alkoholranke Patienten getroffen, so dass dieser im einzelnen zutreffend untersetzten Diagnose ein hoher Grad an Verlässlichkeit zukommt, zumal ihr ein dreiwöchiger Aufenthalt in dieser Fachklinik zugrunde lag (vgl. BayVGH, Beschl. v. 10. Juli 2017 - 11 CS 17.1057 -, juris Rn. 13 m. w. N.). Der Auffassung des Klägers, die Diagnose einer Alkoholabhängigkeit könne nach einem dreiwöchigen Klinikaufenthalt nicht gestellt werden, teilt der Senat nicht. Auch auf die Frage, ob er unmittelbar vor seiner Einlieferung in die Klinik oder in den Wochen davor 15 Flaschen Bier täglich konsumiert hat, kommt es nach den vorstehenden Ausführungen nicht an, da nach ICD 10 maßgebend der Zeitraum von einem Jahr vor der Diagnose ist.
- 13 Ergänzend kann gemäß § 122 Abs. 2 Satz 3 VwGO auf die zutreffenden Ausführungen des Verwaltungsgerichts zur Alkoholabhängigkeit des Klägers verwiesen werden.
- 14 3. Die Berufung ist auch nicht wegen eines Verfahrensfehlers nach § 124 Abs. 2 Nr. 5 VwGO zuzulassen.
- 15 Aus dem Umstand, dass für die Urteilsbegründung auf die Begründung in dem ablehnenden Prozesskostenhilfebeschluss zurückgegriffen wurde, kann nicht gefolgert werden, das Gericht habe gegen den Überzeugungsgrundsatz aus § 108 Abs. 1 VwGO verstoßen. Es ist lediglich der Schluss gerechtfertigt, dass die mündliche Verhandlung

für das Verwaltungsgericht gegenüber seiner vorläufigen Auffassung im Prozesskostenhilfebeschluss keine neuen Einschätzungen der Sach- und Rechtslage ergeben hat, so dass auf die dortigen Ausführungen zurückgegriffen werden konnte.

16 Die Kostenentscheidung folgt aus § 154 Abs. 2 VwGO.

17 Die Streitwertfestsetzung beruht auf § 47 Abs. 1, § 52 Abs. 1 GKG i. V. m. Nrn. 46.2 und 46.3 des Streitwertkatalogs für die Verwaltungsgerichtsbarkeit in der Fassung der am 31. Mai/1. Juni 2012 und am 18. Juli 2013 beschlossenen Änderungen (nachfolgend: Streitwertkatalog). Für die Festsetzung des Streitwerts in Verfahren über die Entziehung der Fahrerlaubnis ist nicht für jede der vom Betroffenen innegehabten Fahrerlaubnisklasse der Streitwert nach Nr. 46 des Streitwertkatalogs gesondert festzusetzen und sodann zusammenzurechnen. Vielmehr entspricht es der ständigen Rechtsprechung des Senats, dass zur Ermittlung des Werts der Fahrerlaubnisklassen, die von der Entziehung der Fahrerlaubnis betroffen sind, nur diejenigen heranzuziehen sind, denen eine eigenständige wertmäßige Bedeutung zukommt, nicht hingegen die Fahrerlaubnisklassen, die gemäß § 6 Abs. 3 FeV von den heranzuziehenden Fahrerlaubnisklassen eingeschlossen sind (Beschl. v. 3. Juni 2014 - 3 B 67/14 -, juris Rn. 16 m. w. N.; Beschl. v. 7. Juli 2016 - 3 E 69/16 -, juris Rn. 3 f. m. w. N., Beschl. v. 6. Februar 2017 - 3 B 305/16 -, juris Rn. 6 m. w. N.).

18 Daher sind vorliegend nur die Fahrerlaubnisklassen A1 und B, welche die weiteren Fahrerlaubnisklassen AM und L enthalten (§ 6 Abs. 3 Satz 1 Nr. 3 und 4 FeV), wertmäßig zu berücksichtigen. Für die heranzuziehenden Klassen ist der hälftige und der uneingeschränkte Auffangwert kumulativ anzusetzen (Nrn. 46.2 und 46.3 Streitwertkatalog).

19 Dieser Beschluss ist unanfechtbar (§ 152 Abs. 1 VwGO; § 66 Abs. 3 Satz 2, § 68 Abs. 1 Satz 5 GKG).

gez.:
v. Welck

Kober

Groschupp