

Az.: 3 B 1/09
2 L 410/08



SÄCHSISCHES OBERVERWALTUNGSGERICHT

Beschluss

In der Verwaltungsrechtssache

des Herrn

- Antragsgegnerin -
- Beschwerdegegnerin -

prozessbevollmächtigt:
Rechtsanwälte

gegen

die Stadt Chemnitz
vertreten durch die Oberbürgermeisterin
Markt 1, 09111 Chemnitz

wegen

Entziehung der Fahrerlaubnis; Antrag nach § 80 Abs. 5 VwGO
hier: Beschwerde

hat der 3. Senat des Sächsischen Obergerverwaltungsgerichts durch den Vorsitzenden Richter am Obergerverwaltungsgericht Dr. Ullrich, die Richterinnen am Obergerverwaltungsgericht Drehwald und den Richter am Verwaltungsgericht Jenkis

am 6. Mai 2009

beschlossen:

Auf die Beschwerde des Antragstellers wird der Beschluss des Verwaltungsgerichts Chemnitz vom 12. Dezember 2008 - 2 L 410/08 - geändert. Die aufschiebende Wirkung des Widerspruchs gegen den Bescheid der Fahrerlaubnisbehörde der Antragsgegnerin vom 6. November 2008 wird hinsichtlich Ziffer 1 und 2 wiederhergestellt und hinsichtlich Ziffer 4 angeordnet.

Die Antragsgegnerin trägt die Kosten des Verfahrens in beiden Rechtszügen.

Der Streitwert für das Beschwerdeverfahren wird auf 6.250,00 € festgesetzt.

Gründe

Die Beschwerde hat Erfolg. Aus den vom Antragsteller dargelegten Gründen ergibt sich, dass das Verwaltungsgericht vorläufigen Rechtsschutz gegen die Fahrerlaubnisentziehung und die Aufforderung zur Führerscheinabgabe (Ziffer 1 und 2 des angegriffenen Bescheides) sowie gegen die in Ziffer 4 verfügte Androhung eines Zwangsgeldes zu Unrecht versagt hat (§ 146 Abs. 4 Satz 3 und 6 VwGO).

Nach dem gegenwärtigen Sach- und Streitstand überwiegt das private Interesse des Antragstellers, vorläufig weiterhin Kraftfahrzeuge führen zu dürfen, das öffentliche Interesse an der sofortigen Vollziehung der Fahrerlaubnisentziehung. Denn der auf Tatsachen gegründete Verdacht, dass der Antragsteller zum Führen von Kraftfahrzeugen nicht geeignet ist, ist (noch) nicht ausreichend belegt.

Gemäß § 3 Abs. 1 StVG, § 46 Abs. 1 Satz 1 FeV muss die Fahrerlaubnisbehörde dem Inhaber einer Fahrerlaubnis, der sich zum Führen von Kraftfahrzeugen als ungeeignet erweist, die Fahrerlaubnis entziehen. Ungeeignet ist insbesondere, wessen Eignung wegen eines Mangels nach Anlage 4 ausgeschlossen ist (§ 46 Abs. 1 Satz 2 FeV). Ermächtigt § 46 Abs. 1 FeV zur Entziehung der Fahrerlaubnis somit erst, wenn die fehlende Eignung zum Führen von Kraftfahrzeugen erwiesen ist, enthält § 46 Abs. 3 FeV im Vorfeld dieser Entscheidung und mit einer niedrigeren Eingriffsschwelle die Rechtsgrundlage für Maßnahmen zur weiteren Aufklärung des Bestehens dieser Eignung. Nach § 46 Abs. 3 FeV finden, wenn Tatsachen bekannt werden, die Bedenken begründen, dass der Inhaber einer Fahrerlaubnis zum Führen

eines Kraftfahrzeugs ungeeignet oder bedingt geeignet ist, die §§ 11 bis 14 FeV entsprechend Anwendung. Gemäß § 14 Abs. 1 Nr. 3 FeV ordnet die Fahrerlaubnisbehörde an, dass ein ärztliches Gutachten beizubringen ist, wenn Tatsachen die Annahme begründen, dass missbräuchliche Einnahme von psychoaktiv wirkenden Arzneimitteln oder anderen psychoaktiv wirkenden Stoffen vorliegt.

Soweit das Verwaltungsgericht, anders als die Antragsgegnerin, die fehlende Fahreignung des Antragstellers bereits aufgrund eines Mangels im Sinne von Nr. 9.1 Anl. 4 FeV, nämlich der Einnahme der (gemäß Anlage III zu § 1 Abs. 1 BtMG verkehrs- und verschreibungsfähigen) Betäubungsmittel Pethidin und des Benzodiazepins Oxazepam, als erwiesen angesehen hat, vermag sich der Senat dem nicht anzuschließen. Der im Blut des Antragstellers nachgewiesene Stoff Pethidin sowie der Metabolit Norpethidin entstammt - wie zwischen den Beteiligten unstreitig ist - dem psychoaktiv wirkenden Arznei- und Schmerzmittel Dolantin, unter dessen Einfluss der Antragsteller am 2.2.2007 die mit rechtskräftigem Strafbefehl geahndete Verkehrsstraftat der fahrlässigen Gefährdung des Straßenverkehrs (§ 315c Abs. 1 Nr. 1a, Abs. 3 Nr. 2 StGB) beging. Hinsichtlich der in der Urinprobe aus Anlass der ärztlichen Untersuchung des Antragstellers am 4.8.2008 festgestellten Benzodiazepine, nämlich Diazepam und das möglicherweise oxidativ aus dessen (nicht festgestellten) Metaboliten Nordiazepam entstandene Oxazepam, steht unter Berücksichtigung der nachgeschobenen Einlassung des Antragstellers im Beschwerdeverfahren ebenfalls im Raum, dass es aus einem psychoaktiv wirkenden Arzneimittel (Faustan) herrührt.

Bei der Einnahme derartiger Arzneimittel, die Stoffe enthalten, welche Betäubungsmittel im Sinne der Anlage III zu § 1 Abs. 1 BtMG sind, kann die fehlende Fahreignung nicht schon aus der ein- oder mehrmaligen Einnahme von Betäubungsmitteln nach Nr. 9.1 Anlage 4 FeV hergeleitet werden, da insoweit der in Nr. 9.4 Anlage 4 FeV definierte Eignungsmangel mit dem Merkmal der missbräuchlichen Einnahme von psychoaktiv wirkenden Arzneimitteln eine speziellere Anforderung normiert. Missbräuchliche Einnahme wird in Nr. 9.4 Anlage 4 FeV definiert als regelmäßig übermäßiger Gebrauch; d. h. der ein- oder mehrmalige Gebrauch genügt nicht. In diesem Sinne dürften auch die Begutachtungs-Leitlinien zur Kraftfahreignung (Ziffer 3.12.1) zu verstehen sein, die den Schluss aus der Einnahme von Betäubungsmitteln auf die fehlende Fahreignung dann ausschließen, wenn die Substanz aus der bestimmungsgemäßen Einnahme eines für einen konkreten Krankheitsfall verschriebenen Arzneimittels herrührt.

Im Streitfall kann der Senat dahinstehen lassen, ob die Verkehrsstraftat im Zusammenhang mit der im Strafverfahren zunächst bewusst wahrheitswidrig bestrittenen Einnahme des Arzneimittels Dolantin und den Feststellungen zum Ergebnis der Blutprobe (Pethidin im therapeutischen, Norpethidin im toxischen Bereich) ursprünglich geeignet war, die behördliche Annahme zu begründen, dass eine missbräuchliche Einnahme von psychoaktiv wirkenden Arzneimitteln vorliegt. Offen bleiben kann auch, ob ggf. anstelle der Gutachtensanforderung nach § 14 Abs. 1 Nr. 3 FeV als den Antragsteller weniger belastendes Aufklärungsmittel zunächst eine qualifizierte Auskunft des ihn wegen Harnleiterkoliken behandelnden und durch ihn von der ärztlichen Schweigepflicht entbundenen Urologen hätte eingeholt werden müssen, von der auch eine detaillierte Dokumentation über die im gesamten Behandlungszeitraum verabreichten und/oder zur Selbstinjektion überlassenen Mengen zu erwarten gewesen wäre. Denn nach summarischer Prüfung besteht jedenfalls aufgrund des Ergebnisses der am 4.8.2008 entnommenen Urinprobe und der erst nachgeschobenen Einlassungen des Antragstellers der durch Tatsachen begründete Verdacht einer missbräuchlichen Einnahme von psychoaktiv wirkenden Arzneimitteln. Dieser ist allerdings weder durch das Gutachten von Dr. med. G..... (Facharzt für Arbeitsmedizin und Verkehrsmedizinischer Sachverständiger) vom 11.9.2008 noch durch das im Beschwerdeverfahren vorgelegte Gutachten von Prof. Dr. med. M....., Facharzt für Rechtsmedizin, und Prof. Dr. rer. Nat. A....., Forensischer Toxikologe, vom 9.1.2009 hinreichend bestätigt oder entfallen.

Die in der Urinprobe festgestellten Benzodiazepine waren im Zeitpunkt der Erstellung des Gutachtens von Dr. med. G..... angesichts der seinerzeitigen Angaben des Antragstellers zur aktuellen Medikation (1-2 mal pro Woche das nicht-steroidale Analgetikum/Schmerzmittel Arcoxia 120 mg) nicht erklärbar. Ob dies allein in Verbindung mit der nicht als missbräuchlich, aber als unkritisch eingeschätzten Einnahme von Pethidin im Zeitpunkt der Gutachtenerstellung den Schluss rechtfertigte, dass offensichtlich eine Missbrauchsindikation von Psychopharmaka bzw. Psychoanalgetika bestehe, bedarf keiner Entscheidung. Gleiches gilt hinsichtlich der Frage, ob die tragende Annahme des Gutachters, dass von einem aktuellen Konsum von Diazepam und Oxazepam auszugehen sei, zutreffend war. Angesichts des Befundes des Instituts für Rechtsmedizin der Technischen Universität Dresden vom 6.10.2008 und des Gutachtens vom 9.1.2009, die beide unter Mitwirkung von forensischen Toxikologen erstattet wurden, erscheint dies zumindest zweifelhaft. Denn nach

der Beurteilung des Befundes vom 6.10.2008 spricht die in Spuren nachgewiesene Konzentration von Oxazepam für eine länger zurückliegende Aufnahme eines Benzodiazepins, das zu Oxazepam verstoffwechselt wurde (z. B. Diazepam) oder von Oxazepam selbst. Eher in Übereinstimmung hiermit soll das Ergebnis nach dem Gutachten vom 9.1.2008 auf eine Benzodiazepin (Diazepam)-Zufuhr vor einigen bis vielen Tagen hindeuten. Entscheidend gegen die im Gutachten vom 11.9.2008 vertretene Ansicht, es bestehe offensichtlich eine Missbrauchsindikation, spricht aktuell jedenfalls, dass der Gutachter in seiner Stellungnahme vom 13.2.2009 zu dem Gutachten vom 9.1.2009 selbst einräumt, dass die behördlichen Zweifel bezüglich einer missbräuchlichen Einnahme von psychoaktiv wirkenden Arzneimitteln oder von anderen psychoaktiv wirkenden Stoffen wegen der seinerzeit durch den Antragsteller verneinten Einnahme weiterer Medikamente lediglich „nicht ausgeräumt“ worden seien. Sind berechtigte Zweifel an der Fahreignung nicht durch Feststellung der Eignung oder Nichteignung ausgeräumt, bestehen sie fort, mit der Folge, dass der Sachverhalt weiterer Aufklärung bedarf und nicht schon den für die Fahrerlaubnisentziehung erforderlichen Schluss auf die Nichteignung erlaubt.

Anlass zu Zweifeln, ob eine missbräuchliche Einnahme von psychoaktiv wirkenden Arzneimitteln Nr. 9.4 Anl. 4 FeV oder im Falle direkter Einnahme von Oxazepam eine Einnahme von Betäubungsmitteln nach Nr. 9.1 Anl. 4 FeV besteht, hat der Antragsteller durch das Ergebnis seiner Urinprobe und seine eigenen Einlassungen hierzu hervorgerufen. So hatte er die Einnahme von Medikamenten, die zu den im Urin festgestellten Benzodiazepinen als Abbauprodukten hätten führen können, im Rahmen der ärztlichen Untersuchung verneint. Selbst nach der von ihm geforderten Zweituntersuchung der Urinprobe hat er zunächst allein die vermeintlich divergierenden Ergebnisse beanstandet. Im erstinstanzlichen Verfahren hat er sodann vage vortragen lassen, Benzodiazepin-Derivate gehörten zu den meistverschriebenen Medikamenten überhaupt und seien in vielen Schmerz- und Beruhigungsmitteln enthalten. Es könne nicht ausgeschlossen werden, dass er Wochen oder Monate zuvor eine Schlaftablette eingenommen habe. Eine konkrete Erinnerung habe er insoweit nicht, da er lediglich sporadisch bei Bedarf im Abstand von mehreren Wochen oder Monaten solche Mittel einnehme. Schließlich, nachdem das Verwaltungsgericht diesen Vortrag als zu pauschal gewertet hatte, hat er erstmals im Beschwerdeverfahren angegeben, er habe 10 oder 14 Tage vor der damaligen Untersuchung das Präparat „Faustan“ (enthält Diazepam) eingenommen. Er habe dies aufgrund seiner Wirbelsäulenverletzung als Folge des besagten Verkehrsunfalls sowie einer damit zusammenhängenden Schmerz- und

Verspannungs-Symptomatik aber nur gelegentlich eingenommen und dieses bei der Untersuchung nach den inzwischen vergangenen Tagen nicht mehr erinnert. Daher habe er nur das nicht-steroidale Antirheumatikum genannt, das er damals aktuell und regelmäßig eingenommen habe. Hierzu ist zunächst zu bemerken, dass diese Erklärung am Ende des Gutachtens vom 9.1.2009 zwar wiedergegeben, nicht aber, jedenfalls nicht ausdrücklich, daraufhin geprüft worden ist, ob sie mit den in der Urinprobe festgestellten Benzodiazepin-Werten in Einklang zu bringen ist. Abgesehen davon scheint auch die Begründung des Antragstellers für seine späten Erinnerungen wenig plausibel. Schon während der ärztlichen Untersuchung zur Aufklärung der behördlichen Eignungszweifel hätte es ihm obliegen, die von ihm eingenommenen und im Urin noch nachweisbaren Medikamente vollständig offenzulegen; erst recht hätte er bei Anstrengung seines Gedächtnisses unmittelbar nach dem Erhalt des Befundes die zurückliegende Medikation erinnern müssen.

Der Antragsteller hat demnach selbst die Grundlage für den Verdacht einer Verschleierungstaktik gelegt, die auch in Verbindung mit dem Ergebnis des Gutachtens vom 9.1.2009 Anlass für weiter abzuklärende Eignungszweifel gibt. Denn entgegen seiner Auffassung können die Zweifel auch nicht als positiv ausgeräumt gelten. Nach dem Gutachten vom 9.1.2009 soll das festgestellte Konzentrationsprofil von Diazepam und Oxazepam für eine länger zurückliegende Aufnahme in therapeutischer Dosis sprechen, als „theoretische Denkmöglichkeit“ aber auch in Betracht kommen, dass es sich um „Restbefunde nach lange aufgebener missbräuchlicher Aufnahme und Abbau der Kumulation“ handelt. Eine zuverlässigere Grundlage zur Beantwortung der Frage einer missbräuchlichen Einnahme z. B. am oder zum Untersuchungstag hätte nur eine Blutprobe bilden können, die freilich vernichtet wurde. Da sich dem Gutachten keine Angabe entnehmen lässt, ob unter der Zeitangabe „lange aufgeben“ der nach Nr. 9.5 Anl. 4 FeV für die Wiedererlangung maßgebliche Zeitraum von einem Jahr Abstinenz zu verstehen ist, bleibt auch hiernach Raum für die zweite Denkalternative, die eine Fahreignung ausschließen würde.

Der Senat geht nach allem davon aus, dass zwar Zweifel an der Eignung des Antragstellers zum Führen von Kraftfahrzeugen bestehen, diese Zweifel sich aber bisher nicht auf einer hinreichenden Tatsachengrundlage zu der erforderlichen prognostischen Gewissheit verdichtet haben. Dem bestehenden Verdacht der Ungeeignetheit wird die Widerspruchsbehörde dadurch nachzugehen haben, dass sie die Beibringung eines weiteren

ärztlichen Gutachtens durch einen mit der Sache bisher nicht befassten Gutachter anordnet. Der Antragsteller wird dabei bereits im wohlverstandenen Eigeninteresse mitzuwirken haben durch wahrheitsgemäße und vollständige Angaben zu einer Medikamenteneinnahme, die im Urin und/oder Blut noch zu nachweisbaren Betäubungsmitteln führen kann. Im gerichtlichen Eilverfahren ist eine derartige Beweisaufnahme wegen des summarischen Charakters dieses Verfahrens nicht angebracht.

Bei der damit derzeit offenen Sach- und Rechtslage überwiegt das Interesse des Antragstellers, bis zur vollständigen Aufklärung des Sachverhalts im Widerspruchsverfahren weiterhin ein Kraftfahrzeug führen zu dürfen, das Interesse am Sofortvollzug des angefochtenen Bescheids. Dabei legt der Senat - anders als das Verwaltungsgericht - zugrunde, dass eine erhöhte Gefährdung der Rechtsgüter der übrigen Verkehrsteilnehmer durch die - ggf. nur vorübergehende - Teilnahme des Antragstellers am Straßenverkehr zumindest nicht deswegen indiziert ist, weil er das Schmerzmittel Dolantin außerhalb einer ärztlichen Verordnung eingenommen hätte (vgl. dazu die vom behandelnden Urologen im Beschwerdeverfahren abgegebene Erklärung vom 4.3.2009, wonach er entgegen dem Behördenvermerk vom 5.6.2008 das Medikament dem Antragsteller auch zur Selbstverabreichung mitgegeben hat). Der Senat geht ferner davon aus, dass sich der Antragsteller aufgrund seines Sachverstandes als Mediziner sowie aufgrund der Warn- und Besinnungsfunktion der rechtskräftigen Ahndung der am 2.2.2007 begangenen Verkehrsstraftat kaum ein zweites Mal dem Vorwurf einer Fehleinschätzung der Wirkungen von Medikamenten aussetzen wird. Zu berücksichtigen ist insoweit auch, dass die Staatsanwaltschaft es bereits am 10.10.2007 für vertretbar gehalten hatte, den Antragsteller im Hinblick auf den Zeitablauf seit der Tat und den Umstand, dass er seitdem beanstandungsfrei am Straßenverkehr teilgenommen hatte, nicht als ungeeignet zum Führen von Kraftfahrzeugen anzusehen. In Anlehnung hieran hält der Senat es noch für gerechtfertigt, die Wahrscheinlichkeit, dass der Antragsteller erneut unter einem seine Fahrtüchtigkeit beeinträchtigenden Medikamenteneinfluss am Verkehr teilnehmen wird, während der überschaubaren Zeitspanne bis zur abschließenden Klärung des Sachverhalts im Widerspruchverfahren nicht als derart hoch einzuschätzen, dass der Sofortvollzug zwingend geboten wäre.

Die Kostenentscheidung folgt aus § 154 Abs. 1 VwGO.

Die Festsetzung des Streitwerts für das Beschwerdeverfahren beruht auf § 47 Abs. 1 und § 53 Abs. 3 Nr. 2 i. V. m. § 52 Abs. 2 GKG und folgt der Festsetzung erster Instanz.

Dieser Beschluss ist unanfechtbar (§ 152 Abs. 1 VwGO; § 68 Abs. 1 Satz 5 i. V. m. § 66 Abs. 3 Satz 3 GKG).

gez.:
Ullrich

Drehwald

Jenkis