OÖ. LANDESVERWALTUNGSGERICHT

4021 Linz / Volksgartenstraße 14
Telefon: +43 732 7075-18004
Fax: +43 732 7075-218018
E-Mail: post@lvwg-ooe.gv.at / www.lvwg-ooe.gv.at
DVR: 4011090

Geschäftszeichen:
LVwG-650786/5/Sch/Bb

Datum:
Linz, 17. März 2017

I M N A M E N D E R R E P U B L I K

Das Landesverwaltungsgericht Oberösterreich hat durch seinen Richter Dr. Schön über die Beschwerde des S H, L, T, vom 2. Dezember 2016, gegen den Bescheid der Bezirkshauptmannschaft Linz-Land vom 23. November 2016, GZ 407979-2016, wegen Erteilung der Lenkberechtigung der Klassen AM und B unter Einschränkungen,

zu Recht e r k a n n t :

I. Gemäß § 28 Abs. 1 VwGVG wird die Beschwerde als unbegründet abgewiesen.

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

E n t s c h e i d u n g s g r ü n d e

I.1. Mit Bescheid der Bezirkshauptmannschaft Linz-Land (im Folgenden: belangte Behörde) vom 23. November 2016, GZ 407979-2016 wurde die Lenkberechtigung des S H (Beschwerdeführer - im Folgenden: Bf) für die Klassen AM und B bis 14. Mai 2018 zeitlich befristet und unter folgenden Auflagen erteilt:

- vier Mal jährlich Vorlage eines Befundes der alkoholspezifischen Laborwerte (MCV, GGT, CDT), wobei die Blutabnahme innerhalb von fünf Werkstagen ab schriftlicher Aufforderung zu erfolgen hat und
- Vorlage einer psychiatrischen Stellungnahme zur amtsärztlichen Nachuntersuchung bis spätestens 14. Mai 2018.

Ihre Entscheidung begründend verwies die belangte Behörde nach Wiedergabe der maßgebenden Rechtsvorschriften auf das amtsärztliche Gutachten vom 14. November 2016, in welchem dem Bf unter Berücksichtigung der verkehrspsychologische Stellungnahme vom 3. Oktober 2016 und eines Laborbefundes vom 31. Oktober 2016 eine bedingte gesundheitliche Eignung zum Lenken von Kraftfahrzeugen der Gruppe 1 attestiert wurde.

I.2. Gegen diesen Bescheid, übernommen am 23. November 2016, erhob der Bf mit Schreiben vom 2. Dezember 2016 fristgerecht das Rechtsmittel der Beschwerde, in welchem er vorbringt, dass aufgrund seiner Krankengeschichte und dem Krankheitsbild (Nicht-alkoholische-Fettleber) mit hoher Wahrscheinlichkeit davon auszugehen sei, dass auch zukünftige Laborwerte überhöht sein werden. Diese erhöhten Werte seien definitiv nicht auf Alkoholgenuss zurückzuführen. Aufgrund seiner immer wiederkehrenden Aufenthalte im Krankenhaus der Barmherzigen Brüder habe er sich Alkoholabstinenz verordnet.

Da er die verkehrspsychologische Untersuchung erfolgreich bestanden habe, sei er verwundert, eine psychiatrische Stellungnahme vorlegen zu müssen. Bereits vor etwa vier Jahren habe er bereits einmal eine solche Stellungnahme vorgelegt, welche positiv für ihn ausgefallen sei.

Der Bf beantragte die Aufhebung der verfügten Auflagen und Beschränkungen.

I.3. Die belangte Behörde hat die Beschwerde dem Landesverwaltungsgericht Oberösterreich mit Vorlageschreiben vom 29. Dezember 2016 unter Anschluss des Verwaltungsstrafaktes mit der GZ 407979-2016 zur Entscheidung vorgelegt, ohne eine Beschwerdevorentscheidung zu fällen.

Mit der Aktenvorlage wurde die Zuständigkeit des Landesverwaltungsgerichtes Oberösterreich zur Entscheidungsfindung begründet (Art. 130 Abs. 1 Z 1 iVm Art. 131 Abs. 1 B-VG iVm § 3 VwGVG). Gemäß Art. 135 Abs. 1 erster Satz B-VG iVm

§ 2 VwGVG entscheidet das Landesverwaltungsgericht durch den nach der Geschäftsverteilung zuständigen Einzelrichter.

I.4. Das Landesverwaltungsgericht Oberösterreich hat Beweis erhoben durch Einsichtnahme in den von der belangten Behörde zur Entscheidung übermittelten Verfahrensakt und das Beschwerdevorbringen sowie Wahrung des Parteiengehörs durch Übermittlung der amtsärztlichen Stellungnahme vom 21. Dezember 2016 an den Bf.

Da der für die Entscheidung wesentliche Sachverhalt aufgrund dieser Beweismittel hinreichend geklärt feststeht, konnte gemäß § 24 Abs. 3 und Abs. 4 VwGVG von der Durchführung einer öffentlichen mündlichen Verhandlung abgesehen werden, da eine mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten ließ. Dass dem Entfall der Verhandlung Art. 6 EMRK oder Art. 47 der EU-Charta der Grundrechte entgegenstünde, vermag nicht erkannt zu werden.

I.4.1. Für das Landesverwaltungsgericht Oberösterreich ergibt sich folgender entscheidungswesentlicher Sachverhalt:

Dem Bf war im Jahr 2015 aufgrund der Verweigerung der Untersuchung der Atemluft auf Alkoholgehalt verbunden mit einem Verkehrsunfall mit Sachschaden die Lenkberechtigung im Ausmaß der Dauer von 12 Monaten, gerechnet ab 18. November 2015, entzogen worden.

Am 23. November 2016 beantragte er bei der belangten Behörde die Wiederteilung der Lenkberechtigung der Klassen AM und B. Im Zuge dieses Verfahrens erfolgte sowohl eine amtsärztliche Untersuchung als auch eine verkehrspsychologische Befundung.

Laut verkehrspsychologischen Stellungnahme vom 15. Oktober 2016 ist beim Bf die kraftfahrspezifische Leistungsfähigkeit derzeit ausreichend und auch die psychologische Bereitschaft zur Verkehrsanpassung knapp ausreichend gegeben. Näher begründend wurde ausgeführt, dass die bisherige Verkehrsbewährung des Bf hinsichtlich gravierender Verletzungen der Alkoholbestimmungen im Straßenverkehr gering sei. Die erhöhten Alkoholtrinkmengen von wöchentlich 20 Gläsern 0,5 l Bier würden für eine bestandene Gewohnheitsbildung im Umgang mit Alkohol sprechen, welcher über einen gesellschaftlich üblichen Gebrauch hinausgehe. Der Bf habe zwar von einem reduzierten Alkoholkonsum seit ca. zwei Jahren berichtet, wobei er nur mehr 3 bis 5 0,5 l Gläser Bier pro Woche trinke. Demnach scheine zwar eine Einstellungs- und Verhaltensänderung stattgefunden zu haben, eine latent vorhandene Alkoholgefährdung kann beim Bf jedoch nicht ausgeschlossen werden. Der längerfristige Nachweis eines kontrollierten Alkoholkonsums scheint daher notwendig. Aus Sicht der

Verkehrspsychologie ist der Bf daher derzeit zum Lenken von Kraftfahrzeugen der Klassen AM, A und B bedingt geeignet. Empfohlen wurde eine zeitliche Befristung auf vorerst ein Jahr und insgesamt zwei Jahre, um die Gefahr einer Leistungs- und Gesundheitsverschlechterung aufgrund eines Rückfalles in alte Alkoholtrinkmuster kontrollieren zu können, gelegentliche unerwartete Untersuchungen der alkoholrelevanten Laborwerte und ein verkehrs-psychologisches Kontrollgespräch in einem Jahr.

Gestützt auf diese verkehrspsychologischen Feststellungen und unter Berücksichtigung eines Laborbefundes der alkoholrelevanten Parameter vom 31. Oktober 2016, beurteilte die Amtsärztin der belangten Behörde, Dr. P. S, den Bf im Gutachten gemäß § 8 FSG vom 14. November 2016, GZ BHLLSan-2016-262251-Stp, als zum Lenken von Kraftfahrzeugen der Führerscheingruppe 1, Klasse B gesundheitlich „befristet geeignet“. Aus dem Gutachten ergibt sich, dass der Bf in der Vergangenheit mehrere Führerscheinentzüge wegen Alkohol, zuletzt im Jahr 2015 für 12 Monate, aufweist. Die Alkoholanamnese sei insoferne auffällig, dass zumindest was die Vergangenheit betrifft, sicherlich eine Gewohnheitsbildung im Umgang mit Alkohol bestanden habe (20 Gläser 0,5 l Bier wöchentlich). Im Jahr 2010 sei auch eine fachärztlich diagnostizierte Alkoholabhängigkeit im Raum gestanden. Gesundheitsbedingt habe der Bf seit 2 Jahren den Konsum reduziert, da der Alkohol nicht mehr gut vertragen werde. Dennoch möchte er trotz gesundheitlicher Folgen nicht gänzlich darauf verzichten. Insgesamt bestehe aus amtsärztlicher Sicht daher eine bedingte Fahrtauglichkeit. Eine Befristung sei aufgrund der Vorgeschichte und der latent vorhandenen Alkoholgefährdung notwendig. Ebenso müssten Laborwerte nach Aufforderung vorgelegt werden, um einen Rückfall in alte Konsummuster ehestmöglich erkennen zu können.

In Folge erging der hier verfahrensgegenständliche Bescheid.

Aufgrund der Einwände des Bf in seiner Beschwerde veranlasste die belangte Behörde eine Gutachtensergänzung durch die Amtsärztin. Deren mit 21. Dezember 2016 datierte Stellungnahme lautet:
„Hrn. H wurde, wie im letzten Gutachten vom 14.11.2016 beschrieben, die Lenkerberechtigung befristet auf 18 Monate erteilt.
Die Befristung begründet sich auf die Vorgeschichte mit insgesamt 4 Führerscheinentzügen (2003, 2006, 2010) wegen Alkoholdelikt, zuletzt 2015, was bisher auf eine geringe Verkehrsbewährung hindeutet.

Anamnestisch gibt der Klient sowohl im Rahmen der amtsärztlichen als auch bei der verkehrspsychologischen Untersuchung an zumindest in der Vergangenheit
gewohnheitsmäßig nichtgesellschaftsüblich überhöhte Mengen, zum Teil exzessive Mengen mit bis zu 15 Bier und dazu öfter Jägermeister pro Tag, an Alkohol getrunken zu haben. Aus diesem Grund habe er auch schon seine Arbeit neben dem Führerschein verloren.

Diesbezüglich habe er aktuell zwar seinen Konsum reduziert, wie er angibt auch aus gesundheitlichen Gründen (M. Crohn und rez. Pankreatitis, nicht alkoholische Fettleber), jedoch auch in dem Wissen einer Gesundheitsbeeinträchtigung von Alkohol kann er offenbar nicht gänzlich drauf verzichten (nach wie vor aktuell 4-5 x Bier pro Woche).
Zitat: ‚Ich weiß ich sollte das mit dem Alkohol ganz lassen, mit diesen Symptomen und vorgeschädigter Leber, aber zu einer Jause trinke ich schon ...' = Abhängigkeitskriterium

Aus einem Arztbrief der Landesnervenklinik WJ vom Jahr 2010 sind die Diagnosen Alkoholabhängigkeit, Alkoholentzugssyndrom und Cocainabusus zu entnehmen. Damals fand eine stationäre Entzugsbehandlung statt, die weiterführende Therapie einer tagesklinischen Entwöhnung wurde von Hrn. H abgelehnt, was wiederum auf fehlende Krankheitseinsicht schließen lässt. Neben strikter Alkoholkarenz wurde ihm die Teilnahme an einer Selbsthilfegruppe für Alkoholabhängige zur Förderung der Motivation und Krankheitseinsicht nahegelegt. Nichts davon wurde angenommen, auch bzgl. Psychotherapie bestand seitens des Klienten kein Bedarf.

Im Zuge der Wiedererteilung für den Führerschein im Jahr 2012 wurde von Hrn. H ein psychiatrisches Gutachten vorgelegt, welches die gesundheitliche Eignung zum Lenken bestätigte (trotz Angabe vom Klienten über das nicht vollständige Einhalten der Alkoholabstinenz, im Sinne kontrollierten Trinkens), was grundsätzlich der allgemeinen Lehrmeinung widerspricht.
Alkoholabhängigkeit ist eine lebenslange Erkrankung, dauerhafte absolute Alkoholkarenz ist gefordert.
Nur wer dies einhalten kann, ist gesundheitlich bedingt (mit Befristung, evtl. zeitlich gestaffelt) fahrtauglich.
Zur Überwachung des aktuellen Trinkverhaltens sind naturgemäß spontane Kontrollen der Alkoholwerte, Auflagen, erforderlich.
Schon im Vorgutachten der Amtsärztin im Jahr 2012 wurden Ergänzungen zur Frage, ob ein Alkoholabhängiger mit kontrolliertem Trinkverhalten trotzdem fahrtauglich sei, vom Psychiater verlangt. Aber auch die Ergänzung ergab keine Änderung an der Einschätzung der gesundheitlichen Eignung, zumal der Klient lt. Psychiater glaubhaft versicherte zukünftig jeglichen Alkoholkonsum (auch alkoholfreies Bier) zu meiden und bestätigte, an Therapiegesprächen in einer Beratungsstelle für Abhängigkeitsgefährdete teilzunehmen, gewissermaßen als Vorbeugung um das Problembewusstsein immer wieder zu aktualisieren.
Die zwischenzeitlich vorgelegten Blutbefunde waren bis auf 1x (Dezember 2012, CDT 1,90 %) im Normbereich bei erhöhten Lebertransaminasen, die lt. Internist im Zusammenhang mit einer nicht-alkoholischen Fettleberhepatopathie zu sehen ist. Der Führerschein wird wiederum verlängert.
Der Kontrollbefund im 2/2014 ist neuerlich erhöht (CDT 1,85%, erhöhte Lebertransaminasen), im April 2014 liegt der Blutwert mit 1,75% knapp unterhalb des Grenzbereich von 1,80%. Lt. Internist vom 5/2014 wurde noch einmal bestätigt, dass die erhöhten Leberwerte mit der bereits bekannten Hepatopathie im Zusammenhang stehen.
Lt. aä. Gutachten wurde daher unter Berücksichtigung der Befunde von einer Einstellungs-/Verhaltensänderung in Bezug auf Alkohol ausgegangen und die Lenkerberechtigung unbefristet ausgestellt.
Im Oktober 2015 kam es jedoch bereits zum erneuten FS Entzug, da Hr. H, der damals in einen Verkehrsunfall verwickelt gewesen war, sich geweigert hatte, eine Untersuchung auf Alkohol in der Atemluft durchführen zu lassen.

12 Monate später suchte der Klient abermals um die Wiedererteilung an.
Wiederum war es notwendig neben dem aktuellen Alkoholkonsum, die Bereitschaft zur Verkehrsanpassung zu überprüfen.
Anamnestisch gibt er, wie bereits oben beschrieben, eine drastische Reduktion des tgl. Konsums an, mittlerweile habe er ernste gesundheitliche Probleme mit der Bauchspeicheldrüse bekommen und auch die behandelnden Ärzte hätten eine strikte Alkoholkarenz gefordert.
Der Laborbefund war mit 1,70 % im Referenzbereich, die verkehrspsychologische Untersuchung ergab eine bedingte Eignung.

Die Notwendigkeit einer Befristung mit Auflagen ergibt sich aufgrund der Vorgeschichte und der bisherigen Verkehrsbewährung, die amtsärztlich gesehen in Summe nach wie vor ein erhöhtes Rückfallrisiko ergibt.
Die permanent erhöhten Transaminasen (GOT, GPT, GGT) mögen im Zusammenhang mit der Lebererkrankung stehen, ein CDT Wert sagt aber explizit etwas aus über die Zufuhr von Alkohol über einen längeren Zeitraum in der Vergangenheit. Das heißt es handelt sich hier um einen ausgewiesenen Alkoholwert, unabhängig von der Lebererkrankung.
Die Alternative zum Blutbefund wäre eine Haaranalyse beizubringen, bei der die Abstinenz nachgewiesen werden könnte.
Die psychiatrische Stellungnahme ist ebenfalls erforderlich, mit der Fragestellung der Krankheitseinsicht und Compliance bzw. der Möglichkeit einer Ausdehnung der Frist.“
[Hervorhebungen nicht übernommen]

Dem Bf wurde diese amtsärztliche Stellungnahme im Beschwerdeverfahren mit Schreiben vom 19. Jänner 2017 nachweislich zur Kenntnis gebracht und ihm unter Einräumung einer Frist von zwei Wochen die Möglichkeit zur Stellungnahme geboten. Der Bf ließ diese Frist aber ungenützt verstreichen und erstattete kein Vorbringen.

I.4.2. Diese Feststellungen ergeben sich insbesondere aufgrund der Ausführungen der Amtsärztin der Bezirkshauptmannschaft Linz-Land in Verbindung mit der verkehrspsychologischen Stellungnahme vom 15. Oktober 2016 und der aktenkundigen Vorgeschichte des Bf.

I.5. Das Landesverwaltungsgericht Oberösterreich hat erwogen:

I.5.1. Die im konkreten Fall anzuwendenden Rechtsgrundlagen des FSG lauten – auszugsweise – wie folgt:

Gemäß § 3 Abs. 1 Z 3 FSG bildet die gesundheitliche Eignung eine wesentliche Voraussetzung für die Erteilung der Lenkberechtigung.

Die Lenkberechtigung ist gemäß § 5 Abs. 5 erster Satz FSG, soweit dies aufgrund des ärztlichen Gutachtens oder wegen der Art der Lenkberechtigung nach den Erfordernissen der Verkehrssicherheit nötig ist, unter den entsprechenden

Befristungen, Auflagen oder zeitlichen, örtlichen oder sachlichen Beschränkungen der Gültigkeit zu erteilen (§ 8 Abs. 3 Z 2).

Vor der Erteilung einer Lenkberechtigung hat der Antragsteller der Behörde gemäß § 8 Abs. 1 FSG 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.

Sind zur Erstattung des ärztlichen Gutachtens besondere Befunde oder im Hinblick auf ein verkehrspsychologisch auffälliges Verhalten eine Stellungnahme einer verkehrspsychologischen Untersuchungsstelle erforderlich, so ist gemäß § 8 Abs. 2 FSG das ärztliche Gutachten von einem Amtsarzt zu erstellen; der Antragsteller hat diese Befunde oder Stellungnahmen zu erbringen.

Ist der Begutachtete nach dem ärztlichen Befund gemäß § 8 Abs. 3 Z 2 FSG 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.

Gemäß § 8 Abs. 3a FSG ist die Dauer der Befristung vom Zeitpunkt der Ausfertigung des amtsärztlichen Gutachtens zu berechnen.

Gemäß § 14 Abs. 5 FSG-GV ist Personen, die alkohol-, suchtmittel- oder arzneimittelabhängig waren oder damit gehäuften Missbrauch begangen haben, nach einer befürwortenden fachärztlichen Stellungnahme und unter der Auflage ärztlicher Kontrolluntersuchungen eine Lenkberechtigung der Gruppe 1 zu erteilen oder wiederzuerteilen.

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

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

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

Im Falle, dass das ärztliche Gutachten eine amtsärztliche Nachuntersuchung oder ärztliche Kontrolluntersuchungen [...] vorschreibt, ist gemäß § 2 Abs. 3 FSG-GV die Lenkberechtigung nur bis zu dem Zeitpunkt der nächsten amtsärztlichen Nachuntersuchung befristet, erforderlichenfalls unter der Auflage ärztlicher Kontrolluntersuchungen, [...] zu erteilen. Die Befristung oder Auflage ist gemäß § 13 Abs. 2 FSG in den Führerschein einzutragen. [...]

I.5.2. Es steht unstrittig fest, dass der Bf in der Vergangenheit gewohnheitsmäßig überhöhte, zum Teil auch exzessive Mengen an Alkohol mit 15 bis 20 Bier à 0,5 l wöchentlich konsumiert hat. Es sind im Jahr 2010 und 2015 zwei Entziehungen der Lenkberechtigung jeweils aufgrund eines Alkoholdeliktes sowie seit der Erteilung der Lenkberechtigung im Jahr 2000 zahlreiche Einschränkungen der Lenkberechtigung durch Befristung und die Auflage von Kontrolluntersuchungen (Code 104) infolge Alkoholkonsums aktenkundig. Im Jahr 2010 wurde beim Bf von der Landesnervenklinik W-J eine Alkoholabhängigkeit, ein Alkoholentzugssyndrom und Cocainabusus diagnostiziert.

Seit nunmehr etwa zwei Jahren hat der Bf seinen Alkoholkonsum aus gesundheitlichen Gründen (er leidet an Morbus Crohn, rez. Pankreatitis und nicht-alkoholischer Fettleber) reduziert, jedoch nicht gänzlich eingestellt. Laut eigenen Angaben im Rahmen der Anamnese anlässlich der aktuellen Untersuchungen trinkt er nunmehr 4 bis 5 Bier wöchentlich. Vor diesem Hintergrund und der bisherigen geringen Verkehrsbewährung sah es die Amtsärztin der belangten Behörde als notwendig an, die Lenkberechtigung des Bf auf die Dauer von 18 Monate zu befristen, den Bf am Ende des Befristungszeitraumes amtsärztlich zu untersuchen und im Zeitraum der Befristung über Aufforderung der Behörde vier Laborbefunde der alkoholrelevanten Parameter MCV, GGT und CDT beizubringen, wobei die hiefür erforderliche Blutabnahme innerhalb von fünf Werktagen ab schriftlicher behördlicher Aufforderung zu erfolgen hat. Diese amtsärztliche Beurteilung beruht auf einer umfassenden Analyse der Vorgeschichte des Bf, welche insgesamt ein erhöhtes Rückfallrisiko ergibt. Es ist beim Bf eine latent vorhandene Alkoholgefährdung nicht auszuschließen.

Im Hinblick darauf und die Tatsache, dass der Bf noch immer Alkohol konsumiert, ist daher konkret zu befürchten, dass er neuerlich alkoholisiert am Straßenverkehr teilnimmt. Die Empfehlungen der Amtsärztin erscheinen daher schlüssig und nachvollziehbar. Das Landesverwaltungsgericht erachtet es als

erforderlich, den Alkoholkonsum des Bf zu überprüfen, um die Gefahr einer alkoholisierten Verkehrsteilnahme hintanzuhalten und einen eignungsausschließenden Rückfall erkennen zu können. Die ärztlichen Kontrolluntersuchungen in Form der Beibringung von alkoholspezifischen Laborbefunden stellen hiefür eine geeignete Maßnahme dar, um eine effiziente Kontrolle zu gewährleisten. Vor allem durch die unangekündigten behördlichen Aufforderungen zu den Bf unbekannten Zeitpunkten wird eine noch effektivere Überwachung seines Konsumverhaltens bewirkt.

Die Berechtigung zur Anordnung dieser Kontrolluntersuchungen verbunden mit der Verpflichtung zur Vorlage der entsprechenden Befunde ergibt sich aus § 14 Abs. 5 FSG-GV iVm § 2 Abs. 1 und 3 FSG-VG (vgl. dazu auch VwGH 22. März 2002, 2001/11/0137).

Es ist bekannt, dass bei gehäuftem Alkoholmissbrauch bzw. einem Abhängigkeitssyndrom in der Vergangenheit nach dem Stand der medizinischen Wissenschaften die Rückfallgefahr hoch ist. Selbst wenn der Bf sich, wie er in der Beschwerde behauptet, nunmehr aufgrund der durch seine Lebererkrankung wiederkehrenden Krankenhausaufenthalte Alkoholabstinenz verordnet hat, so ist dies sehr zu befürworten, vermag jedoch keine geänderte Beurteilung begründen, da erfahrungsgemäß insbesondere zu Beginn einer Suchtmittelkarenz das Rückfallrisiko als besonders hoch einzustufen ist.

Dass die Vorschreibung der alkoholrelevanten Laborparameter beim vorliegenden Sachverhalt nicht sachlich gerechtfertigt wäre, kann nicht nachvollzogen werden, hat der Bf es doch unterlassen, relevante Mängel am vorliegenden amtsärztlichen Gutachten (und diesem zugrundeliegenden Befunden) geltend zu machen bzw. diesen auf gleicher fachlicher Ebene zu widersprechen.

Nach der ständigen Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes kann einem tauglichen bzw. schlüssigen, von einem befähigten Gutachter erstelltes Gutachten, mit bloßen Behauptungen, ohne Argumentation auf gleicher fachlicher Ebene, in tauglicher Art und Weise nicht entgegengetreten werden (z. B. VwGH 29. April 2013, 2009/02/0176 ua.)

Sofern der Bf noch einwendet, dass die erhöhten Laborwerte nicht auf Alkoholgenuss, sondern auf seine Fettleber zurückzuführen seien, verkennt er, dass es sich beim CDT-Wert um einen Alkoholwert handelt, welcher - unabhängig von der Lebererkrankung - Auskunft über die Konsumation von Alkohol gibt.

Die zeitliche Befristung der Lenkberechtigung sowie die Auflage der amtsärztlichen Nachuntersuchung ergeben sich aufgrund der Vorschreibung der ärztlichen Kontrolluntersuchungen zwingend aus der Bestimmung des § 2 Abs. 1 letzter Satz iVm Abs. 3 FSG-GV. Damit liegen die Befristung als auch die

amtsärztliche Nachbegutachtung vor Ablauf der Befristung nicht im Ermessen des Amtsarztes bzw. der Behörde, sondern sind diese bereits durch den Verordnungsgeber zwingend vorgesehen.

Gemäß § 8 Abs. 3a FSG ist die vorgeschlagene Befristung im Ausmaß der Dauer von 18 Monaten vom Zeitpunkt der Gutachtenserstellung, konkret vom 14. November 2016, zu berechnen.

Es war daher im Sinne des schlüssigen und nachvollziehbaren amtsärztlichen Gutachtens spruchgemäß zu entscheiden. Im Hinblick auf das weitere Vorgehen nach Ablauf der Befristung wird die belangte Behörde auf die ständige Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes zur eingeschränkten gesundheitlichen Lenkeignung, z. B. zuletzt im Erkenntnis vom 26. Jänner 2017, Ra 2014/11/0092, hingewiesen.

II. Unzulässigkeit der ordentlichen Revision:

Die ordentliche Revision ist unzulässig, da keine Rechtsfrage im Sinne des Art. 133 Abs. 4 B-VG zu beurteilen war, der grundsätzliche Bedeutung zukommt. Weder weicht die gegenständliche Entscheidung von der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ab, noch fehlt es an einer solchen. 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.

R e c h t s m i t t e l b e l e h r u n g

Gegen dieses Erkenntnis besteht innerhalb von sechs Wochen ab dem Tag der Zustellung die Möglichkeit der Erhebung einer Beschwerde beim Verfassungsgerichtshof und/oder einer außerordentlichen Revision beim Verwaltungsgerichtshof. Eine Beschwerde an den Verfassungsgerichtshof ist unmittelbar bei diesem einzubringen, eine Revision an den Verwaltungsgerichtshof beim Landesverwaltungsgericht Oberösterreich. Die Abfassung und die Einbringung einer Beschwerde bzw. einer Revision müssen durch einen bevollmächtigten Rechtsanwalt bzw. eine bevollmächtigte Rechtsanwältin erfolgen. Für die Beschwerde bzw. Revision ist eine Eingabegebühr von je 240.- Euro zu entrichten.

H i n w e i s

Anträge auf Bewilligung der Verfahrenshilfe zur Abfassung und Einbringung einer außerordentlichen Revision sind unmittelbar beim Verwaltungsgerichtshof einzubringen.

Landesverwaltungsgericht Oberösterreich

Dr. Schön