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-650793/29/MS

Datum:
Linz, 14. Dezember 2017

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

Das Landesverwaltungsgericht Oberösterreich hat durch seine Richterin Mag. Dr. Süß über die Beschwerde von Frau R H B, vertreten durch Rechtsanwalt Dr. J P, M, gegen den Bescheid der Bezirkshauptmannschaft Rohrbach vom 16. Dezember 2016, GZ. BHROBSS-2016-438811/4-Hom, mit dem die Lenkberechtigung der Beschwerdeführerin eingeschränkt wurde, nach Durchführung einer öffentlich mündlichen Verhandlung am 26. Juli 2017

zu Recht e r k a n n t :

I. Der Beschwerde wird insoweit stattgegeben als die Auflage „kein Alkohol beim Lenken von Kraftfahrzeugen (Code 05.08)“ zu entfallen hat. Darüber hinaus wird die Beschwerde als unbegründet abgewiesen.

II. Gegen dieses Erkenntnis ist eine ordentliche Revision an den Verwaltungsgerichtshof unzulässig.

E n t s c h e i d u n g s g r ü n d e

I. Mit Bescheid der Bezirkshauptmannschaft Rohrbach (im Folgenden: belangte Behörde) vom 16. Dezember 2016, GZ: BHROBSS-2016-438811/4, wurde die Lenkberechtigung von Frau R H B (im Folgenden Beschwerdeführerin) durch Befristung und Vorschreibung von Auflagen (beim Lenken von Kfz ist eine entsprechende Brille oder sind Kontaktlinsen zu verwenden – Code 01.06; kein Alkohol beim Lenken von Kraftfahrzeugen – Code 05.08; Haaranalyse auf Ethylclucuronid (Alkohol) in drei Monaten, somit bis 16.03.2017, und anschließend 1 x auf Abruf: Sie müssen innerhalb von fünf Tagen nach Aufforderung durch den Sanitätsdienst der Bezirkshauptmannschaft Rohrbach nach Terminvereinbarung eine Haarentnahme durchführen lassen – Code 104), eingeschränkt.

Begründend führt die belangte Behörde Folgendes aus:
„Besitzern einer Lenkberechtigung ist diese gemäß § 24 Abs. 1 Ziff 1 FSG entsprechend den Erfordernissen der Verkehrssicherheit durch Bedingungen bzw. Auflagen einzuschränken, wenn die gesundheitliche Eignung nur für bestimmte Zeit angenommen werden kann.

Im amtsärztlichen Gutachten vom 16.12.2016 wurde festgestellt, dass derzeit Ihre gesundheitliche Eignung zum Lenken von Fahrzeugen grundsätzlich gegeben ist. Vom Amtsarzt der Bezirkshauptmannschaft Rohrbach wurde jedoch bei dieser Begutachtung Folgendes festgestellt:
Eine bekannte Alkofahrt mit verweigertem Alkotest im Jän. 2016. Sie stand auch unter dem Einfluss von Benzodiazepinen, die sie zur Beruhigung zuvor eingenommen hatte. Insgesamt war die Zeit vor der Alkofahrt durch die Trennung von ihrem Lebenspartner geprägt, mit ausgeprägtem Alkoholmissbrauch im Rahmen einer depressiven Anpassungsstörung.
Zwischenzeitlich hat sich unter psychiatrischer Behandlung und Wegfall der Belastungsfaktoren der psychische Zustand stabilisiert und sie hält nach eigenen Angaben seit Ende Juli 2016 vollständige Alkoholabstinenz ein, die sie weiter fortführen möchte. Die vorgelegten Laborbefunde stützen ihre Angabe.
Voraussetzung für die weitere Fahreigenschaft stellt die Fortführung der Abstinenz dar.“

Dieses Gutachten ist schlüssig und nachvollziehbar und wird der behördlichen Entscheidung zugrunde gelegt. Auf Grund des Sachverhalts war spruchgemäß zu entscheiden.
[Hervorhebungen nicht übernommen]

Gegen diesen Bescheid, den die Beschwerdeführerin am 16. Dezember 2016 persönlich übernommen hat, hat diese durch ihren rechtsfreundlichen Vertreter mit Eingabe vom 5. Jänner 2017 (eingelangt bei der belangten Behörde am 10. Jänner 2017) rechtzeitig Beschwerde erhoben.

Begründend wurde Folgendes ausgeführt:

„Das Rechtsmittel richtet sich gegen die Befristung meiner Lenkberechtigung sowie gegen die Auflagen Code: 05.08 sowie 104, die Einschränkung der Lenkberechtigung mit dem Code 01.06 wird nicht angefochten.

Nach der von der Behörde angewendeten Bestimmung des § 24 Abs. 1 Z: 2 FSG ist Voraussetzung für die Einschränkung der Lenkberechtigung (Befristung, Auflagen, etc.) das Fehlen einer Erteilungsvoraussetzung iSd § 3 Abs. 1 Z. 2 bis 4 FSG).

Als zum Lenken von Kfz einer bestimmten Fahrzeugklasse iSd § 8 FSG gesundheitlich geeignet gilt, wer für das sichere Beherrschen dieser Kfz und das Einhalten der für das Lenken dieser Kfz geltenden Vorschriften die nötige körperliche und psychische Gesundheit besitzt (§ 3 Abs. 1 Z. 1 FSG-GV).

Als zum Lenken von Kfz hinreichend gesund gilt eine Person, bei der keine Alkoholabhängigkeit festgestellt wurde (§ 5 Abs. 1 Z. 4 lit. a FSG-GV).

Ich leide an keiner Krankheit, welche die Einschränkung meiner Lenkberechtigung mit Befristung und der Auflage ‚kein Alkohol' sowie ‚Haaranalyse auf EtG' notwendig machen bzw. rechtfertigen würde.

Entgegen den Ausführungen auf Seite 2 des Bescheides liegt keine Alkofahrt vor. Ich habe am 20.01.2016 einen Pkw nach dem Konsum von 1 ½ Bieren gelenkt, allerdings kam es dann zur rechtskräftigen Bestrafung wegen Alkotestverweigerung, weswegen die Gründe hierfür nicht mehr diskutiert werden können, weil Bindung an diese Bestrafung besteht.

Davon, dass keine Krankheit im Sinne des FSG sowie der FSG-GV besteht, davon geht ja im Sinne der Bescheidbegründung auch die Behörde aus, zumal das amtsärztliche Gutachten vom 16.12. wieder gegeben wird, wonach meine gesundheitliche Eignung zum Lenken von Fahrzeugen grundsätzlich gegeben ist und sich mein psychischer Zustand nach der Trennung vom Lebenspartner zwischenzeitlich stabilisiert hat und ich seit Ende Juli vollständige Alkoholkarenz einhalte.

Den CDT-Wert vom 21.07.2016, welcher mit 5,35 % stark überhöht war, führe ich auf die eingenommenen starken Antibiotika zurück, welche ich wegen einer Lebensmittelvergiftung samt Fieber einnehmen musste.
Dieser Wert ist auch mit den übrigen LFP nicht in Einklang zu bringen, zumal der GOT-Wert mit 19, der GPT-Wert mit 19 und der Gammma-GT-Wert mit 25 U/l allesamt im (nicht einmal oberen) Referenzbereich lagen, ebenso der MCV-Wert mit 96,3 fl.

Dies belegen auch die aktenkundigen weiteren CDT-Werte vom 19.09. mit 0,8 % vom 27.10. mit 0,5 % und vom 07.12.2016 mit 0,5 %.
Bei einem Referenzbereich von <1,8 % müssen diese Werte als ausgezeichnet betrachtet werden, dem Vernehmen nach werden Werte von unter 0,5 % in der Praxis nicht festgestellt.
Nach der Legende zu diesen Laborbefunden sind Werte von <1,8 % unauffällig und auch ohne Alkoholkonsum möglich.

Diese Werte sind der klare Beweis dafür, dass keine Alkoholaffinität besteht, schon gar kein Alkoholmissbrauch bzw. eine Alkoholabhängigkeit.

Da das amtsärztliche Gutachten vom 16.12. ohnehin von meiner gesundheitlichen Eignung zum Lenken von Kfz ausgeht, hätte die Bezirkshauptmannschaft Rohrbach meine Lenkberechtigung keinesfalls einschränken dürfen.

Zu verweisen ist in diesem Zusammenhang auf das jüngste Erkenntnis des LVwG Oö. vom 03.11.2016, LVwG-650712 im Fall… betreffend die durch die Bezirkshauptmannschaft Urfahr-Umgebung vorgenommene Einschränkung der Lenkberechtigung des dortigen Beschwerdeführers.

Unter Heranziehung der einschlägigen VwGH-Judikatur führt das LVwG in diesem Erkenntnis im Wesentlichen aus, dass eine Befristung nur zulässig ist, wenn die gesundheitliche Eignung nur für eine bestimmte Zeit angenommen werden kann und amtsärztliche Untersuchungen erforderlich sind. Nachuntersuchungen iSd § 8 Abs. 3 Z. 2 FSG sind nur dann notwendig, wenn eine ‚Krankheit' mit relevanter Verschlechterungstendenz festgestellt wurde. Derartiges ist gegenständlich nicht der Fall, weswegen der

Antrag

gestellt wird, das Landesverwaltungsgericht Oberösterreich möge meine Beschwerde Folge geben, die Befristung sowie die Auflagen Code 05.08 und 104 aufheben."
[Hervorhebungen nicht übernommen]

Mit Schreiben vom 11. Jänner 2017 legte die belangte Behörde die ggst. Beschwerde unter Beifügung des Verfahrensaktes dem Landesverwaltungsgericht Oberösterreich zur Entscheidung vor, ohne eine Beschwerdevorentscheidung zu erlassen.
Damit ergibt sich die Zuständigkeit des Landesverwaltungsgerichtes Oberösterreich zur Entscheidungsfindung (Art. 130 Abs. 1 Z 1 iVm 131 Abs. 1 B-VG iVm § 3 VwGVG). Gemäß Art. 135 Abs. 1 erster Satz B-VG iVm § 2 VwGVG entscheidet das Landesverwaltungsgericht durch die nach der Geschäftsverteilung zuständige Einzelrichterin.

II. Beweis wurde erhoben durch die Einsichtnahme in den von der belangten Behörde vorgelegten Verfahrensakt, durch die Einholung einer medizinischen Stellungnahme zum Vorbringen der Beschwerdeführerin, der CDT-Wert vom 21. Juli 2016 sei auf die Einnahme von Antibiotika im Zuge einer Lebensmittelvergiftung zurückzuführen sowie durch die Einsichtnahme in die von der Beschwerdeführerin vorgelegten Laborbefunde und der Einholung weiterer amtsärztlicher Stellungnahmen im Zusammenhang mit den vorgelegten Laborbefunden sowie durch die Durchführung einer mündlichen Verhandlung am 26. Juli 2017.

Basierend auf den Vorbringen in der Beschwerde, der erhöhte CDT-Wert sei auf eine Erkrankung und die hiefür eingenommenen Medikamente zurückzuführen, wurde seitens des Landesverwaltungsgerichts Oberösterreich eine amtsärztliche

Stellungnahme eingeholt, wobei zum Zeitpunkt der Erstellung dieser Stellungnahme bereits ein aktueller, im Normwert liegender Laborbefund vorlag, der der Amtsärztin bei Verfassung bekannt war.

Die Amtsärztin führte in der Stellungnahme vom 22. März 2017 aus, dass aus der einschlägigen Fachliteratur keine Informationen bekannt seien, aus denen geschlossen werden kann, dass der erhöhte CDT-Wert durch die Einnahme starker Antibiotika verursacht sein könnte.
Weiters führt die Amtsärztin aus, da sich durch den erhöhten CDT-Wert der Verdacht auf eine Alkoholabhängigkeit erhärtet habe, sei Alkoholabstinenz als Voraussetzung für die Eignung zum Lenken von Kraftfahrzeugen erforderlich. Die Laborkontrollen seit September 2016 lieferten bereits einen Wert im Referenzbereich. Um eine lückenlose Alkoholabstinenz zu gewährleisten erscheinen die vorgeschriebenen Haaranalysen als Grundvoraussetzung für die Fahreignung zielführend.

Diese Stellungnahme wurde der Beschwerdeführerin zur Kenntnis gebracht und wurde nach neuerlicher Vorlage eines Laborbefundes, der einen CDT-Wert im Normbereich aufwies, neuerlich eine amtsärztliche Stellungnahme zur Frage einer bestehenden oder bestandenen Alkoholabhängigkeit der Beschwerdeführerin eingeholt.

Vor Abgabe der amtsärztlichen Stellungnahme legte die Beschwerdeführerin einen weiteren Laborbefund (vom April 2017) vor, der einen CDT-Wert im Normbereich aufwies. Auch dieser wurde der Amtsärztin ergänzend zur oben dargelegten Anfrage übermittelt.

In Beantwortung der Anfrage führte die Amtsärztin im Schreiben vom 20. Juni 2017 Folgendes aus:
„Bei Betrachtung der vorliegenden Unterlagen sind stark divergierende anamnestische Angaben bezüglich des Alkoholkonsums von Obengenannter festzustellen, so wurde bei der verkehrspsychologischen Untersuchung am 12.05.2016 angegeben, dass Alkohol nicht öfter als 1x Monat konsumiert würde, ebenso bei der psychiatrischen Untersuchung am 26.07.2016 beim Facharzt Dr. L, wo ein unregelmäßiger, seltener und anlassbezogener Alkoholkonsum seit dem 16. Lebensjahr angegeben wurde. Lediglich 1, 5l Bier bei der Krise mit Fahrt unter Alkoholeinfluss und Alkomatenverweigerung am 20. Jänner 2016.

Erst bei der amtsärztlichen Begutachtung im Dez. 2016 gibt Frau B an, dass die Zeit vor der Alkoholfahrt durch die Trennung von ihrem Lebenspartner geprägt mit ausgeprägtem symptomatischen Alkoholmissbrauch war und sie bis zum Sommer 2016 erhebliche Alkoholmengen in Form von Wirkungstrinken konsumiert habe.
Sie habe nach der Trennung anfänglich weniger getrunken, hatte dann aber eine Beziehung zu einem alkoholkranken Freund gehabt und dadurch unreflektiert größere Alkoholmengen konsumiert, wobei dies in der Gruppe nicht aufgefallen sei.

Der erste CDT-Kontrollwert nach der Alkomatenverweigerung, der vorgelegt wurde, zeigte einen pathologischen Wert, der einen erhöhten Alkoholkonsum von 60 Gramm über 1 bis 2 Wochen ergab.
Retrospektiv lässt sich dieser erhöhte CDT-Wert mit den im Nachhinein im Dez. 2016 anamnestische Angaben (Wirkungstrinken....) in Einklang bringen.

Die unauffälligen nachfolgenden CDT-Werte sprechen zwar für eine nicht stattgefunden Aufnahme von mehr als 60 g Alkohol täglich in diesem Zeitraum.
Aufgrund des zeitlich begrenzten Rahmens ergibt sich daraus nur ein Rückschluss auf 2 Wochen.

Der jeweilige Zeitpunkt für die Blutabnahme wurde von Obengenannter selbständig gewählt, ergibt demnach keinen lückenlosen Überblick über die tatsächlichen Gewohnheiten.
Gerade im ggst. Fall bei wiederkehrenden Phasen des Konsums von größeren Mengen, einem rez. Missbrauch entsprechend, ist dieser für die Beurteilung jedoch dringend notwendig, wo bereits im Juli 2016 von der Amtsärztin Dr. H der Verdacht auf eine Alkoholabhängigkeit gestellt wurde.
Dieser Verdacht wurde bereits mehrfach bei amtsärztliche Untersuchungen erhoben.

Auf Grund der o.a. Tatsachen ist es als erwiesen anzusehen, dass ein Problembewusstsein und eine langfristige Verhaltensänderung von Frau B hinsichtlich ihres Alkoholkonsumverhaltens anzustreben ist.
Zur Feststellung des wahren Ausmaßes bzw. des tatsächlichen Konsums ist eine kontinuierliche Abbildung ihres Trinkverhaltens durch eine Haaranalyse erforderlich.

Von Dr. L wurde am 27.07.2016 nach Vorlage des erhöhten CDT von 5,3 % eine neuerliche psychiatrische Kontrolle in 6 Monaten empfohlen.
Dahingehend schlagen wir vor diese nach Vorlage einer Haaranalyse zu veranlassen."

In der mündlichen Verhandlung wurde wieder ein Laborbefund (Juni 2017) vorgelegt, der einen im Normbereich liegenden CDT-Wert aufwies und daraufhin wurde erneut eine amtsärztliche Stellungnahme eingeholt.

Ein weiterer Laborbefund mit Datum 24. August 2017 wurde wiederum von der Beschwerdeführerin vorgelegt und wies dieser einen im Normbereich liegenden CDT-Wert auf und wurde dieser an die Amtsärztin zur Verfassung ihrer ersuchten Stellungnahme weiter geleitet.

Ein weiterer Laborbefund (datiert mit 6. September 2017), der vorgelegt wurde, wies ebenfalls einen CDT-Wert im Normbereich auf und wurde an die Amtsärztin weiter geleitet.

In ihrer Stellungnahme vom 27. September 2017 führte die Amtsärztin Folgendes aus:

„Durch die Vorlage der CDT Werte der letzten Monate wird lediglich nachgewiesen, dass Obengenannte jeweils 7 bis 10 Tage vor der Blutabnahme den Alkoholkonsum auf eine Menge von 60 g Alkohol pro Tag eingeschränkt hat.

Die vorgelegten Laborbefunde sprechen für einen positiven Verlauf, bilden jedoch ein nur sehr kurzes kontrolliertes Zeitfenster von jeweils 7 bis 10 Tagen ab mit einem langen kontrollfreien Zeitrahmen dazwischen. Wie bereits in unserer letzten Stellungnahme vom Juni 2017, ist unter anderem zu berücksichtigen, dass der Termin für die Blutabnahme von der Beschwerdeführerin selbst festgesetzt wurde.

Für ein exaktes Abschätzen der langfristigen Konsumintensität, als dies durch die Laborkontrolle möglich ist, eignet sich die Haaranalyse.

Schließlich ist nicht nur ein regelmäßiger hoher Konsum von Alkohol, auch eine impulshafte Aufnahme von großen Mengen an Alkohol im Sinne von Rauschtrinken (s. Anamnese amtsärztliches Gutachten 12/2016) von großer Bedeutung.

Nachdem Frau B, wie im Letztgutachten bereits erläutert wurde, mehrmals divergierende Angaben zum Alkoholkonsum gemacht hat, lässt dies ein fehlerhaftes Problembewusstsein für die Gefahren eines übermäßigen Konsums im Straßenverkehr vermuten.
Aus diesem Grunde ist eine langfristige Umstellung ihres Trinkverhaltens nur durch eine lückenlose Kontrolle nachzuweisen. Diese Aussagekraft unterliegt die Haaranalyse.

Dieser lückenlose Nachweis wurde von uns bereits mehrmals gefordert (Gutachten vom 20.06.17 und 20.03.17) – ist aber bisher noch nicht erfolgt.

Für die Haaranalyse ist eine Länge von drei Zentimeter erforderlich. Das durchschnittliche Wachstum der Kopfhaare pro Monat wird mit etwa 1 cm angegeben.

Bleichen, Färben oder Tönen sollte auch entsprechend des Merkblattes für die Haaranalyse vermieden werden. Die Haarpflege (Waschen, Föhnen) im üblichen Ausmaß ist möglich.
Damit Frau B nicht gehindert werden muss ihre Haare zu färben, könnte man ihr anbieten, eine markierte bleistiftgroße Strähne durch das Abdecken während des Bleich- bzw. Färbeprozesses unbehandelt zu belassen. Diese Strähne würde sich dann für eine Haaranalyse eignen.

Sollten die Haare von Obengenannter bereits einer Behandlung unterzogen worden sein, wäre dennoch eine Haaranalyse möglich bei der eine Beeinflussung des Ergebnisses zu Gunsten der Beschwerdeführerin nicht ausgeschlossen werden kann.“

Auch diese amtsärztliche Stellungnahme wurde der Beschwerdeführerin zur Wahrung des Parteiengehörs übermittelt und ihr Gelegenheit zur Stellungnahme gegeben.
Der Stellungnahme der Beschwerdeführerin war ein Laborbefund mit Datum vom 22.9.2017 angeschlossen mit einem im Normbereich ausgewiesenen CDT-Wert.

Ein weiterer Laborbefund vom 19. Oktober 2017 mit ebenfalls im Normbereich liegenden CDT-Wert wurde in weiterer Folge übermittelt.

Das Landesverwaltungsgericht Oberösterreich geht von folgendem entscheidungsrelevanten Sachverhalt aus:
Mit Bescheid der belangten Behörde vom 22. Jänner 2016 wurde der Beschwerdeführerin die Lenkberechtigung für 6 Monate wegen mangelnder Verkehrszuverlässigkeit entzogen und gleichzeitig eine VPU, Nachschulung und amtsärztliche Untersuchung vorgeschrieben.

Der Laborbefund vom 21. Juli 2016 wies einen GGT-Wert von 25 und einen CDT-Wert von 5, 35 % aus.

Der Facharzt für Psychiatrie, der in seiner ursprünglichen Stellungnahme ohne Kenntnis der Laborwerte vom 21. Juli 2016 noch von der Fahrtauglichkeit ausgegangen war, kam in der ergänzenden Stellungnahme vom 27. Juli 2016 in Kenntnis der aktuellen Laborwerte zum Schluss, dass die Fahrtauglichkeit der Beschwerdeführerin nicht gegeben ist, da in den letzten 14 Tagen regelmäßig ein hoher Alkoholkonsum erfolgt ist.

Mit Bescheid der belangten Behörde vom 28. Juli 2016 wurde der Beschwerdeführerin die Lenkberechtigung wegen mangelnder gesundheitlicher Eignung bis zur deren Wiedererlangung entzogen.

Der Laborbefund vom 25. Oktober 2016 wies einen GGT-Wert von 11 und einen CDT-Wert von 0,50 % und jener vom 7. Dezember 2016 einen GGT-Wert von 8 und einen CDT-Wert von 0,50 % auf.

Nach Vorlage der im vorangegangenen Absatz beschriebenen Laborbefunden und unter Heranziehung der vorliegenden psychiatrischen Stellungnahme stufte der Amtsarzt der belangten Behörde die Beschwerdeführerin im Gutachten vom 16. Dezember 2016 als befristet geeignet zum Lenken von Kfz ein, wobei er eine Befristung von 1 Jahr und als Auflagen eine Haaranalyse auf Ethylclucuronid in drei Monaten und ein weiteres Mal auf Abruf sowie „kein Alkohol“ vorschlug.
Begründend führte der Amtsarzt aus:
„Eine bekannte Alkofahrt mit verweigertem Alkotest im Jän. 2016. Sie stand auch unter dem Einfluss von Benzodiazepinen, die sie zur Beruhigung zuvor eingenommen hatte. Insgesamt war die Zeit vor der Alkofahrt durch die Trennung von ihrem Lebenspartner geprägt, mit ausgeprägtem Alkoholmissbrauch im Rahmen einer depressiven Anpassungsstörung.
Zwischenzeitlich hat sich unter psychiatrischer Behandlung und Wegfall der Belastungsfaktoren der psychische Zustand stabilisiert und sie hält nach eigenen Angaben seit Ende Juli 2016 vollständige Alkoholabstinenz ein, die sie weiter fortführen möchte. Die vorgelegten Laborbefunde stützen ihre Angabe.
Voraussetzung für die weitere Fahreigenschaft stellt die Fortführung der Abstinenz dar.“

Bei der Beschwerdeführerin wurde Anfang 2016 ein symptomatischer Alkoholmissbrauch festgestellt und bestand darüber hinaus im Juli 2016 der

Verdacht der Abhängigkeit von Alkohol, was sich aus den erstellten amtsärztlichen Gutachten ergibt.

Der festgestellte Sachverhalt ergibt sich darüber hinaus im Wesentlichen aus dem vorliegenden Verfahrensakt der belangten Behörde als auch aus den oben angeführten amtsärztlichen Stellungnahmen sowie der vorgelegten Laborbefunde.

III. Das Landesverwaltungsgericht Oberösterreich hat erwogen:
Die vorliegende Beschwerde richtet sich gegen die im bekämpften Bescheid vorgeschriebene Befristung und die vorgeschriebenen Auflagen mit Ausnahme jener, die vorschreibt, dass beim Lenken von Kfz eine entsprechende Brille oder Kontaktlinsen zu verwenden sind (Code 01.06).

Gemäß § 3 Abs. 1 Ziffer 3 FSG darf eine Lenkberechtigung nur Personen erteilt werden, die gesundheitlich geeignet sind, ein Kraftfahrzeug zu lenken (§§ 8 und 9).

Gemäß § 5 Abs. 5 FSG ist die Lenkberechtigung, soweit dies auf Grund 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). Personen, die nach dem ärztlichen Gutachten „beschränkt geeignet“ sind, darf nur eine eingeschränkte Lenkberechtigung erteilt werden, die ausschließlich zum Lenken eines oder mehrerer, auf Grund der Beobachtungsfahrt bestimmter Ausgleichkraftfahrzeuge berechtigt (§ 9 Abs. 5). Die aufgrund des ärztlichen Gutachtens erforderlichen Befristungen, Beschränkungen oder Auflagen sind dem Antragsteller von der Behörde zur Kenntnis zu bringen.

Gemäß § 8 Abs. 3 FSG hat das ärztliche Gutachten 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;
3. zum Lenken nur eines bestimmten Fahrzeuges nach § 2 Z 24 KFG 1967 geeignet, so hat das Gutachten „beschränkt geeignet“ zu lauten und anzugeben, durch welche körperlichen Beeinträchtigungen die Eignung beschränkt ist und in welcher Form diese körperlichen Beeinträchtigungen ausgeglichen werden können;
4. zum Lenken von Kraftfahrzeugen einer oder mehrerer Klassen nicht geeignet, so hat das Gutachten „nicht geeignet“ für die entsprechenden Klassen zu lauten.

Gemäß § 24 Abs. 1 Z. 2 FSG ist Besitzern einer Lenkberechtigung, bei denen die Voraussetzungen für die Erteilung der Lenkberechtigung (§ 3 Abs. 1 Z 2 bis 4) nicht mehr gegeben sind, von der Behörde entsprechend den Erfordernissen der Verkehrssicherheit die Gültigkeit der Lenkberechtigung durch Auflagen, Befristungen oder zeitliche, örtliche oder sachliche Beschränkungen einzuschränken. Diesfalls ist gemäß § 13 Abs. 5 ein neuer Führerschein auszustellen.

Gemäß § 3 Abs. 1 FSG-GV gilt als zum Lenken von Kraftfahrzeugen einer bestimmten Fahrzeugklasse im Sinne des § 8 FSG gesundheitlich geeignet, 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 kraftfahrspezifische Leistungsfähigkeit verfügt.
Kraftfahrzeuglenker müssen die für ihre Gruppe erforderlichen gesundheitlichen Voraussetzungen gemäß den nachfolgenden Bestimmungen erfüllen.

Gemäß § 14 Abs. 5 FSG-GV ist Personen, die alkohol-, suchtmittel- oder arzneiabhängig 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.

Aus dem festgestellten Sachverhalt ergibt sich, dass die Beschwerdeführerin im Juli 2016, vor Durchführung des Labortests am 21. Juli 2016, in den letzten 14 Tagen davor einen regelmäßig hohen Alkoholkonsum getätigt hatte und somit der Verdacht der Alkoholabhängigkeitserkrankung der Beschwerdeführerin, im Zeitpunkt der Erstellung des amtsärztlichen Gutachtens am 27. Juli 2017 bestanden hat und sich im Laufe des Beweisverfahrens vor dem Landesverwaltungsgericht Oberösterreich verhärtet hat, was sich aus der Stellungnahme der Amtsärztin ergibt.

Der weit überhöhte CDT-Wert im Juli 2016 und der daraus folgenden Feststellung eines zumindest 14 tägig hohen Alkoholkonsums (mehr als 60 g/Tag), der der Laborkontrolle vorangegangen sein muss, lässt den Schluss auf einen zumindest in diesem Zeitraum gehäuften Missbrauch von Alkohol zu und ist daher die Wiedererteilung der Lenkberechtigung für die Gruppe 1 erst nach einer befürwortenden fachärztlichen Stellungnahme und unter der Auflage ärztlicher Kontrolluntersuchungen möglich (§ 14 Abs. 5 FSG-GV).

Diese Kontrolluntersuchungen dürfen entsprechend § 2 Abs. 1 letzter Satz FSG-GV niemals alleine, sondern immer nur in Verbindung mit einer Befristung der Lenkberechtigung und einer amtsärztlichen Nachuntersuchung bei Ablauf der Befristung verfügt werden.

Die belangte Behörde hat unter Zugrundelegung des erstellten amtsärztlichen Gutachtens im bekämpften Bescheid eine Befristung bis zum 16.12.2017 und weiters eine Haaranalyse auf Ethylclucuronid in drei Monaten (bis 16.03.2017) und dann noch einmal auf Abruf (Haarentnahme innerhalb von 5 Tagen nach Aufforderung beim Sanitätsdienst der belangten Behörde) vorgeschrieben.

Das amtsärztliche Gutachten nimmt Bezug auf die zwischenzeitlich vorgelegten Laborbefunde vom 14.9.2016, 27.10.2016 und 7.12.2016, die einen CDT von 0,8%, 0,5% und 0,5% aufwiesen, sowie auf die fachärztliche Stellungnahme vom 26. bzw. 27.7.2016.
In der Stellungnahme vom 26.7.2016 kam der Facharzt in Unkenntnis des Laborbefundes, der einen CDT von 5,3% aufwies, zum Schluss, dass die Beschwerdeführerin zum Lenken von Kraftfahrzeugen geeignet sei, empfahl jedoch eine Befristung auf 6 Monate und Kontrollen auf CDT und Benzodiazepine.
In Kenntnis des CDT-Wertes von 5,3% führte der Facharzt aus, dass keine Fahrtauglichkeit bestehe. Diese setze einen CDT-Wert von <1,7% voraus.
Darauf basierend attestierte der Amtsarzt der belangten Behörde der Beschwerdeführerin eine befristete Eignung und sprach sich für eine Befristung und die Vorschreibung der oben genannten Auflagen aus.

Die Auflage „kein Alkohol“ Code 05.08 setzt das Vorliegen einer Alkoholerkrankung voraus. Bei der Beschwerdeführerin wurde, wie sich aus den nachvollziehbaren Stellungnahmen der Amtsärzte ergibt, die Diagnose des Verdachts der Alkoholabhängigkeit und des wiederholten symptomatischen Alkoholmissbrauchs gestellt. Dass die Beschwerdeführerin im Sinn des § 5 Abs. 1 Z. 4 lit. a FSG-GV tatsächlich alkoholabhängig ist, haben die eingeholten medizinischen Stellungnahmen nicht ergeben, wodurch die Vorschreibung der Auflage „kein Alkohol“ nicht gerechtfertigt ist. Die Auflage hat daher zu entfallen.

Zur Vorschreibung der Haaranalysen ist festzuhalten, dass diese grundsätzlich ein geeignetes Beweismittel darstellen, um festzustellen, ob die Beschwerdeführerin im Untersuchungszeitraum Alkohol konsumiert hat und wenn ja, in welchem

Ausmaß. Die Vorlage von monatlichen Laborbefunden, die nach freier zeitlicher Wahl durch die Beschwerdeführerin vorgenommen worden sind, vermag nur einen Zeitraum vom max. 14 Tagen vor deren Erstellung abzudecken, gibt aber keinen Aufschluss über das Ausmaß des Alkoholkonsums über einen darüber hinaus gehenden Zeitraum. Die wiederholt vorliegenden Laborbefunde zeigen, dass die Beschwerdeführerin in der Lage ist, ihren Alkoholkonsum zumindest 2 Wochen vor Erstellung des Laborbefundes entsprechend zu kontrollieren und zeigt diese auch eine positive Entwicklung auf. Jedoch ist im ggst. Fall der Alkoholkonsum der Beschwerdeführerin wesentlich von im Umfeld der Beschwerdeführerin liegenden Faktoren, wie die Trennung vom Lebensgefährten, ein alkoholkranker Freund und dem Freundeskreis abhängig und hat die Beschwerdeführerin darüber hinaus im Verlauf des Verfahrens hinsichtlich ihrer Trinkgewohnheiten Angaben gegenüber dem Facharzt für Psychiatrie gemacht, die mit dem Laborbefund nicht in Einklang zu bringen waren. Erst die Angaben im Zuge der Erstellung des amtsärztlichen Gutachtens waren mit dem Laborwert (CDT 5,3 %) in Einklang zu bringen. Dies deutet darauf hin, dass bei der Beschwerdeführerin kein ausreichendes Problembewusstsein vorliegt.
Aufgrund des im Juli 2016 festgestellten Verdachtes der Alkoholabhängigkeit, dem symptomatischen Alkoholmissbrauch und der damit einhergehenden hohen Rückfallgefahr in alte Verhaltensmuster, was durch ein mangelndes Problembewusstsein verstärkt wird, ist es bei der Beschwerdeführerin erforderlich, einen Aufschluss über ihren Alkoholkonsum über einen bestimmten Zeitraum zu bekommen und stellt die Vornahme einer Haaranalyse hierfür ein ausgesprochen taugliches Mittel dar.

Die Vorschreibung der Befristung ergibt sich zwingend aus der Vorschreibung der Kontrolluntersuchung.

Daher war spruchgemäß zu entscheiden.

IV. 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 zur Frage des Alkoholmissbrauchs, des Verdachts der Alkoholabhängigkeit und der Frage der Zulässigkeit der Haaranalyse als Beweismittel ab, noch fehlt es an einer Rechtsprechung zu diesen Themenbereichen. Weiters ist die dazu vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen. Es liegen auch 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 Eingabengebühr von je 240.- Euro zu entrichten.

Sie haben die Möglichkeit, auf die Revision beim Verwaltungsgerichtshof und die Beschwerde beim Verfassungsgerichtshof zu verzichten. Ein solcher Verzicht hat zur Folge, dass eine Revision an den Verwaltungsgerichtshof und eine Beschwerde an den Verfassungsgerichtshof nicht mehr erhoben werden kann.

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

Mag. Dr. Süß