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-650995/15/ZO/CG

Datum:
Linz, 24. April 2018

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

Das Landesverwaltungsgericht Oberösterreich erkennt durch seinen Richter Mag. Zöbl über die Beschwerde des D L, geb. 1988, vertreten durch Rechtsanwalt Dr. P N, gegen den Bescheid der Bezirkshauptmannschaft Linz-Land vom 07.09.2017, GZ: 294564-2017, wegen Einschränkung der Lenkberechtigung nach Durchführung einer öffentlichen mündlichen Verhandlung am 10.4.2014

zu Recht:

I. Der Beschwerde wird teilweise stattgegeben und die von der Behörde angeordneten Einschränkungen der Lenkberechtigung werden wie folgt abgeändert:
   - Befristung bis 07.09.2018
   - 2 Haaranalysen auf Ethylglucuronid nach telefonischer Aufforderung der Behörde; die Haarprobenahme muss innerhalb einer Woche nach Aufforderung beim Sanitätsdienst der Führerscheinbehörde erfolgen.
   - Code 01.06 - Brille oder Kontaktlinsen
   - Vorlage einer psychiatrischen fachärztlichen Stellungnahme zur amtsärztlichen Nachuntersuchung bis spätestens 07.09.2018.

Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen und der angefochtene Bescheid bestätigt.

II. Gegen dieses Erkenntnis ist eine Revision unzulässig.

E n t s c h e i d u n g s g r ü n d e

Zu I.:

1. Die Bezirkshauptmannschaft Linz-Land hat mit dem angefochtenen Bescheid dem Beschwerdeführer die Lenkberechtigung für die Klassen AM, A und B befristet bis 07.09.2018 sowie unter folgenden Auflagen erteilt:

Haaranalyse 2-3 x im Jahr auf Ethylglucuronid nach telefonischer Aufforderung der Behörde; die Haarprobenahme muss innerhalb einer Woche nach Aufforderung beim Sanitätsdienst erfolgen (für die Haaranalyse ist es erforderlich, dass eine Haarlänge von mindestens 3 cm vorliegt, wobei das Haar nicht durch Färben, Bleichen oder dgl. geschädigt sein darf)

01.06 – Brille oder Kontaktlinsen

68 – absolute Alkoholabstinenz

Vorlage einer psychiatrischen fachärztlichen Stellungnahme sowie evt. eine internistische fachärztliche Stellungnahme zur amtsärztlichen Nachuntersuchung bis spätestens zum 07.09.2018.

Es wurde angeordnet, dass die Auflagen in Form eines Zahlencodes in den Führerschein einzutragen sind, weshalb eine Neuausstellung des Führerscheines zu beantragen ist.

Diese Einschränkungen wurden mit dem amtsärztlichen Gutachten begründet, welches sich auf eine fachärztliche psychiatrische sowie eine fachärztliche internistische Stellungnahme und eine verkehrspsychologische Untersuchung stützte.

2. In der dagegen rechtzeitig eingebrachten Beschwerde führte der Beschwerdeführer zusammengefasst aus, dass nach ständiger Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes Einschränkungen der Lenkberechtigung nur dann zulässig seien, wenn auf Basis ärztlicher Sachverständigengutachten ein konkreter Sachverhalt festgestellt worden sei, wonach die gesundheitliche Eignung im ausreichenden Ausmaß noch für eine bestimmte Zeit vorhanden sei, aber eine gesundheitliche Beeinträchtigung bestehe, nach deren Art nach Ablauf der von der Behörde angenommenen Zeit mit einer die Eignung zum Lenken von Kraftfahrzeugen ausschließenden oder in relevanten Ausmaß einschränkender Verschlechterung gerechnet werden müsste.

Nach der Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes sei eine „absolute Alkoholabstinenz“ nicht Voraussetzung für die Bereitschaft zur Verkehrsanpassung. Es komme vielmehr darauf an, ob die Ergebnisse der verkehrspsychologischen Untersuchung darauf schließen lassen, dass der Betreffende Willens und in der Lage wäre, sein Verhalten in Bezug auf Alkoholkonsum an die Erfordernisse des Straßenverkehrs anzupassen.

Aus der verkehrspsychologischen Untersuchung vom 30.08.2017 ergebe sich, dass „der Untersuchte eine zumindest temporäre Fortsetzung des Alkoholverzichts anstrebe und realistische Strategien formuliert habe, um künftige Trinkfahrkonflikte zu vermeiden. Weitere Auffälligkeiten im Straßenverkehr könnten zumindest kurzfristig mit der nötigen Sicherheit ausgeschlossen werden. Er habe einen strikten Alkoholverzicht seit 4 Monaten plausibel darstellen können und es könnten weitere Auffälligkeiten im Straßenverkehr zumindest kurzfristig mit der nötigen Sicherheit ausgeschlossen werden. Es lasse sich die nötige Bereitschaft zur Verkehrsanpassung derzeit in ausreichendem Ausmaß ableiten."

Der psychiatrische Facharzt habe in seiner ergänzenden Stellungnahme vom 31.08.2017 ausgeführt, dass „trotz der ursprünglichen Forderung einer nachgewiesenen Abstinenz von zumindest 6 Monaten eine Fahrtauglichkeit erteilt werden könne; vorerst nur mit Befristung, regelmäßige CDT-Kontrollen (< 1,7 %)".

Diese Ausführungen würden nicht erkennen lassen, warum der amtsärztliche Sachverständige zur Auffassung gelangt sei, dass beim Beschwerdeführer eine Beeinträchtigung vorliege, nach deren Art in Zukunft mit einer die Eignung zum Lenken von Kraftfahrzeugen ausschließenden oder einschränkenden Verschlechterung gerechnet werden müsse. Es bleibe unklar, weshalb der Sachverständige zur Auffassung gelangt sei, dass sich bereits eine Abhängigkeitserkrankung entwickelt habe bzw. dass der Facharzt die Einhaltung einer absoluten Abstinenz empfohlen habe. Eine völlige Alkoholabstinenz bzw. die Notwendigkeit der Abgabe von Haaranalysen lasse sich weder aus der verkehrspsychologischen Stellungnahme noch der psychiatrischen Stellungnahme entnehmen.

Es fehle eine nachvollziehbare Begründung für die Annahme, dass eine konkrete Gefahr bestehe, wonach sich der gesundheitliche Zustand des Beschwerdeführers maßgeblich verschlechtern könne. Eine absolute Alkoholabstinenz sei nicht Voraussetzung für die Bereitschaft zur Verkehrsanpassung. Es fehle daher eine nachvollziehbare Begründung für die Annahme, dass eine konkrete Gefahr bestehe, dass sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers künftig maßgeblich verschlechtern könne. Aus der verkehrspsychologischen Stellungnahme ergebe sich, dass der Beschwerdeführer Willens und in der Lage wäre, sein Verhalten in Bezug auf Alkoholkonsum an die Erfordernisse des Straßenverkehrs anzupassen.

Zusammengefasst seien daher weder die Befristung der Lenkberechtigung noch die Auflage ärztlicher Nachuntersuchungen rechtmäßig.

3. Die Bezirkshauptmannschaft Linz-Land hat die Beschwerde ohne Beschwerdevorentscheidung dem Landesverwaltungsgericht Oberösterreich

vorgelegt. Damit ergab sich dessen Zuständigkeit, wobei es durch den nach der Geschäftsverteilung zuständigen Einzelrichter zu entscheiden hat (§ 2 VwGVG).

4. Das Landesverwaltungsgericht Oberösterreich hat Beweis erhoben durch Einsichtnahme in den Verfahrensakt, weitere Vorbefunde und Vorgutachten sowie Einholung einer amtsärztlichen Stellungnahme und deren Erörterung im Rahmen einer mündlichen Verhandlung am 10.04.2018.

4.1. Daraus ergibt sich folgender für die Entscheidung wesentliche Sachverhalt:

Dem Beschwerdeführer war im Jahr 2016 die Lenkberechtigung entzogen worden, nachdem er in einem stark durch Alkohol beeinträchtigten Zustand (Atemluftalkoholkonzentration 1,21 mg/l) einen Verkehrsunfall mit Sachschaden verursacht hatte. Es war die Vorlage einer verkehrspsychologischen Stellungnahme und eines amtsärztlichen Gutachtens angeordnet worden, wobei die Entziehungsdauer nicht vor Befolgung dieser Anordnungen endete. Die verkehrspsychologische Stellungnahme vom 05.12.2016 ergab zusammengefasst, dass der Beschwerdeführer nicht zum Lenken von Kraftfahrzeugen der Gruppe 1 geeignet sei. Die Bereitschaft zur Verkehrsanpassung sei nicht gegeben, der Untersuchte habe sich hinsichtlich seines Alkoholkonsums unreflektiert gezeigt, er stehe seinen regelmäßig wiederkehrenden Trinksituationen zwar offen, jedoch mit mangelnder Selbstkritik gegenüber und könne weder einen längerfristigen Alkoholverzicht noch eine deutliche Verringerung des Alkoholkonsums plausibel darstellen.

Die fachärztliche psychiatrische Stellungnahme vom 04.04.2017 ergab als Diagnose einen schädlichen Gebrauch von Alkohol. Das Abhängigkeitsstadium sei nicht ausreichend erfüllt. Wegen des reduzierten Problembewusstseins bestehe eine erhöhte Rückfallwahrscheinlichkeit. Der psychiatrische Facharzt erkannte eine Fahrtauglichkeit nur mit Befristung, CDT < 1,7 % und Alkoholabstinenz. Eine Haaranalyse hinsichtlich Ethylglucuronid vom 04.04.2017 ergab einen Messwert von 50 Pikogramm pro Milligramm. Dies entspricht einem übermäßigen Alkoholkonsum im Beobachtungszeitraum von etwa 3 Monaten vor der Haarprobe. Der Facharzt für Psychiatrie ergänzte nach Kenntnis dieses Analyseergebnisses seine psychiatrische Stellungnahme dahingehend, dass der Beschwerdeführer die von ihm behauptete Abstinenz nicht eingehalten habe, es sei eine nachgewiesene Abstinenz von 6 Monaten nötig und unter der Voraussetzung einer diesbezüglich unauffälligen Haaranalyse würde in frühestens 6 Monaten eine Fahrtauglichkeit (befristet und mit CDT < 1,7 %) bestehen.

Auf Basis dieser Untersuchungsergebnisse kann die Amtsärztin in ihrem Gutachten vom 26.04.2017 zu dem Schluss, dass der Beschwerdeführer nicht zum Lenken von Kraftfahrzeugen geeignet sei.

Der Beschwerdeführer legte am 31.07.2017 das Ergebnis einer weiteren Haaranalyse vor. Diese ergab eine Ethylglucuronidkonzentration von 7,4 pg/mg, was nach dem Gutachten des untersuchenden Labors für einen moderaten Alkoholkonsum in den letzten 3 Monaten ohne Hinweis auf missbräuchlichen Konsum spricht. Der Facharzt für Psychiatrie führte in seiner ergänzenden Stellungnahme vom 31.08.2017 dazu aus, dass mit dieser Haaranalyse eine völlige Abstinenz nicht belegt sei, das Ergebnis allerdings in Einklang mit der behaupteten Abstinenz ab Ende April 2017 stehe. Obwohl ursprünglich eine Abstinenz von zumindest 6 Monaten gefordert worden sei, könne wegen der Berufstätigkeit und des dringenden Erfordernisses der Lenkberechtigung, um die berufliche Zukunft nicht zu gefährden, eine Fahrtauglichkeit erteilt werden. Der Facharzt verlangte eine Befristung und regelmäßige CDT-Kontrollen (< 1,7 %). Zur Abstinenzförderung wurde der Kontakt mit einer Alkoholberatungsstelle empfohlen, weiters eine neuerliche Begutachtung in einem Jahr.

Auch die neuerliche verkehrspsychologische Untersuchung vom 29.08.2017 ergab nunmehr eine befristete Eignung des Beschwerdeführers. Die Befunde hinsichtlich der Bereitschaft zur Verkehrsanpassung würden keinen unmittelbar eignungsausschließenden Charakter mehr haben. Im Gegensatz zur Erstuntersuchung könne der Beschwerdeführer nun einen strikten Alkoholverzicht seit 4 Monaten plausibel darstellen. Die damit einhergehenden Veränderungen seien von ihm positiv erlebt und durch einen unauffälligen Alkoholfragebogen unterstrichen worden. Eine problembewusste Auseinandersetzung mit dem Vorfall sei somit objektivierbar. Der Beschwerdeführer strebe eine zumindest temporäre Fortsetzung des Alkoholverzichtes an und habe realistische Strategien formuliert, um künftige Trinkfahrkonflikte zu vermeiden. Es könnten weitere Auffälligkeiten im Straßenverkehr zumindest kurzfristig mit der nötigen Sicherheit ausgeschlossen werden und lasse sich die nötige Bereitschaft zur Verkehrsanpassung derzeit in ausreichendem Ausmaß ableiten. In den standardisierten Fragebögen lasse sich eine erhöhte Risikobereitschaft objektivieren, weshalb aus verkehrspsychologischer Sicht eine weitere Verlaufskontrolle (Laborparameter) angeraten werde. Der Verkehrspsychologe empfahl, um die Rückfallgefahr in alte Trinkgewohnheiten zu minimieren, vorerst nur eine befristete Wiedererteilung der Lenkberechtigung, gekoppelt an regelmäßige Labortests in halbjährlichen Intervallen. Nur bei gänzlich unauffälliger Verkehrsteilnahme über einen Zeitraum von 2 Jahren könne eine Streichung der Befristung erfolgen.

Aus der fachärztlichen internistischen Stellungnahme vom 23.08.2017 ergibt sich, dass beim Beschwerdeführer eine mutmaßlich bikuspide Aortenklappe mit erhöhten Gradienten über der Klappe bestehe, wobei zum jetzigen Zeitpunkt kein symptomatisches Vitium im Sinne einer Stenose vorliege. Bei guter Belastbarkeit in der Ergometrie und aufgrund des Echobefundes bestehe von kardialer Seite keine Kontraindikation gegen das Lenken eines Kraftfahrzeuges der Gruppe 1. Eine

Verschlechterung sei möglich aber in absehbarer Zeit nicht zu erwarten. Regelmäßige echokardiographische Kontrollen seien aus dem Aspekt der Gesundheitsvorsorge angezeigt. Bezüglich der Kombination von Alkohol und einem ACE-Hemmer könne eine Kombination die blutdrucksenkende Wirkung verstärken. Bei geringem Alkoholkonsum sei das Risiko für eine Hypotonie gering.

Auf Basis dieser Stellungnahmen und Untersuchungsergebnisse kam die medizinische Sachverständige in ihrem Gutachten vom 07.09.2017 zusammengefasst zu dem Schluss, dass der Beschwerdeführer befristet für ein Jahr geeignet zum Lenken von Kraftfahrzeugen der Gruppe 1 sei. Es sei eine Nachuntersuchung mit einer psychiatrischen Stellungnahme, evtl. einer internistischen Stellungnahme erforderlich. Als Auflagen wurde die Verwendung einer Brille sowie absolute Alkoholabstinenz vorgeschlagen. Als Kontrolluntersuchungen wurde 2–3 x im Jahr eine Haaranalyse auf Ethylglucuronid nach telefonischer Aufforderung binnen einer Woche empfohlen.

In weiterer Folge erging der nunmehr angefochtene Bescheid, gegen welchen der Beschwerdeführer die in Punkt 2. dargestellte Beschwerde eingebracht hat. Im Rahmen des Beschwerdeverfahrens wurde eine schriftliche Stellungnahme einer Amtsärztin der Direktion Soziales und Gesundheit vom 22.12.2017 eingeholt. Diese Sachverständige kam auf Basis der aktenkundigen Stellungnahmen und Vorbefunde zu dem Schluss, dass der Beschwerdeführer ein Verkehrsdelikt im Hochpromillebereich begangen habe. Dies weise auf eine Alkoholtoleranz hin. Nach einer negativen verkehrspsychologischen Stellungnahme am 05.12.2016 habe sich hinsichtlich der Bereitschaft zur Verkehrsanpassung am 29.08.2017 eine positive Tendenz mit der Empfehlung einer Befristung von 2 Jahren ergeben. Die Haaranalyse vom April 2017 habe einen übermäßigen Alkoholkonsum belegt, eine Änderung des Trinkverhaltens habe der Beschwerdeführer durch eine Haaranalyse vom Juli 2017, welche einen moderaten Alkoholkonsum zeigte, nachweisen können. Die vom Facharzt für Psychiatrie geforderte 6-monatige Alkoholabstinenz habe der Beschwerdeführer jedoch nie nachgewiesen.

Es sei auf jeden Fall eine längerfristige Kontrolle des Trinkverhaltens mit der Forderung von Abstinenz notwendig. Beim Beschwerdeführer habe der Alkoholkonsum auch einen besonderen Einfluss auf die Blutdrucksituation. Durch die Kombination mit Alkohol werde die blutdrucksenkende Wirkung der täglichen Medikation verstärkt, was auch der internistische Facharzt bestätigt habe. Es sei eher zu erwarten, dass bei neuerlichen Trinkanlässen eine Trennung von Alkoholkonsum und Fahren nicht erfolgen werde. Aufgrund empirischer Daten und der einschlägigen Fachliteratur sei von einer hohen Rückfallquote (43 % bei erstmaligem Delikt binnen 10 Jahren) auszugehen.

Um den Nachweis einer langfristigen Änderung des Alkoholtrinkverhaltens im Sinn einer lückenlosen Abstinenzkontrolle dokumentieren zu können, sei die

kontinuierliche Vorlage einer Haaranalyse auf Ethylglucuronid in 2-3 x jährlich zielführend. Dies vorwiegend aus dem Grund, um einen Rückfall aus der alkoholabstinenten Lebensweise in das frühere Alkoholkonsumverhalten möglichst früh erkennen zu können. Für ein exaktes Abschätzen der langfristigen Konsumintensität und damit der Risikobewertung für das Verhalten im Straßenverkehr eigne sich bei episodischem übermäßigem Alkoholkonsum die Haaranalyse. Die Frist zur Haarprobenahme unterliege organisatorischen Vorgaben der jeweiligen Behörde.

Im Rahmen der mündlichen Verhandlung am 10.04.2018 wurden die Vorbefunde und Stellungnahmen zusammengefasst und führte die medizinische Sachverständige aus, dass der vom Psychiater geforderte CDT-Wert von < 1,7 % mit einem moderaten Alkoholkonsum erreicht werden könne. Mit dem CDT-Wert könne jedoch lediglich ein Zeitraum von 7-10 Tagen vor der Blutabnahme überwacht werden, während bei der Haaranalyse ein Zeitraum von 3 Monaten überprüft und damit eine genauere Überwachung möglich sei. Auch der internistische Facharzt habe angeführt, dass bei geringem Alkoholkonsum das Risiko für eine Hypotonie gering sei. Auch die VPU habe eine bedingte Eignung zum Lenken von Kraftfahrzeugen ergeben, da sich eine erhöhte Risikobereitschaft objektivieren habe lassen, sei eine weitere Verlaufskontrolle empfohlen worden. Eine Überprüfung des Alkoholkonsumverhaltens des Beschwerdeführers sei aufgrund des Hochpromilledeliktes und der Forderungen sowohl des Psychiaters als auch des Internisten dringend notwendig.

Bezüglich der im Bescheid angeführten eventuellen internistischen fachärztlichen Stellungnahme anlässlich der amtsärztlichen Nachuntersuchung führte die Sachverständige aus, dass sich aus den im Akt befindlichen internistischen Unterlagen derzeit keine Notwendigkeit ableiten lasse, mit Ablauf der Befristung eine neuerliche internistische Stellungnahme einzuholen.

5. Diesem Sachverhalt hat das Landesverwaltungsgericht Oberösterreich rechtlich wie folgt beurteilt:

5.1. Gemäß § 24 Abs. 1 FSG ist Besitzern einer Lenkberechtigung, bei denen die Voraussetzungen für die Erteilung der Lenkberechtigung nicht mehr gegeben sind, 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. Für den Zeitraum einer Entziehung der Lenkberechtigung für die Klassen A, B oder F ist auch das Lenken von vierrädrigen Leichtkraftfahrzeugen unzulässig, es sei denn es handelt sich

1. um eine Entziehung gemäß § 24 Abs. 3 achter Satz oder

2. um eine Entziehung der Klasse A wegen mangelnder gesundheitlicher Eignung, die ausschließlich mit dem Lenken von einspurigen Kraftfahrzeugen zusammenhängt.
Bei besonders berücksichtigungswürdigen Gründen kann von der Entziehung der Klasse AM hinsichtlich der Berechtigung zum Lenken von Motorfahrrädern abgesehen werden. Dies ist auch dann möglich, wenn der Betreffende die Lenkberechtigung für die Klasse AM nur im Wege des § 2 Abs. 3 Z 7 besitzt.

Gemäß § 14 Abs. 5 FSG-GV ist Personen, die Alkohol, Sucht- oder Arzneimittel abhängig 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. 3 FSG-GV ist in dem Fall, dass das ärztliche Gutachten eine amtsärztliche Nachuntersuchung oder ärztliche Kontrolluntersuchungen oder die Verwendung von bestimmten Körperersatzstücken oder Behelfen vorschreibt, die Lenkberechtigung nur bis zu dem Zeitpunkt der nächsten amtsärztlichen Nachuntersuchung befristet, erforderlichenfalls unter der Auflage ärztlicher Kontrolluntersuchungen, oder unter der Auflage der Verwendung dieser Körperersatzstücke oder Behelfe zu erteilen. Die Befristung oder Auflage ist gemäß § 13 Abs. 2 FSG in den Führerschein einzutragen. Werden ärztliche Kontrolluntersuchungen als Auflage vorgeschrieben, so ist der Befund oder das Gutachten in den vorgeschriebenen Zeitabständen gemeinsam mit dem Führerschein der Behörde vorzulegen.

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

5.2. Der Facharzt hat beim Beschwerdeführer einen schädlichen Gebrauch von Alkohol diagnostiziert, wobei das Abhängigkeitsstadium nicht ausreichend erfüllt war. Es liegt daher ein gehäufter Alkoholmissbrauch in der Vergangenheit im Sinne des § 14 Abs. 5 FSG-GV vor, weshalb eine befürwortende fachärztliche psychiatrische Stellungnahme notwendig ist sowie ärztliche Kontrolluntersuchungen gemäß § 14 Abs. 5 FSG-GV vorzuschreiben sind. Entgegen dem behördlichen Bescheid haben jedoch weder der psychiatrische noch der internistische Facharzt eine absolute Alkoholabstinenz des Beschwerdeführers verlangt. Auch aus der zuletzt eingeholten verkehrspsychologischen Stellungnahme ergibt sich dieses Erfordernis nicht. Diesbezüglich konnte der angefochtene Bescheid daher abgeändert werden.

Zur Frage, in welcher Form die gemäß § 14 Abs. 5 FSG-GV vorgesehenen Kontrolluntersuchungen vorzuschreiben waren, hat zwar der Facharzt für Psychiatrie Kontrollen des CDT-Wertes vorgeschlagen, die medizinische

Sachverständige hat jedoch nachvollziehbar und schlüssig dargelegt, dass durch derartige Kontrollen lediglich der Alkoholkonsum in den letzten 7-10 Tagen vor der Blutabnahme überprüft werden kann, während durch eine Haaranalyse ein Zeitraum von 3 Monaten überwacht werden kann und genauere Aussagen zum Alkoholkonsum des Untersuchten gemacht werden können.

Im Hinblick darauf, dass die erste verkehrspsychologische Stellungnahme noch eine Nichteignung des Beschwerdeführers ergeben hat und auch der psychiatrische Facharzt nach Kenntnis des ersten Haarbefundes vom April 2017 eine Nichteignung des Beschwerdeführers mit der Forderung einer 6-monatigen Abstinenz diagnostiziert hat, ist die Forderung der Amtsärztin, das Alkoholkonsumverhalten des Beschwerdeführers für den Befristungszeitraum genau zu überwachen, nachvollziehbar und schlüssig. Bis zum Ablauf des Befristungszeitraumes reichen dafür 2 Haaranalysen aus, wobei die Haarprobenahme bei der Führerscheinbehörde zu erfolgen hat, um eine Verfälschung auszuschließen. Es ist richtig, dass diese Haaranalysen für den Beschwerdeführer sowohl mit zeitlichem als auch finanziellen Aufwand verbunden sind, allerdings darf nicht übersehen werden, dass im Fall der Vorschreibung von (vom Rechtsvertreter des Beschwerdeführers bevorzugten) CDT-Werten wegen des mit diesem Wert nur kurzen Überwachungszeitraumes wesentlich mehr Untersuchungen vorgeschrieben werden müssten, sodass sich der zeitliche Aufwand für den Beschwerdeführer deutlich erhöhen würde und der finanzielle Aufwand ebenfalls erheblich wäre.

Soweit der Vertreter des Beschwerdeführers rügt, dass die Behörde keine Krankheit festgestellt habe, bei welcher mit einer Verschlechterung zu rechnen sei, ist darauf hinzuweisen, dass beim Beschwerdeführer ein gehäufter Alkoholmissbrauch diagnostiziert wurde, weshalb gemäß § 14 Abs. 5 FSG-GV ärztliche Kontrolluntersuchungen zwingend vorzuschreiben waren. Die Dauer der Befristung ist gemäß § 8 Abs. 3a FSG von der Erstellung des amtsärztlichen Gutachtens, das war der 07.09.2017, zu berechnen. Die Verpflichtung zur Ausstellung eines neuen Führerscheines ergibt sich aus § 13 Abs. 2 FSG.

Die Notwendigkeit der Verwendung einer Brille oder Kontaktlinse wurde nicht bekämpft und ist daher in Rechtskraft erwachsen. Zur amtsärztlichen Nachuntersuchung ist jedenfalls eine fachärztliche psychiatrische Stellungnahme erforderlich, die Vorlage einer internistischen Stellungnahme zur Nachuntersuchung ist nach den Ausführungen der medizinischen Sachverständigen in der mündlichen Verhandlung auf Grundlage der im Akt befindlichen bisherigen internistischen Unterlagen nicht erforderlich.

Der Beschwerde war daher teilweise stattzugeben und der angefochtene Bescheid entsprechend abzuändern.

Zu 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 zu § 14 Abs. 5 FSG-GV 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 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. Zöbl