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

Geschäftszeichen:
LVwG-651108/19/Bi

Datum:
Linz, 27. Juni 2018

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

Das Landesverwaltungsgericht Oberösterreich erkennt durch seine Richterin Mag. Karin Bissenberger über die Beschwerde des Herrn N S, damals vertreten durch Herrn RA Mag. G H, W, vom 1. März 2018 gegen den Bescheid der Bezirkshauptmannschaft Linz-Land vom 31. Jänner 2018, VerkR21-590-2017/LL, wegen Entziehung der Lenkberechtigung wegen mangelnder gesundheitlicher Eignung sowie Aberkennung der aufschiebenden Wirkung einer Beschwerde dagegen, nach öffentlicher mündlicher Verhandlung am 17. Mai 2018

zu Recht:

I.
Der Beschwerde wird insofern Folge gegeben, als festgestellt wird, dass die gesundheitliche Eignung des Beschwerdeführers zum Lenken von Kraftfahrzeugen der Klassen AM, Bv, B, BE und F wieder besteht befristet auf 1 Jahr mit folgenden Auflagen:

- Behandlungsbestätigungen einer suchtspezifischen Therapieeinrichtung alle 2 Monate
- Eine psychiatrisch-fachärztliche Stellungnahme zum nächsten amtsärztlichen Termin mit Angaben zum Krankheits- und Behandlungsverlauf
- Nachweis eines nicht vorliegenden Beikonsums im Rahmen der Substitutionsbehandlung durch 2 Haaranalysen von 6 cm ungebleichten und unbehandelten Haaren innerhalb eines Jahres
- amtsärztliche Begutachtung in einem Jahr unter Vorlage der obengenannten Befunde.

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

Zu I.:

1. Mit dem oben bezeichneten, am 5. Februar 2018 zugestellten Bescheid wurde dem Beschwerdeführer (in Folge: Bf) in Bestätigung des Mandatsbescheides der belangten Behörde vom 6. Oktober 2017 gemäß §§ 24 Abs 1 und 4 und 25 Abs 2 FSG die Lenkberechtigung für die Klassen AM, Bv, B, BE und F – Führerschein ausgestellt von der BH Linz-Land am 28.9.2017 zu Zl. 17353253 – für die Dauer der gesundheitlichen Nichteignung, gerechnet ab Zustellung des Mandatsbescheides, dh ab 10. Oktober 2017, entzogen. Gemäß § 13 Abs 2 VwGVG wurde die aufschiebende Wirkung einer allfällig eingebrachten Beschwerde aberkannt.

2. Dagegen hat der Bf fristgerecht Beschwerde gemäß § 7 VwGVG iVm Art 130 Abs 1 Z 1 B-VG eingebracht, die von der belangten Behörde ohne Beschwerdevorentscheidung dem Landesverwaltungsgericht OÖ zur Entscheidung vorgelegt wurde, das darüber gemäß Art 131 B-VG zu entscheiden hat. Am 17. Mai 2018 wurde eine (beantragte) öffentliche mündliche Verhandlung in Anwesenheit des Bf, seines Rechtsvertreters RA Mag. G H sowie der medizinischen Amtssachverständigen Dr. A K und Dr. C B, FA für Psychiatrie, beide Amt der OÖ. Landesregierung, D S, durchgeführt. Die Vertreterin der belangten Behörde war entschuldigt. Auf die mündlicher Verkündung des Erkenntnisses wurde verzichtet.

3. Der Bf macht im Wesentlichen geltend, es sei richtig, dass er sich derzeit in Substitutionstherapie befinde; deshalb sei ihm aber nicht die gesundheitliche Eignung abzusprechen. Er leide seit seinem 14. Lebensjahr unter Akne inversa, für die es bislang kein Heilmittel durch die Schulmedizin gebe. Als er mit 17 Jahren erstmals mit Cannabis in Berührung gekommen sei – er habe damals mit gelegentlichem Cannabiskonsum bei entzündlichen Episoden begonnen – hätten der Wirkstoff THC und das legale CBD Schmerzen und Entzündungen gelindert. Regelmäßiger Konsum habe nie stattgefunden. Er sei bei seiner jahrelangen Tätigkeit als Berufskraftfahrer nie beanstandet worden. Durch den Entzug der Lenkberechtigung sei er ohne Arbeit.
Es sei richtig, dass er 2-3mal Ecstasy probiert habe, aber ein Methamphetamin-Konsum habe – entgegen der FA-Stellungnahme Dris S - nie stattgefunden.
Ein Heroinkonsum – in Summe wenige Gramm – habe sich aufgrund seiner beruflichen Tätigkeit auf wenige freie Tage beschränkt, er habe Heroin geraucht, nie intravenös appliziert. Sowohl Opiate als auch Cannabis seien für ihre schmerzlindernde Wirkung wissenschaftlich anerkannt. Aufgrund seiner Ausbildung zum Krankenpfleger verfüge er über medizinische Kenntnisse und sei äußerst vorsichtig bei der Einnahme dieser Substanz gewesen. Zwischen 2010 und 2014 habe er abstinent und ohne Alkoholkonsum gelebt.
Er sei letztlich in das Drogenersatzprogram aufgenommen worden und konsumiere zur Schmerzlinderung den Drogenersatzstoff L-Polamidon 40 mg, der konsequent

reduziert werde; aller Voraussicht nach könne er den Wirkstoff bis September gänzlich absetzen.
Die belangte Behörde ziehe den faktisch und rechtlich unzulässigen Schluss, dass seine gesundheitliche Eignung – trotz befürwortender FA-Stellungnahme – nicht gegeben sei. Sie sei den Schlussfolgerungen der Amtsärztin gefolgt, obwohl diese als Allgemeinmedizinerin keine Expertise aufweise, um einer derartigen FA-Stellungnahme entgegenzutreten. Die Amtsärztin sei auch nicht in der Lage, den Schlussfolgerungen des Facharztes Dr. P zu folgen, dass die Stellungnahme den Leitlinien nach ICD-10 entspreche. Die Feststellungen der belangten Behörde, es bedürfe einer VPU und des Nachweises fehlenden Beikonsums durch eine Haaranalyse seien ebenso unzutreffend. Die Berufung auf Leitlinien des BMVIT ändere nichts daran, dass in der FSG-GV ausdrücklich geregelt sei, wie im Fall der Verschreibung suchtgifthältiger Arzneimittel vorzugehen sei. Dass - gemeint wohl: die Feststellung eines Freiseins – von Beikonsum nur durch eine Haaranalyse möglich sein solle, widerspreche allen Nicht-OÖ-Führerscheinbehörden. Andere Amtsärzte sähen sich in der Lage, ohne Haaranalyse durch Harnbefunde eine Beikonsumfreiheit zu beurteilen.
Ihm sei entgegen den Bestimmungen des § 14 Abs 4 FSG-GV ohne eine FA-Stellungnahme einzuholen oder aufzutragen die Lenkberechtigung bereits aufgrund der Substitutionsbehandlung entzogen worden. Er habe aus freien Stücken eine FA-Stellungnahme Dris P vom 6.12.2018 (gemeint wohl: 2017) vorgelegt, die ausdrücklich festhalte, dass ihm die Lenkberechtigung aus FA-Sicht zumindest befristet zu erteilen sei. Die Anordnung einer VPU sei ebenso wenig vorgesehen wie eine Haaranalyse, die er freiwillig erbracht habe. Allerdings finde die Vorschreibung der Haarprobenentnahme nicht direkt beim FTC-Institut sondern bei der Amtsärztin, rechtlich keine Deckung. Die belangte Behörde habe die Auflage der VPU und der Haarprobe unzulässig an die Amtsärztin delegiert, obwohl es weder der belangten Behörde noch der Amtsärztin zustehe, die Örtlichkeit und durch welche Person die Haarprobenentnehme zu erfolgen habe, zu bestimmen. Das durchführende Institut sei wohl in der Lage, entsprechende Sicherheitsstandards zu gewährleisten.
Eine VPU sei nur unter den Voraussetzungen des § 24 Abs 4 FSG zulässig. § 14 Abs 3 FSG-GV fordere als Voraussetzung für den Auftrag zur Vorlage einer VPU einen Zusammenhang zwischen Alkohol- bzw Suchtmittelmissbrauch und dem Lenken eines KFZ, der im ggst Fall nicht vorliege, sodass die Anordnung einer VPU unzulässig sei.
Seine gesundheitliche Eignung sei zumindest bedingt gegeben und er sei in der Lage, den Konsum von Suchtmittel und das Lenken eines KFZ zu trennen.
Beantragt wird die ersatzlose Aufhebung des Bescheides.

4. Das Landesverwaltungsgericht OÖ hat Beweis erhoben durch Einsichtnahme in den Verfahrensakt der belangten Behörde, weitere Erhebungen sowie Durchführung einer öffentlichen mündlichen Verhandlung, bei der der Bf und sein Rechtsvertreter gehört, die Ausführungen der belangten Behörde im in

Beschwerde gezogenen Bescheid berücksichtigt und die im vorgelegten Verfahrensakt befindlichen und danach eingeholten Unterlagen, insbesondere das Gutachten gemäß § 8 FSG der Amtsärztin der belangten Behörde Frau Dr. B D, die FA-Stellungnahme Dris T S, FA für Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin in Linz, vom 12. Juli 2017, Befund und Gutachten über die Haaranalyse vom 20. März 2018, die FA-Stellungnahme Dris S Z, FA für Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin in Wien, vom 30. März 2018, der Vorläufige Entlassungsbrief des Uniklinikums Salzburg vom 8. März 2018 und die Stellungnahme Dris J P, Wahlarzt für Allgemeinmedizin in Kirchdorf/Krems, vom 29. März 2018, erörtert wurden und eine abschließende Stellungnahme beiden medizinischer Amtssachverständiger erstattet wurde.

Folgender Sachverhalt ist entscheidungswesentlich:
Der Bf war im Besitz von Lenkberechtigungen der Klassen AM, A, B (seit 2008) und C1, C, BE, C1E, CE und F (seit 2013).
Im Vormerkungsverzeichnis der belangten Behörde scheinen lediglich zwei Übertretungen nach § 82 Abs 2 StVO 1960 und eine nach § 36 lit e KFG aus dem Jahr 2016 auf.

Am 28. Februar 2017 fand eine amtsärztliche Untersuchung gemäß § 8 FSG bei der Amtsärztin der belangten Behörde, Dr. B D, statt, weil der Bf „nach dem SMG angezeigt worden“ war – Grundlage war der Abschluss-Bericht der PI Enns vom 25. November 2016 betreffend den Verdacht strafbarer Handlungen nach dem SMG, nämlich Erwerb, Besitz, Konsum und Verkauf von Cannabis. Miteinbezogen wurde die psychiatrische FA-Stellungnahme Dris S vom 27. Juli 2017.

Am 27. September 2017 teilte die Amtsärztin der belangten Behörde mit, dass der Bf in die Substitutionstherapie aufgenommen wurde, die Opiatabhängigkeit indiziere, bei der Fahruntauglichkeit, dh derzeit eine Nichteignung zum Lenken von Kraftfahrzeugen, bestehe.

Laut Gutachten gemäß § 8 FSG vom 28. September 2017 ist der Bf nicht geeignet für Gruppe 2, befristet geeignet für Gruppe 1, Nachuntersuchung in 1 Jahr mit psychiatrischer Stellungahme und Haaruntersuchung unter der Auflage von Kontrolluntersuchungen und absoluter Abstinenz von illegalen Suchtmitteln.
Begründet wurde das Gutachten dahingehend, die anamnestischen Angaben zum Suchtmittelkonsum seien vage und unbestimmt gewesen, erst nach Hinweis auf eine Haaranalyse habe der Bf den Konsum von Heroin, Kokain und Subutex zugegeben. Die Harnuntersuchung sei in Ordnung gewesen, was aber nur wenige Tage Abstinenz beweise. Auch die psychiatrische Stellungnahme gehe von Nichteignung für Gruppe 2 aus aufgrund Cannabisabhängigkeit, Zustand nach multiplem Substanzmissbrauch und erhöhten Anforderungen für Gruppe 2 – für eine Wiedererteilung müsse ein Jahr lückenlose Abstinenz nachgewiesen werden, was nur über eine Haaranalyse möglich sei. Die vom Facharzt für die Gruppe 1

alternativ zur Haaranalyse vorgesehenen häufigen Harnkontrollen seien aus amtsärztlicher Sicht nur in Kombination mit einer nachfolgenden Haaranalyse denkbar. Aufgrund des Konsums mehrerer Suchtgifte, der geringen Offenheit und der fraglichen Einsicht des Bf sei mit erhöhter Rückfallswahrscheinlichkeit zu rechnen.
Am 28. September 2017 verzichtete der Bf auf die Lenkberechtigung für die Gruppe 2 (C1, C1E, C, CE).

Daraufhin erging der Mandatsbescheid vom 6. Oktober 2017, VerkR21-590-2017/LL, mit dem dem Bf gemäß § 24 Abs 1 und 4 FSG die Lenkberechtigung für die Klassen AM, B, BE und F ab Bescheidzustellung, dh ab 10. Oktober 2017, entzogen wurde.
Bereits am 28. September 2017 war dem Bf ein vorläufiger Führerschein, Nr. 17/353253, gültig bis zum Erhalt eines Führerscheins im Kartenformat, längstens bis 26. Oktober 2017, für die Klassen AM, A (79.03; 79.04), B, BE und F, alle mit Code 104, ausgestellt worden. Von der PI Enns wurde mitgeteilt, dass dem Bf am 10. Oktober 2017 der vorläufige Führerschein abgenommen wurde; er habe angegeben, noch keinen Scheckkartenführerschein erhalten zu haben.

Gegen den Mandatsbescheid wurde fristgerecht Vorstellung erhoben.
In ihrer Stellungnahme vom 6. November 2017 erklärte die Amtsärztin Dr. D, dass der Bf in Substitutionsbehandlung sei, für das Vorliegen einer Opiatabhängigkeit Voraussetzung sei. Der Bf habe eine FA-Stellungnahme Dris S vorgelegt, bei dem er angegeben habe, bei einer Party Ecstasy und Speed probiert zu haben, er habe sonst immer nur Cannabis genommen. Die FA-Stellungnahme müsse von tatsächlichen Fakten ausgehen und bei fallweisem Cannabiskonsum werde keine Drogenersatztherapie begonnen. Der Bf habe im Fragebogen zur Substitutionsbehandlung angekreuzt, er habe in den letzten 6 Monaten häufig, fast täglich oder täglich Opiate konsumiert.
Nach den Leitlinien des BMVIT sei während der Substitutionstherapie grundsätzlich eine Nichteignung und nur im Einzelfall eine Eignung gegeben, wenn die Einstellung abgeschlossen sei, Compliance mit der Behandlung bestehe und eine psychosozial stabile Integration bestehe. Dafür seien eine befürwortende FA-Stellungnahme, regelmäßige FA-Betreuung bzw ein Behandlungsnachweis und eine VPU angegeben; eine derartige Prüfung könne nicht im Vorhinein erfolgen. Der Bf müsse die Voraussetzungen nachweisen, das Freisein von Beikonsum durch eine Haaranalyse und die FA- und die verkehrspsychologische Stellungnahme müssten von fundierten Grundlagen ausgehen können.

Der Bf legte die FA-Stellungnahme Dris H P, Wien, vom 6. Dezember 2017 vor mit der Diagnose „Zustand nach Polytoxikomanie“, wobei derzeit kein Hinweis auf Missbrauch und/oder Abhängigkeit von Suchtgift bestehe, mit laufender Substitution mit L-Polamidon. Der Bf sei von Dr. P anfangs auf 55 mg/Tag eingestellt und mittlerweile die Dosis auf 45 mg/Tag reduziert worden; glaubhaft

sei kein Beikonsum explorierbar. Befürwortet wird die Erteilung einer Lenkberechtigung der Gruppe 1, befristet und unter Auflagen wie im Gutachten Dris S ausgeführt.

AÄ Dr. D widersprach dieser FA-Stellungnahme mit Schreiben an die belangte Behörde vom 19. Dezember 2017 und verwies auf die Diagnose laut FA und dass die Substitutionstherapie eine Abhängigkeitserkrankung indiziere, sodass die FA-Stellungnahme in sich widersprüchlich sei. Sie verwies auf ihre früheren Aussagen und darauf, dass der Nachweis für fehlenden Beikonsum und eine VPU fehle. Der Bf habe im Sommer 2017 bei der amtsärztlichen und der psychiatrischen Untersuchung falsche Angaben zu seinem Konsumverhalten gemacht, sodass eine Beurteilung aufgrund seiner anamnestischen Angaben nicht möglich sei. Einzig sichere Nachweismethode sei die Haaranalyse. Dem Bf sei am 14.12.2017 mitgeteilt worden, er möge zur Haarprobenentnahme – nach telefonischer Terminvereinbarung beim Sanitätsdienst der belangten Behörde – kommen, wenn er zumindest 12 Monate keinen illegalen Konsum mehr gehabt habe.

Der Bf verwies mit Schreiben vom 23. Dezember 2017 darauf, dass laut Dr. S keine VPU erforderlich sei. Jedes Harnscreening 2017 sei negativ gewesen, ebenso der Harntest bei Dr. P „diese Woche“. Im Akt scheine auch ein Methamphetaminkonsum auf – er habe das nie genommen.

Dem Abtretungsbericht der PI Ansfelden vom 6. Jänner 2018, GZ: B6/19329/2017-So, in dem dem Bf der Erwerb einer unbestimmten Menge Heroin im Zeitraum zwischen September 2016 und ca Juni 2017 in mehreren Teilkäufen zu einem Grammpreis von 30 Euro von ihm unbekannten Schwarzafrikanern in Wien/Westbahnhof sowie der Konsum des angekauften Suchtmittels im Zeitraum zwischen September 2016 bis September 2017 alleine an seiner Wohnadresse zur Last gelegt wird, ist ein Beschuldigtenvernehmungsprotokoll, aufgenommen mit dem Bf am 3. November 2017, angeschlossen. Darin erklärt der Bf ausdrücklich, er sei seit ca einem Jahr heroinabhängig. Er habe im Herbst 2016 mit dem Heroinkonsum angefangen, der letzte Ankauf sei im Juni 2017 gewesen.

Sodann erging der in Beschwerde gezogene Bescheid vom 31. Jänner 2018, mit dem der Mandatsbescheid vollinhaltlich bestätigt und die aufschiebende Wirkung einer Beschwerde aberkannt wurde.

Seitens des Landesverwaltungsgerichtes OÖ wurde die FA-Stellungnahme Dris T S, FA für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin in Linz, vom 27. Juli 2017 eingeholt. Darin wird Bezug genommen auf die Angaben des Bf bei der amtsärztlichen Untersuchung am 28. Februar 2017, einen negativen Harnbefund auf Cannabinoid vom 19. Juli 2017 und eigene Befunderhebung (Gespräch mit dem Bf).
Als Diagnose wird angegeben:

- anamnestisch Cannabisabhängigkeit seit dem 16. Lebensjahr, Abstinenzzeitraum klinisch-anamnestisch nicht beurteilbar, fraglich Februar 2017
- Zustand nach Substanzmissbrauch (Amphetamin, Methamphetamin, Kokain, Heroin, Buprenorphin)
- Dysthymie
- Verdacht auf narzisstisch gefärbte Persönlichkeitsakzentuierung
- Akne inversa

Zum Cannabiskonsum müssten die Mengenangaben und die Konsumfrequenz auf ihre Plausibilität kritisch hinterfragt werden, immerhin hätten sich bei der Hausdurchsuchung im September 2016 47 g Marihuana gefunden. Der Bf habe bei der polizeilichen Einvernahme ab 2014 einen beinahe täglichen Cannabiskonsum angegeben, diese Angaben aber 3 Monate später gegenüber der Amtsärztin bestritten. Eine Abstinenz habe er seit September 2016 angegeben, bei der Amtsärztin habe er von einem letzten Cannabiskonsum Mitte Februar gesprochen. Bei der Amtsärztin habe er einen sporadischen Konsum von Kokain, Heroin und Buprenorphin zugegeben, beim Facharzt einen Probekonsum von Amphetamin und Methamphetamin, die ihm jedoch untergeschoben worden seien. Seine Angaben seien als von ihm als bewusst diffus, vage und beliebig formuliert zu beurteilen und daher nicht verwertbar. Eine Objektivierung der tatsächlichen Drogenabstinenz sei nur mit Hilfe objektiver Testverfahren möglich, dafür empfehle sich eine Haarprobe.
Zusammenfassend sei eine Weitererteilung der Lenkberechtigung für die Gruppe 2 aufgrund der erhöhten Anforderungen an die Verkehrszuverlässigkeit aus fachärztlich-psychiatrischer Sicht nicht zu befürworten – eine Wiedererteilung könne frühestens nach Einhalten einer zumindest einjährigen, lückenlos dokumentierten Drogenfreiheit und nach einer VPU erfolgen.
Vor Weitererteilung einer Lenkberechtigung für die Gruppe 1 empfehle sich jedenfalls das Abnehmen einer Haarprobe auf sämtliche illegale Substanzen. Nur bei fehlendem Drogennachweis könne eine befristete und bedingte Verlängerung der Lenkberechtigung für die Gruppe 1 erfolgen. Dazu gebe es keine Hinweise auf psychoorganische Leistungsdefizite, daher könne für die Gruppe 1 eine VPU unterbleiben.
Empfohlen wird für die Gruppe 1 nach negativer Haarprobe eine Befristung auf ein Jahr mit neuerliche FA-Stellungnahme und ein- bis zweimal jährlich eine Haarkontrolle auf illegale Substanzen im Befristungszeitraum sowie eine FA-psychiatrische Kontrolle zumindest zweimal jährlich bei berichteter antidepressiver Medikation, gegebenenfalls zusätzlich psychotherapeutische Unterstützung, etwa bei der Männerberatung.

Vorgelegt wurde der vorläufige Entlassungsbrief vom 8. März 2018, Uniklinikum Salzburg, in dem anlässlich eines Krankenhausaufenthalts von 8. bis 14. März 2018 die Medikation „L-Polamidon 40 mg 0-0-1“ angeführt ist.

Vom Bf vorgelegt wurde der Befund über eine Haarprobe vom 20. März 2018, 0 bis 5 cm auf Suchtmittel. Nachgewiesen wurden an Opioiden Methadon mit einer Konzentration von 5,0 ng/mg und EDDP mit einer Konzentration von 0,19 ng/mg; andere Suchtmittel wurden nicht nachgewiesen.
Laut Gutachten umfasste der untersuchte Haarabschnitt einen Zeitraum von etwa die letzten 5 Monate vor Probenentnahme, wobei Substanzaufnahmen wenige Tage vor Probenentnahme in der Regel nicht erfassbar sind. Die Methadon-Konzentration lag in einem für die Substitutionsbehandlung typischen Bereich, EDDP ist ein Stoffwechselprodukt von Methadon.

Vorgelegt wurde vom Bf weiters die FA-Stellungnahme Dris S Z, FA für Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin in Wien, vom 30. März 2018, in der die aktuelle Dosis mit 40 mg L-Polamidon beschrieben ist. Als Diagnose ist angeführt:

- Opiatabhängigkeit in stabiler Substitution (F11.22)
- Rezidivierend depressive Erkrankung, dzt leichte Episode (F33)
- Akute Belastungsreaktion (F43.0)
- Verdacht auf ADHS (F90.9)

Zusammenfassend wird die Erteilung einer befristeten Fahrerlaubnis, bezogen auf die Gruppen 1 und 2, empfohlen mit Befristung auf 2 Jahre und begleitend die monatliche Vorlage von Harntests wie im Jahr 2017.
Beim Bf bestehe eine Opiatabhängigkeit in stabiler Substitution. Der Opiatkonsum sei als symptomatisch bei rez. depressiver Erkrankung und ADHS zu beurteilen und spiegle den insuffizienten Versuch der Selbstbehandlung. Eine fachgerechte Behandlung der affektiven Erkrankung sei bisher nicht erfolgt, sei aber erforderlich. Mangels entsprechender Behandlungseinrichtungen mit adäquater Kompetenz im Suchtbereich sei dies in OÖ erschwert. Aus psychiatrisch-fachärztlicher Sicht bestehe eine sehr gute kognitive Leistungsfähigkeit sowie eine sehr gute Aufmerksamkeits- und Konzentrationsfähigkeit sowie ein völlig uneingeschränktes, situativ angepasstes Reaktionsmuster. In Anbetracht der Substitution ist der FS ggf nur befristet zu bewilligen. Eine fachgerechte psychiatrische Behandlung der depressiven Erkrankung sei erforderlich, diese werde die Suchtproblematik aufseiten des Klienten beenden, andernfalls sei von einer Chronifizierung auszugehen.

Dr. J P, Allgemeinmediziner in Kirchdorf/Krems und Spital Am Pyhrn und behandelnder Arzt des Bf im Rahmen der Substitutionstherapie, führt in seiner Stellungnahme vom 29. März 2018 im Wesentlichen aus, Sinn der Opiat-Substitution sei es, Suchtkranke psychosozial zu stabilisieren und ihnen durch die Verabreichung eines täglich einzunehmenden, sicheren Medikamentes Entzugsbeschwerden zu nehmen. Der Verweis (im Beipacktext), dass Polamidon die Verkehrstüchtigkeit beeinträchtige, habe insofern Gültigkeit, als es Müdigkeit, Schläfrigkeit und Konzentrationsstörungen verursache, wenn jemand an die Einnahme eines Opiates nicht gewöhnt sei. Bei länger dauernder

bestimmungsgemäßer Einnahme einer stabilen Dosis eines Opiates komme es zu einer Gewöhnung des Organismus an die Wirkstoffmenge. Dann sei keine Beeinträchtigung der Verkehrstüchtigkeit mehr zu erwarten. Das sei der Vorteil der Opiate gegenüber zB Cannabis oder Benzodiazepinen, und der Grund, warum es die Opiatsubstitution überhaupt geben könne. Viele seiner PatientInnen, die seit Jahren stabil auf ein Opiat im Rahmen der Substitutionstherapie eingestellt seien, besäßen auch den Führerschein. Fahruntüchtigkeit liege nur während starker Dosisänderungen, zB während eines Entzugsversuchs, vor. In dieser Phase treten ua auch starke Schmerzen und Muskelkrämpfe auf. Vermutlich beziehe sich der Verweis des Bf auf unerträgliche Schmerzen auf diese während des Opiatentzuges auftretenden Beschwerden, die in der Tat nur schwer und unter entsprechender Begleitmedikation überhaupt zu beherrschen seien. Ein weiterer Grund für Verkehrsuntüchtigkeit könne auch der Beikonsum anderer psychotroper Substanzen oder Medikamente sein.
Seiner bisherigen Erfahrung nach führe die Substitutionsbehandlung keinesfalls automatisch zu einem Entzug der Lenkberechtigung, zumal die Daten aus der Sanitätsbehörde gar nicht ohne weiteres an die Führerscheinbehörde weitergegeben werden dürften. Soweit er wisse, erfolge die beschriebene Datenweitergabe nur dann, wenn ein Amtsarzt/eine Amtsärztin „Gefahr im Verzug“ feststelle.

In der mündlichen Verhandlung am 17. Mai 2018 wurden sämtliche oben genannte medizinischen Unterlagen erörtert und auch, dass der Bf laut den Eintragungen im Führerscheinregister am 28. September 2017 gegenüber der belangten Behörde auf die Lenkberechtigung für die Gruppe 2 (Klassen C1, C1E, C und CE) verzichtet hat. Aus diesem Grund ist Gegenstand des in Beschwerde gezogenen Bescheides „lediglich“ seine Lenkberechtigung für die Gruppe 1.

Der Bf legte das, dass im Rahmen der Substitutionsbehandlung, die er bei Dr. P seit 26. September 2017 einmal im Monat macht, seine Dosis mittlerweile von 55 mg auf – zuletzt seit 3. Mai 2018 – 30 mg L-Polamidon reduziert wurde. Er teilte außerdem mit, dass er bei Herrn Dr. S Z am 1. Juni 2018 eine Psychotherapie beginnen wird, die zunächst auf 1 Jahr mit ein- bis zweimal im Monat angesetzt ist. Er nimmt keine zusätzlichen Medikamente.

AA Dr. C B führte in seiner Stellungnahme aus:
„Grundsätzlich liegt eine Abhängigkeitserkrankung vor, die sich durch Krankheitskriterien definiert, die von der Weltgesundheitsorganisation zusammengestellt worden sind. Aufgrund der bekannten Befunde, die uns vorliegen, ist es vorerst um das Thema Cannabisabhängigkeit gegangen und den Verstoß gegen das SMG. Im Laufe des Führerscheinverfahrens kam dann zu Tage, dass eine Heroinabhängigkeit besteht. Diese Heroinabhängigkeit hat dann auch dazu geführt, dass der Herr Schröter auf sein eigenes Bestreben hin in die Substitution bei Dr. P gegangen ist. Die Grundlage für eine Aufnahme in

Substitutionsbehandlung ist immer die Abhängigkeitserkrankung. Dass diese Abhängigkeit vorliegt, wird auch von allen ärztlichen Gutachten bestätigt, nämlich sowohl von Dr. S als auch von Dr. P und bei Dr. Z. Es handelt sich um eine Abhängigkeit von multiplen Substanzen, also nicht nur von Heroin und nicht nur von Cannabis, dh es bezieht sich nicht nur auf eine der beiden Substanzen, es sind beide Substanzen.
Die Abhängigkeitserkrankung besteht aus zwei Komponenten, das eine ist der körperliche Entzug, das zweite ist die seelische Komponente, dass man ein Verhalten lernt. Dieses Verhalten ist etwas, was ebenfalls eine große Rückfallgefahr bedeutet. Aus der Medizin weiß man, dass der Mensch ein Suchtgedächtnis ausbildet, das kann man mit bildgebenden Verfahren beweisen. Dieses Suchtgedächtnis bleibt das ganze Leben lang da, dh sobald der suchtabhängige Patient wieder mit dem ursprünglichen Reiz konfrontiert wird, schlagen sozusagen gewisse Erinnerungen an. Im Rahmen einer Therapie lernt man, mit diesen anschlagenden Erinnerungen umzugehen und sie zurückzudrängen, nicht mehr in das alte Verhalten hineinzufallen. Die Erinnerungen an die angenehmen Effekte der Substanz bleiben stets erhalten, und zwar bis zum Tod – genauso wie sich ein Alkoholabhängiger zeit seines Lebens noch von Alkohol fernhalten sollte. Das ist das Suchtgedächtnis und das ist die Gefahr und darum ist es so wichtig, dass man erlernt, mit diesen Erinnerungen anders umzugehen als bisher. Psychosoziale Therapie ist lege artis zur Substitutionstherapie immer notwendig, eben aufgrund der Tatsache, dass es eben eine Verhaltenskomponente dabei gibt. Eine Entwöhnungsbehandlung ist ein längerer Prozess, wenn ein Verhalten eben eingelernt ist. Aus diesem Grund scheint aus meiner Sicht eine befristete Wiedererteilung einer Lenkberechtigung nur dann möglich, wenn zuerst eine fachärztlich-psychiatrische Stellungnahme erstellt wird und wenn eine Bereitschaft zur Verkehrsanpassung besteht.
Warum die Bereitschaft zur Verkehrsanpassung: Es haben sich sehr unterschiedliche Informationen im Laufe des Aktenstudiums ergeben, die Heroinabhängigkeit ist erst ganz am Schluss aufgetreten, sodass aus gutachterlicher Sicht die Frage besteht, ob die Auseinandersetzung und die Motivation der Verhaltensänderung stabil war, weil für mich nicht hervorgeht, warum die Heroinabhängigkeit nicht zu Thema wurde, bis die Amtsärztin Ende September das als Grundlage genommen hat.
Es fällt auf, dass der körperliche Entzug gut voranschreitet und der Bf eine Dosisreduktion aushält. Mir fällt auch auf, dass Herr Schröter wirklich initiativ ist und sich um eine Psychotherapie kümmern will, dh da sind schon Ansätze da, die die Erteilung einer Lenkberechtigung durchaus rechtfertigen. Ich glaube allerdings aufgrund der bisher vorliegenden Informationen, dass das noch in sich etwas brüchig sein kann. Die Angaben bei den verschiedenen Ärzten waren immer äußerst unterschiedlich. Das ist meines Erachtens der Grund, warum wir eine Befristung in Erwägung ziehen sollten, und das zweite ist, dass ich schon aufgrund der Tatsache, dass die wirklich problematische Erkrankung in Bezug auf den Führerschein erst sehr spät in diesem Verfahren aufgetaucht ist, sehe ich derzeit

die Bereitschaft zur Verkehrsanpassung nicht, weil ich eine Bereitschaft zur ursprünglichen Krankheitseinsicht vermisse. Ich halte das schon für essentiell, anzuschauen, wie es bei der Einhaltung von Regeln und Normen aussieht, weil erst zu einem Zeitpunkt, als bereit das gesamte Führerscheinverfahren schon lange am Laufen war, aktenkundig wurde, dass die Heroinabhängigkeit ja eigentlich auch noch besteht.“

Beide Sachverständige gelangten zum Ergebnis, dass die Empfehlung ausgesprochen wird, dem Bf eine Lenkberechtigung für die Gruppe 1 befristet vorerst für ein Jahr zu erteilen unter der Auflage einer positiven FA-Stellungnahme (hier durch Facharzt Dr. Z), einer Drogenabstinenz (die Freiheit von Beikonsum ist durch die Haaranalyse vom März 2018 dokumentiert) und einer entsprechenden verkehrspsychologischen Stellungnahme.

AA Dr. A K führte dazu aus:
„Dr. P schreibt als behandelnder Substitutionsarzt, dass es unter Substitution zu Müdigkeit, Schläfrigkeit und Konzentrationsstörungen kommt und nach einer gewissen Phase der Gewöhnung an das Substitutionsmittel diese Folgen wieder wegfallen. Deshalb kann man eine Lenkberechtigung wieder erteilen, aber es liegt jetzt beim Bf ein Drogengebrauch von insgesamt 11 Jahren vor mit allem Möglichen – ob jetzt parallel oder hintereinander, tut nichts zur Sache – das hinterlässt möglicherweise Störungen und das ist der Grund, warum man die kraftfahrspezifische Leistungsfähigkeit überprüfen muss, dh um zu schauen, ob Konzentrations- oder Gedächtnisstörungen vorliegen. Die VPU gliedert sich in zwei Bereiche, nämlich einmal die kraftfahrspezifische Leistungsfähigkeit und die Eignung in der Verhaltensänderung. Das ein ist das, was Dr. B angesprochen hat, das andere ist das, was ich anspreche. Das ist der Grund, warum die VPU wichtig ist für die Beurteilung.“

Geklärt wird, dass im Fall einer positiven verkehrspsychologischen Stellungnahme die Auflagen so aussehen, dass nach sechs Monaten und bei der Nachuntersuchung nach 1 Jahr eine Haaranalyse zur Beikonsumfreiheit vorgelegt wird und Befundbestätigungen sowohl Dris P als auch Dris Z.

Die verkehrspsychologische Stellungnahme vom 14. Juni 2018 wurde am 21. Juni 2018 vorgelegt. Demnach ist der Bf zum Lenken von Kraftfahrzeugen der Gruppe 1 „bedingt geeignet“, zum Lenken von Kraftfahrzeugen der Gruppe 2 „derzeit nicht geeignet“.
Begründend ausgeführt wird, dass die kraftfahrspezifischen Leistungsfunktionen in ihrer Gesamtheit ausreichend ausgebildet sind und den Anforderungen im Sinne der Fragestellung zum Lenken von Kraftfahrzeugen der Gruppen 1 und 2 entsprechen.
Unter der Voraussetzung der Richtigkeit der Angaben hinsichtlich des Lenkens von Kraftfahrzeugen der Gruppe 1 wird eine ausreichende Bereitschaft zur

Verkehrsanpassung bestätigt. Weder die Ergebnisse der eingesetzten und verwertbaren Persönlichkeitsverfahren noch die Fahrvorgeschichte lassen konkrete Eignungswidrigkeiten erkennen. Positiv ist dass der Bf seit 2017 drogenfrei lebt, ein Bemühen um Aufarbeitung des Fehlverhaltens erkennen lässt und eine Psychotherapie in Anspruch nimmt. Dementsprechend finden sich hinsichtlich Gruppe 1 keine Eignungswidrigkeiten; hinsichtlich Gruppe 2 sind erhöhte Anforderungen an die Persönlichkeit zu stellen und da sich der Bf nach wie vor in der Substitution befindet, kann diesbezüglich keine positive Stellungnahme erfolgen.

AA Dr. B führte – im Einvernahmen mit AA Dr. K – im Mail vom 25. Juni 2018 abschließend im Sinne eines zusammenfassenden Gutachtens gemäß § 8 FSG aus:
„Eine nunmehr vorliegende Stellungnahme der VPU sieht eine bedingte Eignung zum Lenken von Kraftfahrzeugen der Gruppe 1 als gegeben an. Die kraftfahrspezifischen Leistungen werden als ausreichend beschrieben. Die ursprüngliche Lage, die eine mangelnde Normorientierung nahelegte, konnte ebenso durch die verkehrspsychologische Untersuchung nunmehr ausgeschlossen werden. Ungeachtet der noch deutlich vorhandenen Verhaltensstörung zeigte der Bf erste positive Tendenzen zur Krankheitseinsicht, vor allem aber auch zur Behandlungseinsicht, einerseits im Rahmen der Dosisreduktion in der Substitutionsbehandlung, andererseits aber auch im Rahmen einer beginnenden Verhaltensänderung. Der Bf setzt sich zwischenzeitlich mit den Gründen seines Substanzkonsums aktiv auseinander, initiierte eine Psychotherapie und zeigte zwischenzeitlich die Erkenntnis der jetzigen Notwendigkeit einer verkehrspsychologischen Untersuchung.

Die Wiedererteilung einer Lenkberechtigung der Kraftfahrzeuggruppe 1, vorerst für ein Jahr, ist unter folgenden Auflagen möglich:
- Behandlungsbestätigungen einer suchtspezifischen Therapieeinrichtung alle 2 Monate
- Eine psychiatrisch-fachärztliche Stellungnahme zum nächsten amtsärztlichen Termin ist notwendig, mit Angaben zum Krankheits- und Behandlungsverlauf
- Nachweis eines nicht vorliegenden Beikonsums im Rahmen der Substitutionsbehandlung durch 2 Haaranalysen von 6 cm ungebleichten und unbehandelten Haaren innerhalb eines Jahres
- amtsärztliche Begutachtung in einem Jahr unter Vorlage der obengenannten Befunde.“

Der Bf hat sich am 25. Juni 2018 bei einem Telefonat mit den Auflagen einverstanden erklärt und ersucht, von der von seiner Rechtsvertretung beantragten Fortführung der Verhandlung abzusehen. Er hat dezidiert erklärt, er habe seinem Rechtsvertreter die Vollmacht per Mail entzogen und wolle nun

endlich seine Arbeit antreten, da dafür der Besitz einer Lenkberechtigung erforderlich sei.

Dem Rechtsvertreter des Bf war die verkehrspsychologische Stellungnahme samt Verhandlungsschrift per Mail am 22. Juni 2018 zur Kenntnis gebracht worden mit dem Ersuchen, den Erhalt zu bestätigen und bis spätestens 17. Juni 2018 zu erklären, ob er die Fortsetzung der mündlichen Verhandlung weiterhin beantragt. Er hat mit Schriftsatz vom 26. Juni 2018 die Auflösung des Vollmachtsverhältnisses bekanntgegeben.

Das Landesverwaltungsgericht OÖ hat in rechtlicher Hinsicht erwogen:
Gemäß § 3 Abs 1 Z 3 FSG bildet die gesundheitliche Eignung eine wesentliche Voraussetzung für die Erteilung der Lenkberechtigung.

Gemäß § 24 Abs 1 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
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 A1, A2, 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 mangels 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 § 8 Abs 3 FSG ist die Dauer der Befristung vom Zeitpunkt der Ausfertigung des amtsärztlichen Gutachtens zu berechnen.

Gemäß § 14 Abs 1 FSG-GV darf Personen, die von Alkohol, einem Sucht- oder Arzneimittel abhängig sind oder den Konsum dieser Mittel nicht so weit einschränken können, dass sie beim Lenken eines Kraftfahrzeuges nicht beeinträchtigt sind, soweit nicht Abs. 4 anzuwenden ist, eine Lenkberechtigung weder erteilt noch belassen werden. Personen, bei denen der Verdacht einer Alkohol-, Suchtmittel- oder Arzneimittelabhängigkeit besteht, haben eine fachärztliche psychiatrische Stellungnahme beizubringen.

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.

Auf der Grundlage des nunmehrigen Gutachtens gemäß § 8 FSG vom 25. Juni 2018, das die gesundheitliche Eignung des Bf unter den oben im Detail angeführten Auflagen befristet auf ein Jahr feststellt, war spruchgemäß zu entscheiden.

Zu II.:

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 Rechtsprechung. 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. Bissenberger