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-651269/15/Sch/Bb

Datum:
Linz , 24. April 2019

IM NAMEN DER REPUBLIK

Das Landesverwaltungsgericht Oberösterreich erkennt durch seinen Richter Dr. Schön über die Beschwerde des J W, vertreten durch Rechtsanwalt Dr. M F, vom 02.10.2018 gegen den Bescheid der Bezirkshauptmannschaft Linz-Land vom 04.09.2018, GZ: 336713-2018, betreffend Einschränkung der Lenkberechtigung nach öffentlicher mündlicher Verhandlung

zu Recht:

I. Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen und der angefochtene Bescheid mit der Maßgabe bestätigt, dass die Vorlage einer Haaranalyse Anfang Februar 2019 zu entfallen hat.

II. Gegen diese Entscheidung ist eine Revision unzulässig.

E n t s c h e i d u n g s g r ü n d e

I.1. Die Bezirkshauptmannschaft Linz-Land (im Folgenden: belangte Behörde) hat mit Bescheid vom 04.09.2018, GZ: 336713-2018, J W (Beschwerdeführer) die Lenkberechtigung für die Klassen AM und B unter zeitlicher Befristung bis 03.09.2019 und unter den Auflagen der Vorlage einer Haaranalyse Anfang Februar 2019 und Ende Juli 2019 nach telefonischer Aufforderung beim Sanitätsdienst der belangten Behörde und der Beibringung einer psychiatrischen Stellungnahme zur amtsärztlichen Nachuntersuchung bis spätestens 03.09.2019 erteilt. Im Hinblick auf die Haaranalyse wurde darauf hingewiesen, dass die Haarlänge mindestens 6 cm zu betragen habe und das Haar nicht durch Färben, Bleichen, oder dgl. geschädigt sein darf (Spruchpunkt I.).
Unter Spruchpunkt II. wurde ausgeführt, dass die Auflage in Form eines Zahlencodes in den Führerschein einzutragen sei – es sei daher eine Neuausstellung des Führerscheines zu beantragen.

2. Dagegen erhob der Beschwerdeführer in rechtsfreundlicher Vertretung mit Schriftsatz vom 02.10.2018 rechtzeitig umfassend begründet Beschwerde, worin er im Ergebnis gelegentlichen Konsum illegaler Substanzen gesteht, jedoch einwendet, es liege weder eine Erkrankung noch ein gehäufter Missbrauch vor, welche Anlass für eine Einschränkung der Lenkberechtigung bieten würde. Zu seinem Suchtmittelkonsum hielt er fest, dass er seit der Erkrankung seiner Frau Mitte letzten Jahres in Summe nur wenige Male Cannabis zum Einschlafen verwendet habe. Richtig sei auch, dass er in unregelmäßigen Abständen geringe Mengen an Kokain zu sich genommen habe. Es habe sich dabei um insgesamt 5 Konsumeinheiten seit Sommer letzten Jahres gehandelt. Seit dem Vorfall im April 2018 lebe er vollkommen abstinent, was er auch durch Harnbefunde belegt habe.

Der Beschwerdeführer beantragte im Wesentlichen nach Durchführung einer öffentlichen mündlichen Verhandlung die Stattgabe der Beschwerde und die ersatzlose Aufhebung des behördlichen Bescheides bzw. die (Wieder-)erteilung der Lenkberechtigung ohne jegliche Einschränkungen.

3. Mit Schreiben vom 04.10.2018 (eingelangt am 05.10.2018) legte die belangte Behörde die Beschwerde unter Anschluss des Verwaltungsaktes, ohne eine Beschwerdevorentscheidung zu erlassen, dem Landesverwaltungsgericht Oberösterreich zur Entscheidung vor.
Damit ergibt sich die Zuständigkeit des Landesverwaltungsgerichtes Oberösterreich zur Entscheidungsfindung (Art. 130 Abs. 1 Z 1 iVm Art. 131 Abs. 1 B-VG iVm § 3 VwGVG). Gemäß Art. 135 Abs. 1 Satz 1 B-VG iVm § 2 VwGVG entscheidet das Landesverwaltungsgericht Oberösterreich durch den nach der Geschäftsverteilung zuständigen Einzelrichter.

II.1. Das Landesverwaltungsgericht Oberösterreich hat Beweis erhoben durch Einsichtnahme in den Akt der belangten Behörde und in die Beschwerde.

Zudem hat das Landesverwaltungsgericht eine neuerliche Überprüfung der gesundheitlichen Eignung des Beschwerdeführers zum Lenken von Kraftfahrzeugen veranlasst, in dem zunächst die Erstattung einer Stellungnahme durch einen medizinischen Amtssachverständigen bei der Abteilung Gesundheit des Landes OÖ. in Auftrag gegeben und am 24.01.2019 in Anwesenheit des Beschwerdeführers, dessen Gattin und seines Rechtsvertreters eine mündliche Verhandlung durchgeführt wurde, in deren Rahmen die Rechtssache samt vorliegender Gutachtenslage erörtert wurde.

Weiters wurde auf Basis der vom Beschwerdeführer im Rahmen der Verhandlung beigebrachten fachärztlichen Stellungnahme vom 08.11.2018 eine Stellungnahme der Amtsärztin der belangten Behörde zur Frage, ob dadurch Änderungen im Hinblick auf das erstattete amtsärztliche Gutachten eingetreten sind, eingeholt und dem Beschwerdeführer in Wahrung des Parteiengehörs nachweislich zur Kenntnis gebracht und unter Fristsetzung die Möglichkeit zur Stellungnahme geboten.

2. Folgender Sachverhalt steht fest:

2.1. Verfahrensgang:

Dem Beschwerdeführer wurde die Lenkberechtigung für die Klassen AM und B aufgrund des Lenkens eines Kraftfahrzeuges in einem durch Suchtgift beeinträchtigen Zustand am 14.04.2018 für die Dauer von 3 Monaten (von 14.04.2018 bis einschließlich 14.07.2018) entzogen und er u.a. zur Beibringung einer verkehrspsychologischen Stellungnahme und eines amtsärztlichen Gutachtens verpflichtet.

Die verkehrspsychologische Untersuchung am 14.05.2018 ergab zusammengefasst, dass die kraftfahrspezifischen Leistungsfunktionen beim Beschwerdeführer in ihrer Gesamtheit gut durchschnittlich ausgebildet sind. Auch die Bereitschaft zur Verkehrsanpassung war nicht eignungsausschließend, aber auch nicht gänzlich unauffällig. So wurde in den objektiven Testverfahren eine mäßig herabgesetzte Selbstkontrolle sowie eine erhöhte Alkoholgefährdung festgestellt, die jedoch durch ein ausreichendes Verantwortungsbewusstsein und die im Normbereich liegende Risikobereitschaft im Straßenverkehr teilweise relativiert werden. Der Beschwerdeführer zeigte sich bezüglich seines Fehlverhaltens in der Vergangenheit einsichtig und selbstkritisch und ließ ein Bemühen um Fortsetzung der eingeleiteten Drogenabstinenz erkennen. Wenngleich sich zusammengefasst keine konkreten Eignungswidrigkeiten ableiten ließen, konnte aufgrund der nicht auszuschließenden Umkehr der derzeit positiven Verhaltensänderung eine

uneingeschränkte Eignung nicht ausgesprochen werden. Aus verkehrs-psychologischer Sicht ist der Beschwerdeführer daher zum Lenken von Kraftfahrzeugen der Klasse B bedingt geeignet. Angemerkt wurde, dass nach nachgewiesener Drogenabstinenz eine befristete Zulassung zum Straßenverkehr mit Kraftfahrzeugen der Klasse B erfolgen könnte. In einem Zeitraum von 24 Monaten seien jedoch engmaschige unregelmäßige Kontrollen notwendig.

Am 04.07.2018 unterzog sich der Beschwerdeführer einer fachärztlich-psychiatrischen Untersuchung. Die darüber erstellte Stellungnahme vom 27.08.2018 ergab als Diagnose Cannabis- und Kokainmissbrauch, wobei die Erteilung der Lenkberechtigung für die Gruppe 1, Klasse B, unter der Voraussetzung einer weiteren absoluten Drogenabstinenz befürwortet wurde. Die Fachärztin schlug vor, die Drogenabstinenz im Rahmen einer Befristung im Ausmaß eines Jahres durch kurzfristige Drogenharnkontrollbefunde (nach Abruf) zu kontrollieren und hielt fest, dass eine Haaranalyse zur Abstinenzkontrolle sehr hilfreich wäre. Als weitere Voraussetzung wurde eine befürwortende verkehrspsychologische Testung für notwendig erachtet.

Nach amtsärztlicher Untersuchung und unter Zugrundelegung der verkehrspsychologischen und der fachärztlichen Stellungnahme sowie unter Berücksichtigung eines negativen Drogenschnelltests vom 30.08.2018 beurteilte die Amtsärztin der belangten Behörde den Beschwerdeführer im amtsärztlichen Gutachten gemäß § 8 FSG vom 03.09.2018 als zum Lenken von Kraftfahrzeugen der Gruppe 1, Klassen A und B gesundheitlich bedingt geeignet. Das Ergebnis ihrer Beurteilung begründete die Amtsärztin im Wesentlichen mit der fachärztlich geforderten, durch entsprechende Kontrollen zu überprüfenden absoluten Drogenabstinenz. Die Amtsärztin stellte fest, dass ein sicherer Nachweis einer Suchtgiftabstinenz nur durch eine Haaranalyse möglich sei. Sie empfahl daher im Zeitraum eines Jahres 2 ärztliche Kontrolluntersuchungen in Form von Haaranalysen auf illegale Suchtmittel nach telefonischer Aufforderung durch den Sanitätsdienst der belangten Behörde, wobei die Haare unbehandelt zu sein und eine Länge von 6 cm aufzuweisen hätten. Bei diesbezüglich unauffälligen Befunden wurde eine amtsärztliche Nachuntersuchung samt psychiatrischer Stellungnahme in einem Jahr vorgeschlagen, um zu überprüfen, ob eine ausreichende Stabilisierung eingetreten ist und um Aufschluss über allfällige weiterhin erforderliche Kontrollen zu erhalten.

Auf Basis dieses Gutachtens erteilte die belangte Behörde dem Beschwerdeführer die Lenkberechtigung für die Klassen AM und B eingeschränkt, wogegen sich die eingangs dargestellte Beschwerde richtet.

2.2. Aufgrund der gegebenen Befundlage ist das Landesverwaltungsgericht Oberösterreich an die zuständige Abteilung des Amtes der OÖ. Landesregierung herangetreten, um eine ärztliche Sachverständigenaussage zu erwirken.

Vom medizinischen Amtssachverständigen Dr. A K ist dem Landesverwaltungsgericht mit Schreiben vom 14.12.2018 zu GZ: Ges-2018-526913/2-Kep/Kir, folgende Stellungnahme zugegangen (auszugsweise Wiedergabe):

„BEURTEILUNG:

Bei Herrn W liegt ein schädlicher Gebrauch von Cannabis und Kokain vor.

Der erste Führerscheinentzug erfolgte 1997 nach Lenken eines KFZ unter dem Einfluss von Alkohol sowie Drogen in Form von THC, Ecstasy, Speed und Kokain.

Der zweite Führerscheinentzug erfolgt nach einer Fahrt am 14.04.2018 unter dem Einfluss von Alkohol und Drogen in Form von Cannabis, Kokain und Ecstasy.

Gegenüber dem Verkehrspsychologen gab Herr W an, zwischen dem 20. und 25. Lebensjahr Ecstasy, Speed und THC konsumiert zu haben. Seither habe er bis zum Deliktzeitpunkt im April 2018 auf derartige Substanzen verzichtet.

Auch gegenüber der Amtssachverständigen auf der Bezirkshauptmannschaft Linz-Land gab Herr W an zwischen dem 25. Lebensjahr bis zum Deliktzeitpunkt am 13.04.2018 keine Drogen konsumiert zu haben.

Dies steht im krassen Widerspruch zu den Angaben in der psychiatrischen Stellungnahme. Gegenüber der Fachärztin für Psychiatrie gab Herr W an, seit einem dreiviertel Jahr Cannabis regelmäßig konsumiert zu haben, da es zu einer Besserung seiner Ein- und Durchschlafstörung geführt habe. Er habe auch Kokain in unregelmäßigen Abständen konsumiert, maximal fünf Mal pro Monat um sich stärker zu fühlen und um seinen Alltag schaffen zu können.

Bei einem schädlichen Gebrauch als Vorstadium einer Abhängigkeit handelt es sich entsprechend der medizinischen wissenschaftlichen Literatur um eine Psychische- und Verhaltensstörung auf Grundlage der Aktivierung des Belohnungssystems im Gehirn. Das Belohnungssystem ist Grund für eine Neuverschaltung von Nervenzellen, wodurch ein dauerhaftes Suchtgedächtnis entsteht. Im Suchtgedächtnis werden die angenehm erlebten Ereignisse bzw. angenehmen Wirkungen gespeichert.

Das Suchtgedächtnis bleibt ein Leben lang erhalten, sodass es einer Verhaltens- und Einstellungsänderung mit absoluter Abstinenz bedarf, da schon geringste Reize zur Wiederaufnahme des bisherigen Verhaltens führen.

Durch Schnupfen von Cocain (in der Regel Mengen zwischen 30 bis 200 mg) tritt die euphorische Phase nach 10 bis 20 Minuten ein und dauert etwa 20 bis 120 Minuten.

Cocain wirkt somit u.a. aufputschend, angstlösend, leistungsfördem, sexuell stimulierend, die Wirkung setzt je nach Applikationsform innerhalb von Sekunden bis Minuten ein und führt bei wiederholter Aufnahme sehr rasch zu einer psychischen Abhängigkeit. Es ruft aber im Gegensatz zu den Opiaten nur eine geringe Toleranzentwicklung hervor, eine Dosissteigerung zur Erzielung der gleichen Wirkung ist nur in sehr geringem Ausmaß notwendig. Allerdings kommt es häufig zu einer Erhöhung der Konsumfrequenz bis zum totalen körperlichen Zusammenbruch.

Der kombinierte Konsum von Cocain und Alkohol ist besonders problematisch, da beim Mischkonsum von Cocain und Alkohol in der Leber Cocaethylen als Metabolit von Cocain gebildet wird. Cocaethylen hat ähnliche Effekte wie Cocain, hat aber eine längere Halbwertszeit und ist toxischer. Cocaethylen ist zusätzlich beeinträchtigungsrelevant und macht aggressiv.

Häufig findet sich ein Mischkonsum von Marihuana und Kokain, je nachdem welche Wirkung gerade gewünscht wird. Durch Cocain kommt es zu einer aufputschenden, angstlösenden und leistungsfördernden Wirkung, durch den Konsum von Marihuana kommt es zu euphorischen Gefühlen bei gleichzeitiger emotionaler Gelassenheit, das rationale Denkmuster tritt in den Hintergrund, es entsteht ein Gefühl der Leichtigkeit.
Aufgrund des langjährigen Drogenkonsums zwischen dem 20. und 25. Lebensjahr sowie auch 2017/2018 hat sich das Drogenkonsummuster bei Herrn W bereits stark verfestigt, sodass nur eine aktive und willentliche, dauerhafte Auseinandersetzung zu einer Durchbrechung der Konsumgewohnheiten führen kann. Um eine Remission zu erzielen, ist zumindest über zwölf Monate eine strikte Drogenabstinenz zu fordern.

Herr W ist nur bedingt geeignet zum Lenken eines KFZs der Gruppe 1 mit einer Befristung von vorläufig einem Jahr unter der Auflage einer strikten Drogenabstinenz. Die Drogenabstinenz sollte durch zwei Haaranalysen auf Drogen alle sechs Monate im Befristungsjahr erfolgen.

Der Nachweis der Abstinenz sollte durch Haaranalysen erfolgen, da Urinkontrollen auf Suchtmittel in Ihrer Aussagekraft denen der Haaranalyse nicht gleichzusetzen sind. Es bestehen gravierende Unterschiede im Hinblick auf den Beobachtungszeitraum und die Analysenmethoden.

Beobachtungszeitraum: Die allermeisten Suchtmittel sind im Urin nur wenige Tage (typischerweise 2-4) nach einem Konsum nachweisbar. Erfolgt die Einbestellung zum Urintest innerhalb eines längeren Zeitraums (z.B. Aufforderung „binnen zwei Wochen“ oder am 10.01. eingehende Aufforderung den Harntest am 17.01. durchzuführen), dann könnte der Proband den Konsum so planen, dass zum Zeitpunkt des Urintests ein unauffälliges Testergebnis erhalten wird. Es wäre etwa möglich, dass ein sonst täglicher Kokain-Konsum auch bei wiederholten Urintests unerkannt bleibt, wenn der Proband wenige Tage vor dem Urintest den Konsum einstellt und danach gleich wieder mit dem Konsum beginnt. Es müsste etwa zwei Mal pro Woche ein Urintest durchgeführt werden, um den für die Behörde relevanten Beobachtungszeitraum annähernd lückenlos abzudecken. Hingegen deckt die Haaranalyse einen - je nach Haarlänge - mehrere Monate umfassenden Beobachtungszeitraum lückenlos ab und eine z.B. wenige Wochen vor der Haarabgabe begonnene Abstinenz bei davor häufigerem Substanzkonsum würde trotzdem zu einem positiven Testresultat führen.

Analysenmethoden: Grundsätzlich sind ‚hinweisgebende‘ von ‚beweisenden‘ Untersuchungsverfahren zu unterscheiden. Hinweisgebende Verfahren sind etwa die konventionellen Urin-Schnelltests unter Verwendung immunchemischer Methoden (egal ob in Form eines ‚Streifentests‘ oder instrumentell im medizinischen Labor). Sie liefern keinen beweisfesten Nachweis über das Vorhandensein einer Substanz sondern lediglich einen Hinweis. ‚Falsch-positive‘ und ‚falsch-negative‘ Resultate sind möglich. Es besteht insbesondere keine Einzelsubstanz-Spezifität. Dies führt etwa dazu, dass bei einer Morphin-basierten Substitutionstherapie der Parameter ‚Opiate‘ positiv ist. Das gleiche Resultat würde sich aber auch ergeben, wenn Heroin, Opium oder Codein aufgenommen wurden. Das beweisfeste Erkennen eines Opiat-Beikonsums bei einer bestehenden Morphin-Substitution ist mit immunchemischen Tests nicht möglich. - Von hinweisgebenden Verfahren strikt zu unterscheiden sind ‚beweisende‘ Verfahren, wie sie

etwa bei § 5 StVO Blutuntersuchungen auf Suchtgift oder Alkohol zwingend zum Einsatz kommen. Sie basieren in aller Regel auf massenspektrometrischen Methoden. Beweisende Verfahren bestätigen zweifelsfrei das Vorhandensein einer bestimmten Substanz. Sie können daher bspw. eine eindeutige Aussage treffen, ob ein Morphin-haltiges Medikament aufgenommen oder zusätzlich bzw. alternativ etwa Heroin oder Opium konsumiert wurde. In gleicher Weise können etwa einzelne Amphetamine oder Benzodiazepine differenziert werden oder auch Substanzen nachgewiesen werden, die mangels der Verfügbarkeit eines Schnelltests mit immunchemischen Verfahren gar nicht erkennbar wären.
Ein Urintest wäre nur unter strengen Rahmenbedingungen eine Alternative zu einer Haaranalyse bei der Suchtmittel-Konsumkontrolle. Zum einen muss eine kurzfristige Einbestellung zur Urinabgabe sichergestellt werden und zum anderen müssen beweisende Untersuchungsverfahren eingesetzt werden. Beides ist derzeit in Österreich in aller Regel nicht gewährleistet. Hinweisgebende Verfahren können verwendet werden, wenn positive Resultate zwingend mit beweisenden Verfahren bestätigt werden. Das in Deutschland etablierte System sieht die Möglichkeit von Urintests und Haaranalysen vor, wobei für den Probanden die freie Wahlmöglichkeit besteht. Im Hinblick auf die Einbestellung beim Urin-Kontrollprogramm sieht das deutsche System vor, dass zwischen Aufforderung und der tatsächlichen Urinabgabe nicht mehr als 24 Stunden liegen dürfen, z.B. Anruf zur Harnabgabe am Sonntag und Harnabgabe dann zwingend montags. Beim Urinkontrollprogramm wird eine quasi permanente Verfügbarkeit verlangt, bei einem Programm über 12 Monate darf die Abwesenheit insgesamt nicht mehr als 8 Wochen betragen und davon nicht mehr als 6 Wochen am Stück. Die Nicht-Verfügbarkeit muss zumindest drei Tage im Voraus gemeldet werden; bei unentschuldigtem Fernbleiben zur Urinabgabe erfolgt eine Meldung des Labors an die Führerscheinstelle. Bei einem 6-Monatsprogramm sind mindestens 4 Urinabgaben vorgesehen, bei einem 12-Monatsprogramm mindestens 6 (alle, wie oben beschrieben, kurzfristig und vom Labor statistisch über den Zeitraum frei verteilt = Nichtplanbarkeit für den Probanden!). Demgegenüber ist die Haaranalyse für den Probanden terminlich weit unproblematischer, weil keine permanente Verfügbarkeit gewährleistet sein muss, sondern eine Abgabe nach 6 und 12 Monaten ausreicht (sofern jeweils 6 cm Haarlänge bestehen). Den statistischen Erfahrungen zufolge weiß man, dass bei der Haaranalyse positive Resultate häufiger Vorkommen als bei der Urintest-Variante, da trotz zufälliger Verteilung der Termine zur Harnabgabe doch eine gewisse Chance besteht als z.B. Gelegenheitskonsument ‚durchzurutschen'."
[Hervorhebungen nicht übernommen]

Im Rahmen der mündlichen Verhandlung wurde die Stellungnahme des Amtssachverständigen erörtert. Des Weiteren hat der Beschwerdeführer 4 negative Harnbefunde in Form von Drogenschnelltests vom 13.07.2018, 30.08.2018, 08.11.2018 und vom 22.01.2019 sowie eine psychiatrische Stellungnahme des Facharztes für Psychiatrie und Neurologie, Dr. H P, vom 08.11.2018 beigebracht. Demnach bestehe derzeit beim Beschwerdeführer kein Hinweis auf einen bestehenden gehäuften Suchtgiftmissbrauch und/oder eine Abhängigkeit, weshalb die eine Erteilung der Lenkberechtigung ohne Befristung und Auflagen befürwortet wurde.

Die Amtsärztin der belangten Behörde erstattete sodann über Auftrag des Landesverwaltungsgerichtes eine amtsärztliche Stellungnahme zur Frage, ob aufgrund der vom Beschwerdeführer beigebrachten fachärztlichen Stellungnahme im Hinblick auf das amtsärztliche Gutachten vom 03.09.2018 Änderungen eingetreten sind.

Die abgefasste Stellungnahme vom 19.02.2019, GZ: BHLLSan-2019-156787-Da, lautet in ihren wesentlichen Teilen wie folgt:

„Stellungnahme

Eine Beurteilung, dass kein gehäufter Konsum und auch keine Abhängigkeit von Suchtmitteln bestehen, kann nicht auf Basis der Aussagen des Klienten erfolgen.

Es ist ein längerer Beobachtungszeitraum nötig. Kurzfristige Abstinenzzeiten schaffen sogar abhängige Personen. Der Nachweis von Kokain oder Amphetaminen im Harn ist nur kurz möglich (Cocain 24 – 48 Std., Amphetamine 12 – 36 Std.), Cannabinoide bis 7 Tage (bei Adipositas mehrere Wochen). Durch einen Harntest kann somit nur das Konsumverhalten Stunden bis wenige Tage nach dem Konsum festgestellt werden, war für eine Beurteilung der Fahrtauglichkeit nicht ausreicht und immer nur eine Notlösung sein kann, z. B. bei medizinisch bedingter Haarlosigkeit. Bei Harnprobeabgabeterminen die dem Klienten vorher länger als einige Stunden bekannt sind oder gar vom Klienten selbst gewählt sind, besteht keine Aussagekraft, was das Konsumverhalten betrifft.

Beweisende Aussagen über das Konsumverhalten kann nur eine Haaranalyse ergeben. Diese liegt derzeit nach wie vor nicht vor. Auch der Stellungnahme von Dr. P ist nicht zu entnehmen, dass er einen Beweis hat, dass die Angaben zur derzeit behaupteten Abstinenz stimmen. Es kann daher auch keine andere amtsärztliche Beurteilung erfolgen.

Sollte Herr W die Abstinenz von illegalen Suchtmitteln über zumindest 6 Monate nachweisen können, ist aber eine Neubewertung möglich, da dann zumindest ein Missbrauch im entsprechenden Beobachtungszeitraum ausgeschlossen werden kann und eine Abhängigkeit unwahrscheinlich ist.“

[Hervorhebungen nicht übernommen]

Diese amtsärztliche Aussage wurde dem Beschwerdeführer nachweislich mit der Einladung zur Stellungnahme übermittelt. Hievon hat er insofern Gebrauch gemacht, als er die Stellungnahme der Amtsärztin so kommentiert, dass es sich bei deren Feststellungen um bloße Behauptungen ohne jegliche medizinisch-wissenschaftlich fundierte Grundlage handle und diese als Allgemeinmedizinerin nicht kompetent sei Dr. P als Facharzt zu empfehlen nach welchen Maßstäben er zur Beurteilung eines gehäuften Missbrauchs oder einer Abhängigkeit imstande sei und dadurch sein Gutachten „auszuhebeln“. Des Weiteren behauptete der Beschwerdeführer im Ergebnis erneut, dass weder ein gehäufter Missbrauch noch ein Abhängigkeitsverhalten gegeben sei noch war.

3. Zum Suchtmittelkonsum des Beschwerdeführers:

Im April 2018 wurde beim Beschwerdeführer anlässlich des Lenkens eines Kraftfahrzeuges auf Straßen mit öffentlichem Verkehr im Blut 0,0570 mg/L Cocain, 0,6640 mg/L Benzoylecgonin, 0,0340 mg/L Ecgoninmethylester, 0,0370 mg/L

MDMA und 0,0100 mg/L THC-COOH festgestellt. Der Beschwerdeführer befand sich damals daher unter dem Einfluss der Drogen Kocain, Ecstasy (MDMA) und Cannabis.

In der verkehrspsychologischen Untersuchung am 14.05.2018 gab der Beschwerdeführer an, erstmals im Alter von 20 Jahren mit THC, kurz darauf mit Ecstasy und Speed in Kontakt gekommen zu sein. Zwischen dem 20. und 25. Lebensjahr habe er in Szenelokalen und im Rahmen diverser Musikveranstaltungen Drogen konsumiert, wobei er bis zum Lenken in suchtgiftbeeinträchtigten Zustand im April 2018 auf derartige Substanzen verzichtet habe.

Bei der fachärztlich-psychiatrischen Untersuchung im Juli 2018 hat sich der Beschwerdeführer dahingehend verantwortet, dass er seit einem 3/4 Jahr private Sorgen habe. Cannabis habe er regelmäßig konsumiert, da es zur Besserung seiner Ein- und Durchschlafstörung geführt habe. Er habe es immer wieder am Abend alleine konsumiert. Kokain habe er in unregelmäßigen Abständen konsumiert, max. 5 x pro Monat um sich stärker zu fühlen, um seinen Alltag schaffen zu können. Amphetamine/Methamphetamine habe er seines Wissens nach nicht konsumiert. Er sei möglich und wahrscheinlich, dass es sich um Beimischung gehandelt habe. Seit dem Führerscheinentzug sei er absolut clean, es habe zwischenzeitlich keinerlei Rückfälle gegeben. Ein Verlangen nach Drogen, Kontrollverluste, Toleranzentwicklung etc. verneinte der Beschwerdeführer.

Bei der Untersuchung durch die Amtsärztin gab der Beschwerdeführer im Rahmen der Anamnese an, an Suchtgift THC, Amphetamine und Kokain erstmals vor über 20 Jahren konsumiert zu haben. Damals in der Jugend öfter bis ca. 25 Jahre, dann nicht mehr bis April 2018.

Harnuntersuchungen (sogenannte Drogenschnelltests) vom 13.07.2018, 30.08.2018, 08.11.2018 und 22.01.2019 waren jeweils negativ.

In der Beschwerdeschrift vom 02.10.2018 führte der Beschwerdeführer an, im April 2018 anlässlich einer Geburtstagsfeier geringe Mengen an Suchtmitteln zu sich genommen zu haben. Bedauerlicherweise sei seine Frau Mitte letzten Jahres erkrankt. Seit der Erkrankung habe er Cannabis wenige Male zum Einschlafen verwendet. Auch Kokain habe er nur in geringe Mengen und in unregelmäßigen Abständen konsumiert. Es habe sich dabei in Summe um 5 Konsumeinheiten seit Sommer letzten Jahres gehandelt.

Bei der mündlichen Verhandlung gab der Beschwerdeführer zu seiner Vorgeschichte befragt an, im Alter von etwa 20 Jahren Drogen konsumiert zu haben. Seit damals bis zum Vorfall im April 2018 habe kein Drogenkonsum stattgefunden. Über nachfolgendes Befragen seines Rechtsvertreters führte

Beschwerdeführer an, im Zeitraum der Erkrankung seiner Gattin etwa ein 3/4 Jahr 1 g Kokain konsumiert zu haben.

Die Gattin des Beschwerdeführers hat in der Verhandlung zeugenschaftlich ausgesagt, dass sie die Konsumation zwar nie von Angesicht zu Angesicht gesehen habe, aber vom Konsum ihres Mannes gewusst habe, da sie darüber geredet hätten. Laut ihren Angaben hat ihr Gatte bereits vor ihrer Erkrankung Suchtmittel konsumiert. Vor ihrer Krankengeschichte schätzte sie seinen Konsum auf etwa 4 bis 5 Mal pro Jahr. Bezüglich des Zeitraumes des 3/4 Jahres, in welchem er selbst einen Suchtmittelkonsum eingestanden hat, konnte sie aufgrund ihrer damaligen Krankheit keine konkreten Angaben machen.

3.1 Die Angaben des Beschwerdeführers hinsichtlich seines Suchtmittelkonsums sind teilweise unterschiedlich und widersprüchlich. Während er bei fachärztlich-psychiatrischen Untersuchung eher offen wirkte, fällt auf, dass er sich danach bezüglich seines Suchtmittelkonsums teilweise beschönigend verantwortete bzw. den Konsum nach dem 25. Lebensjahr bis zum Vorfall im April 2018 zunächst überhaupt bestritt, dann aber wieder angab, im Zeitraum der Erkrankung seiner Gattin über ein 3/4 Jahr Suchtmittel in geringen Mengen konsumiert zu haben. Aufgrund der teilweise divergierenden Angaben ist davon auszugehen, dass die gesamten Angaben des Beschwerdeführers zum Suchtmittelkonsum nicht vollständig sind und dahin ausgerichtet waren, einen für ihn günstigen Verfahrensausgang zu erzielen. Nach dem persönlichen Eindruck des erkennenden Richters in der mündlichen Verhandlung ist vielmehr anzunehmen, dass der Beschwerdeführer über einen längeren Zeitraum und wesentlich häufiger und in größeren Mengen Suchtmittel konsumiert hat, als er selbst zugesteht. Diese Annahme wird durch die Zeugenaussage seiner Gattin, die im Beschwerdeverfahren nach Belehrung über ihr Entschlagungsrecht und nach Wahrheitserinnerung und Hinweis auf § 288 StGB aussagte, dass der Beschwerdeführer auch bereits vor ihrer Erkrankung etwa 4 bis 5 Mal pro Jahr Suchtmittel konsumiert habe, entsprechend untermauert.

III. In rechtlicher Hinsicht ist Folgendes auszuführen:

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

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 auszu-stellen.

Gemäß § 8 Abs. 1 FSG hat der Antragsteller vor der Erteilung einer Lenkberechtigung der Behörde ein ärztliches Gutachten vorzulegen, dass er zum Lenken von Kraftfahrzeugen gesundheitlich geeignet ist. Das ärztliche Gutachten hat auszusprechen, für welche Gruppe(n) von Lenkberechtigungen der Antragsteller gesundheitlich geeignet ist, darf im Zeitpunkt der Entscheidung nicht älter als 18 Monate sein und ist von einem in die Ärzteliste eingetragenen sachverständigen Arzt gemäß § 34 zu erstellen.

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

Gemäß § 8 Abs. 3 FSG hat das ärztliche Gutachten abschließend „geeignet", „bedingt geeignet", „beschränkt geeignet" oder „nicht geeignet" auszusprechen.

Ist der Begutachtete nach dem ärztlichen Befund gemäß § 8 Abs. 3 Z 2 FSG zum Lenken von Kraftfahrzeugen einer oder mehrerer Klassen nur unter der Voraussetzung geeignet, dass er Körperersatzstücke oder Behelfe oder dass er nur Fahrzeuge mit bestimmten Merkmalen verwendet oder dass er sich ärztlichen Kontrolluntersuchungen unterzieht, so hat das Gutachten „bedingt geeignet" für die entsprechenden Klassen zu lauten und Befristungen, Auflagen oder zeitliche, örtliche oder sachliche Beschränkungen der Gültigkeit anzuführen, unter denen eine Lenkberechtigung ohne Gefährdung der Verkehrssicherheit erteilt werden kann; dies gilt auch für Personen, deren Eignung nur für eine bestimmte Zeit angenommen werden kann und bei denen amtsärztliche Nachuntersuchungen erforderlich sind.

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

Nach § 13 Abs. 5 FSG ist in den vorläufigen Führerschein jede gemäß § 8 Abs. 3 Z 2 oder 3 oder aus anderen Gründen ausgesprochene Befristung, Beschränkung der Lenkberechtigung sowie die Vorschreibung etwaiger Auflagen einzutragen. Bei Erteilung der Lenkberechtigung für eine weitere Fahrzeugklasse (Ausdehnung der Lenkberechtigung) oder bei Eintragung nachträglich ausgesprochener Befristungen, Beschränkungen oder Auflagen ist der Führerschein der Behörde zwecks Neuausstellung abzuliefern. [...]

Die Behörde hat gemäß § 2 Abs. 2 FSG-DV für die in § 13 Abs. 5 FSG genannten Eintragungen Zahlencodes gemäß den Abs. 3 und 4 zu verwenden. Soweit die Codes ergänzende Angaben vorsehen, sind diese in Klammern neben den Codes aufgrund des Einzelfalles einzutragen.

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

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

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

Im Falle, dass das ärztliche Gutachten eine amtsärztliche Nachuntersuchung oder ärztliche Kontrolluntersuchungen oder die Verwendung von bestimmten Körperersatzstücken oder Behelfen vorschreibt, ist gemäß § 2 Abs. 3 FSG-GV die Lenkberechtigung nur bis zu dem Zeitpunkt der nächsten amtsärztlichen Nachuntersuchung befristet, erforderlichenfalls unter der Auflage ärztlicher Kontrolluntersuchungen, 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 § 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.

2. Nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ist unter dem im § 14 Abs. 5 FSG-GV verwendeten Begriff "Missbrauch" von Suchtmitteln nicht eine "Anwendung von sogenannten Genussmitteln in übermäßiger Dosierung" im Sinne eines "Abusus", sondern ein Rechtsbegriff zu verstehen, wie er auch im SMG verwendet wird; darunter fällt jedenfalls der eigenmächtige Konsum von Suchtmitteln (VwGH 20.03.2001, 2000/11/0264). Allerdings rechtfertigt nicht jeder Missbrauch in diesem Sinne eine Einschränkung der Lenkberechtigung. Dies ist nur dann der Fall, wenn ein gehäufter Missbrauch in der Vergangenheit vorliegt (vgl. etwa VwGH 19.12.2017, Ra 2017/11/0287 uva).

Der Beschwerdeführer hat zwischen seinem 20. und 25. Lebensjahr immer wieder Suchtmittel konsumiert. Weiters steht unstrittig fest, dass er im April 2018 Suchtmittel in Form von Kokain, Ectasy (MDMA) und Cannabis konsumierte. Auch bereits davor hat der Beschwerdeführer Suchtmittel zu sich genommen. Bei der fachärztlichen Untersuchung im Juli 2018 hat er gegenüber der Fachärztin

regelmäßigen Cannabiskonsum und den Konsum von Kokain 5 pro Monat seit einem 3/4 Jahr dargetan. In der Beschwerdeschrift hat er diese Konsummenge und –häufigkeit dahingehend relativiert, als er angab, seit Sommer 2017 (Erkrankung seiner Gattin) in insgesamt 5 Konsumeinheiten geringe Mengen Cannabis und Kokain konsumiert zu haben. Den Aussagen seiner Gattin zufolge hat der Beschwerdeführer weiters bereits vor ihrer Erkrankung 4 bis 5 Mal pro Jahr Suchtgift konsumiert. In diesem dargestellten Umfang ist der Suchtmittelkonsum des Beschwerdeführers aufgrund seiner eigenen Angaben und der seiner Gattin erwiesen, wobei es sich dabei um den minimal anzunehmenden Konsum des Beschwerdeführers handelt, weil – wie unter II.3.1. dargestellt - aufgrund seiner diesbezüglichen Verharmlosungstendenzen von einem häufigeren und intensiveren Konsum von Suchtmitteln auszugehen ist.

Zusammenfassend ergibt sich, dass es nicht um eine einmalige Konsumationsphase des Beschwerdeführers gehandelt hat, sondern er bereits vor der Erkrankung seiner Gattin – somit vor Mitte des Jahres 2017- Suchtgift und zwar 4 bis 5 Mal pro Jahr konsumiert hat und der Suchtmittelkonsum zumindest bis zum Vorfall am 14.04.2018 andauerte, sodass ein bloß „gelegentlicher Konsum“ nicht (mehr) vorliegt, sondern aufgrund dieses Konsumzeitraumes von einem gehäuften Missbrauch im Sinne des § 14 Abs. 5 FSG-GV auszugehen ist.

Nach § 14 Abs. 5 FSG-GV darf dem Beschwerdeführer die Lenkberechtigung daher nur nach einer befürwortenden fachärztlichen Stellungnahme (eine solche liegt gegenständlich vor) und unter der Auflage ärztlicher Kontrolluntersuchungen erteilt werden.

Zur Frage, ob beim Beschwerdeführer trotz seiner Abstinenzbehauptungen seit April 2018 aktuell ärztliche Kontrolluntersuchungen erforderlich sind, wird angemerkt, dass der Beschwerdeführer eine Drogenabstinenz bislang nicht in geeigneter Weise unter Beweis gestellt hat. Die vorgelegten unauffälligen Drogenschnelltests belegen bloß die Suchtmittelabstinenz für einen kurzen Zeitraum vor der Harnabgabe und sind daher zum Nachweis einer Abstinenz insofern nicht geeignet, da sich Drogen im Harn bekanntermaßen nur eine relative kurze Zeit nachweisen lassen. Zu beachten ist zudem, dass der Beschwerdeführer die Harnuntersuchungen von sich aus durchführen hat lassen, sodass ihm der jeweilige Termin stets bekannt war und er die Möglichkeit hatte, seinen Suchtmittelkonsum den Untersuchungsterminen entsprechend anzupassen. Nach den Feststellungen der Amtsärztin haben Harnproben, deren Termine länger als einige Stunden bekannt sind oder gar selbst gewählt werden, keine Aussagekraft über das Konsumverhalten. Der Amtssachverständige hat überdies dargestellt, dass Urin-Schnelltests nur ein hinweisgebendes Untersuchungsverfahren sind, die keinen beweisfesten Nachweis über das Vorhandensein einer Substanz, sondern lediglich einen Hinweis liefern. Da die Abbauprodukte von Suchtmitteln nur wenige

Tage im Harn vorhanden sind, können Harnanalysen in der Regel nur eine punktförmige Kontrolle darstellen.

Haaranalysen sind nach dem Stand der Wissenschaft hingegen über längere Zeiträume aussagekräftig und stellen dementsprechend eine geeignete Methode zum Abstinenznachweis dar, da hier eine kontinuierliche Kontrolle des Substanzkonsums erfolgt und damit Aussagen über den längerfristigen Konsum ermöglicht werden. Dies kann mit einer Harnprobe nicht erreicht werden, wobei festzuhalten ist, dass auch engmaschigere Harnuntersuchungen wie dem Landesverwaltungsgericht aus zahlreichen Vorfahren bekannt ist, nicht die gleiche Beweiskraft wie eine Haaranalyse innehaben. Eine Haaranalyse ist wesentlich beweiskräftiger und geeigneter, um die Alkoholkonsumgewohnheiten zu dokumentieren, retrospektiv zu erfassen und verlässliche Aussagen über eine stabile Abstinenz zu erhalten. In diesem Sinne hat der Verwaltungsgerichtshof in seiner ständigen Judikatur Haaranalysen die Tauglichkeit als Beweismittel zugesprochen.

Nach der vorliegenden Gutachtenslage hat sich beim Beschwerdeführer aufgrund seines langjährigen Konsums in der früheren Vergangenheit bereits ein Drogen-konsummuster stark verfestigt und kann daher nur eine aktive, willentliche und dauerhafte Auseinandersetzung zu einer Durchbrechung der Konsum-gewohnheiten führen kann. Es ist bei beim Beschwerdeführer laut Befundlage zwar eine Einstellungs- und Verhaltensänderung erkennbar, jedoch ist ein Rückfall nicht auszuschließen, sodass ein Absehen von den behördlichen Kontrollmaßnahmen nicht möglich ist, zumal ein Entfall der Kontrollen zu einer schwindenden Motivation des Beschwerdeführers bezüglich seiner beabsichtigten und behaupteten Drogenabstinenz führen könnte. Zudem soll auch ein gewisser „Kontrolldruck“ aufrechterhalten werden, der bekanntermaßen die Motivierung beim Betroffenen entsprechend fördern kann.

Unter Berücksichtigung der dargestellten Umstände erscheint daher die Forderung der Amtsärztin, nach einer überwachten Abstinenz durch Haaranalysen nachvollziehbar und schlüssig und auch sachlich gerechtfertigt. Auch der im Beschwerdeverfahren beigezogene medizinische Amtssachverständige hat den Nachweis einer stabilen Abstinenz für erforderlich erachtet und Haaranalysen empfohlen. Die Haaranalyse dient dem Zweck, die Gefahr einer erneuten suchtmittelbeeinträchtigten Verkehrsteilnahme hintanzuhalten und einen allenfalls eintretenden (eignungsausschließenden) Rückfall sogleich feststellen zu können.

Einem Amts- bzw. Sachverständigenarzt ist aufgrund seines wissenschaftlichen Studiums und seiner Berufserfahrung im vorliegenden Bereich die nötige Sachkenntnis zuzumuten, aufgrund vorliegender Befunde einwandfrei zu beurteilen und eine Aussage darüber zu treffen, ob und allenfalls unter welchen Voraussetzungen eine Person als zum Lenken von Kraftfahrzeugen gesundheitlich

geeignet anzusehen ist oder nicht. Zu der vom Beschwerdeführer beigebrachten fachärztlichen Stellungnahme vom 08.11.2018 wurde amtsärztlich festgestellt, dass daraus nicht zu entnehmen sei, dass der Beschwerdeführer seine behauptete Abstinenz entsprechend nachgewiesen hat, sodass keine für den Beschwerdeführer günstigere Beurteilung erfolgen konnte. Die Erläuterungen der Amtsärztin als auch des Amtssachverständigen erweisen sich daher als beweiskräftig und als taugliche Entscheidungsgrundlage.

Im Hinblick auf den Zeitpunkt der Haarabgabe Ende Februar 2019 war eine entsprechende Modifizierung des behördlichen Bescheidspruchs dahingehend vorzunehmen, als dieser Termin zu entfallen hat, weil er im Zeitpunkt der gegenständlichen Entscheidung bereits in der Vergangenheit liegt.

Gemäß § 2 Abs. 1 letzter Satz iVm Abs. 3 FSG-GV waren aufgrund der Anordnung ärztlicher Kontrolluntersuchungen auch eine Befristung der Lenkberechtigung und eine amtsärztliche Nachuntersuchung bei Ablauf dieser Befristung vorzuschreiben. Sohin waren auch die verfügte Befristung und die amtsärztliche Nachbegutachtung nicht der Disposition der Amtsärztin bzw. der Behörde überlassen, sondern sind diese zwingend in der genannten Verordnungsbestimmung vorgesehen.

Gemäß § 8 Abs. 3a FSG war die vorgeschlagene Befristung im Ausmaß der Dauer von einem Jahr vom Zeitpunkt der Gutachtenserstellung, konkret vom 03.09.2018, zu berechnen.

Die Vorlage einer psychiatrischen Stellungnahme bei der amtsärztlichen Nachuntersuchung ist erforderlich, um im Rahmen der weiteren Begutachtung die gesundheitliche Eignung des Beschwerdeführers zum Lenken von Kraftfahrzeugen beurteilen und auch eine gutachtliche Aussage treffen zu können, ob nach Ablauf der Befristung eine weitere Beschränkung der Lenkberechtigung erforderlich ist oder nicht.

Die Eintragung der Auflage in den Führerschein als Zahlencode und die daraus resultierende Neuausstellung eines Führerscheines ergibt sich aus § 13 Abs. 5 FSG iVm § 2 Abs. 2 FSG-DV.

Es war somit 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. Die gegenständliche Entscheidung entspricht der im Erkenntnis zitierten, als einheitlich

zu beurteilenden Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes zur Einschränkung der Lenkberechtigung bei gehäuftem Suchtmittelmissbrauch nach § 14 Abs. 5 FSG-GV. Hinweise auf eine grundsätzliche Bedeutung der zu lösenden Rechtsfrage liegen nicht vor.

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

Gegen diese Entscheidung 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. Ein Verzicht ist schriftlich bekanntzugeben oder zu Protokoll zu erklären. Wurde der Verzicht nicht von einem berufsmäßigen Parteienvertreter oder im Beisein eines solchen abgegeben, so kann er binnen drei Tagen schriftlich oder zur Niederschrift widerrufen werden.

H i n w e i s

Verfahrenshilfe ist einer Partei zur Gänze oder zum Teil zu bewilligen, wenn die Partei außerstande ist, die Kosten der Führung des Verfahrens ohne Beeinträchtigung des notwendigen Unterhalts zu bestreiten und die beabsichtigte Rechtsverfolgung oder Rechtsverteidigung nicht als offenbar mutwillig oder aussichtslos erscheint.
Einer juristischen Person oder einem sonstigen parteifähigen Gebilde ist die Verfahrenshilfe zu bewilligen, wenn die zur Führung des Verfahrens erforderlichen Mittel weder von ihr/ihm noch von den an der Führung des Verfahrens wirtschaftlich Beteiligten aufgebracht werden können, und die beabsichtigte Rechtsverfolgung oder Rechtsverteidigung nicht als offenbar mutwillig oder aussichtslos erscheint; das gleiche gilt für ein behördlich bestelltes Organ oder einen gesetzlichen Vertreter, die für eine Vermögensmasse auftreten, wenn die zur Führung des Verfahrens erforderlichen Mittel weder aus der Vermögensmasse noch von den an der Führung des Verfahrens wirtschaftlich Beteiligten aufgebracht werden können.

Für das Beschwerdeverfahren ist ein Antrag auf Verfahrenshilfe innerhalb der Rechtsmittelfrist beim Verfassungsgerichtshof einzubringen.

Für das Revisionsverfahren ist ein Antrag auf Verfahrenshilfe innerhalb der Rechtsmittelfrist beim Verwaltungsgerichtshof einzubringen. Im Antrag ist, soweit zumutbar, kurz zu begründen, warum die Revision entgegen dem Ausspruch des Verwaltungsgerichtes für zulässig erachtet wird.

Landesverwaltungsgericht Oberösterreich

Dr. Schön