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-651341/2/MS/Bb

Datum:
Linz, 4. März 2019

IM NAMEN DER REPUBLIK

Das Landesverwaltungsgericht Oberösterreich erkennt durch seine Richterin Dr. Süß über die Beschwerde des J W, vertreten durch Rechtsanwältin Dr. M W, P, S, vom 20.12.2018, gegen den Bescheid der Landespolizeidirektion Oberösterreich vom 11.12.2018, GZ: 18/220812, betreffend Einschränkung der Lenkberechtigung

zu Recht:

I. Die Beschwerde wird mit der Maßgabe, dass die anzuwendende Rechtsvorschrift auf § 5 Abs. 5 FSG abgeändert wird, als unbegründet abgewiesen.

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. Mit Bescheid vom 11.12.2018, GZ: 18/220812, sprach die Landespolizeidirektion Oberösterreich (im Folgenden: belangte Behörde) gegenüber J W (Beschwerdeführer) Folgendes aus:

„Gemäß § 24 Abs. 1 Z 2 Führerscheingesetz – FSG wird die Gültigkeit der mit Führerschein der LPD OÖ für die Klassen AM, A (79.03, 79.04), B erteilten Lenkberechtigung nachträglich wie folgt eingeschränkt:

- Befristung bis: 6.12.2020
- Auflagen:
  - Sie haben sich spätestens bis zum 6.12.2020 einer amtsärztlichen Nachuntersuchung unter Vorlage folgender Befunde zu unterziehen: Facharztgutachten für Psychiatrie lt. amtsärztlichem Gutachten vom 6.12.2018
  - Sie haben sich innerhalb von 24 Monaten ärztlichen Kontrolluntersuchungen zu unterziehen und 4 entsprechende Befunde innerhalb von 2 Wochen nach Aufforderung durch die Behörde (Zustellung der Aufforderung), dieser persönlich oder per Post nachstehende Befunde im Original vorzulegen: alkoholrelevante Laborparameter auf GGT, GOT, GPT, MCV und CDT lt. amtsärztlichem Gutachten vom 6.12.2018.“

[Hervorhebungen nicht übernommen]

Gegen diesen Bescheid erhob der Beschwerdeführer mit anwaltlichem Schriftsatz vom 20.12.2018 rechtzeitig Beschwerde, in der er sich insofern gegen die Einschränkung der Lenkberechtigung wendet, als er die Schlüssigkeit des polizeiärztlichen Gutachtens bekämpft.

Begründend bringt er Folgendes vor (auszugsweise wörtliche Wiedergabe):

„Das amtsärztliche Gutachten kann [...] aus mehrfachen Gründen [...] nicht als schlüssig beurteilt werden. So führt das Gutachten des Psychiaters Dr. L für die Befürwortung der Erteilung der Lenkberechtigung als Voraussetzung an, dass die Laboruntersuchung bezüglich der alkoholspezifischen Laborparameter unauffällig sein muss. Diese Voraussetzung bezieht sich auf jene Laboruntersuchung, die zum Zeitpunkt der Untersuchung bei Dr. L noch nicht vorlag und jedenfalls im Normbereich und unauffällig war. Auch wird im Gutachten ausgeführt, dass nur dann, wenn aus polizeiärztlicher Seite eine weitere Befristung vorgesehen sein sollte, gelegentlich die Bestimmung der alkoholspezifischen Laborparameter zu wiederholen wäre. Als Voraussetzung aus fachärztlicher Sicht wird dieser Nachweis gerade nicht genannt.

Es ist aus den angeführten Gründen daher unzutreffend, wenn im amtsärztlichen Gutachten ausgeführt wird, dass ‚psychiatrisch-fachärztlicherseits unter der Prämisse weiterführende Kontrollen der Laborparameter, die Erteilung der LB befürwortet wird‘.

Ganz allgemein führt der Psychiater aus, die kraftfahrspezifische psychophysische Leistungsfähigkeit als Voraussetzung für die Lenkberechtigung ist ausreichend erhalten.

Zusammengefasst ist also von seiten des Psychiaters keine konkrete gesundheitsbezogene Maßnahme erforderlich und kann die weitere fachärztliche psychiatrische Behandlung über den Verein Exit lediglich als Empfehlung gesehen werden und offenbar darauf fußend, dass ich im Rahmen der Untersuchung darauf hingewiesen habe, dass ich dort bereits einen Termin vereinbart habe.

Wenn im angefochtenen Bescheid als Auflage die Beibringung eines Facharztgutachtens für Psychiatrie laut amtsärztlichen Gutachten angeführt wird und im Gutachten des Amtsarztes allerdings lediglich von der Beibringung einer psychiatrisch-fachärztlichen Bestätigung der weiterführenden psychiatrischen Behandlung die Rede ist, ist der Bescheidinhalt nicht klar, weil ein Facharztgutachten für Psychiatrie nicht gleichzusetzen ist mit einer psychiatrisch-fachärztlichen Bestätigung einer weiterführenden psychiatrischen Behandlung. Insofern ist der angefochtene Bescheid auch mangelhaft.

Darüber hinaus lässt aber der Amtsarzt bezüglich einer psychiatrisch-fachärztlichen Bestätigung der weiterführenden psychiatrischen Behandlung völlig offen, warum diese im Hinblick auf meine Fahrtüchtigkeit erforderlich sein soll. Wie dem Gutachten Dris. L zu entnehmen ist, liegt bei mir eine rezidivierende depressive Störung vor, sohin keine chronische, sodass schon aufgrund des Krankheitsbildes selbstredend näher hinterfragt werden muss, warum eine weiterführende psychiatrische Behandlung für erforderlich erachtet wird. Selbstverständlich liegt es auch in meinem eigenen Interesse, dass im Falle einer wiederauftretenden depressiven Episode ich entsprechend fachärztlich behandelt werde. Dass ich dafür selbst Verantwortung übernehme, ergibt sich allein schon aus dem Gutachten Dris. L.

Offenbar stützt sich das amtsärztliche Gutachten aber in erster Linie auf die diagnostizierte depressive Störung, zumal ausgeführt wird, dass in Anbetracht dessen, dass zusätzlich auch eine depressive Störung diagnostiziert ist, mit offensichtlich immer wieder auftretenden mittelschweren Episoden, aus amtsärztlicher Sicht eine weitere Nachkontrolle aufgrund einer depressiven Störung wird allerdings in keinster Weise begründet. Eine depressive Störung, auch wenn mittelgradig, kann wohl keinesfalls unter eine schwere psychische Erkrankung gem. § 13 FSG-GV subsumiert werden. Zudem ist anzuführen, dass eine an sich bedenkliche körperliche und/oder geistige Verfassung für sich allein noch nicht die Fahruntüchtigkeit begründet, sondern muss die körperliche und geistige Verfassung im konkreten Fall vielmehr Erscheinungsformen annehmen, bei denen entweder tatsächlich, noch gesetzlichen Vermutungen oder nach Erfahrungen des täglichen Lebens ein Fahrzeug nicht beherrscht werden kann und die beim Lenken eines Fahrzeuges zu beachtenden Rechtsvorschriften nicht befolgt werden können, d. h. z. B., dass eine Beeinträchtigung der Fahrtauglichkeit nicht mehr durch Erfahrung, Routine und Fahrverhalten ausgeglichen werden kann. Dies kann wohl in keinster Weise beim Zustand einer Depression unterstellt werden und wurde im Endergebnis auch keinerlei Bezug genommen auf einen Konnex zwischen der festgestellten Depression und der Fahrtauglichkeit an sich bzw. warum eine Depression eine Befristung der Lenkberechtigung rechtfertigen soll.

Zu berücksichtigen wäre natürlich auch gewesen, dass ich seit meinem 19. Lebensjahr durchgehend einen Pkw gelenkt habe. Die Geübtheit aus 18 Jahren Fahrpraxis mit jedenfalls bislang über 200.000 gefahrenen Kilometer hätte demnach in die Beurteilung einfließen müssen. Wie oben ausgeführt, ist aber ohnehin fraglich, wie sich eine Depression

negativ auf das Fahrverhalten auswirken soll, dies wenn vor allem die Medikamentenkompliance gegeben ist. Aber selbst wenn dies nicht der Fall wäre, kann aufgrund einer depressiven Störung nicht a priori Fahruntüchtigkeit oder die Gefahr einer solchen bejaht werden.

Unberücksichtigt blieb weiters die Tatsache, dass der Führerscheinentzug berechtigterweise vor 8 Jahren wegen eines Alkoholdeliktes erfolgt ist, seither immer wieder Befristungen ausgesprochen wurden und sogar zuletzt wieder, obzwar von beiden Fachärzten bestätigt wird, dass die kraftfahrspezifische Leistungsfähigkeit ausreichend erhalten ist und keine Kontraindiktionen bestehen. Jedenfalls führt das Gutachten, auf welches sich der angefochtene Bescheid stützt, keinerlei begründete Bedenken an meiner gesundheitlichen Eignung an, die eine Befristung rechtfertigen würden. Zudem ist das Bestehen einer depressiven Erkrankung kein Faktum, welches dazugekommen ist, sondern habe ich vor Jahren schon wahrheitsgemäß auf diese Erkrankung hingewiesen.

Eine Befristung ist eine Nebenbestimmung, die die Rechtswidrigkeit eines Verwaltungsaktes von einem bestimmten künftigen Ereignis abhängig macht, was konkret bedeutet, dass eine gesundheitliche Eignung in ausreichendem Maß noch für eine bestimmte Zeit vorhanden ist, aber eine gesundheitliche Beeinträchtigung besteht, nach deren Art nach Ablauf der von der Behörde angenommenen Zeit mit einer die Eignung zum Lenken von Kfz ausschließenden oder in relevantem Ausmaß einschränkenden Verschlechterung gerechnet werden muss. Eine derartige Verschlechterung darf nicht bloß möglich sein oder nicht ausgeschlossen werden können, sondern muss sie geradezu zu erwarten sein. Nachdem in diesen rund 8 Jahren alle Laborergebnisse im Normbereich waren, ich regelmäßig die Medikamente nehme und selbstredend auch im Falle einer Depression therapeutische Hilfe in Anspruch nehme, kann bei diesem Verlauf gerade eine Verschlechterung meines Gesundheitszustandes nicht erwartet werden, wobei ohnehin nur solche relevant wären, die die Eignung zum Lenken von Kfz betreffen.

Zusammengefasst ist also darauf hinzuweisen, dass aus den oben angeführten Gründen das Gutachten einerseits nicht schlüssig ist und andererseits nicht zu begründen vermag, warum in meiner gesundheitlichen Eignung zum Lenken eines Kfz grundsätzlich eine Verschlechterung konkret zu erwarten wäre.

Der angefochtene Bescheid schreibt die Beibringung eines fachärztlichen Gutachtens vor sowie die Beibringung von Laboruntersuchungen, ohne auf die Unschlüssigkeit des der Entscheidung zugrunde liegenden Gutachtens einzugehen bzw. ohne Prüfung der Voraussetzung, die für eine befristete Erteilung einer Lenkberechtigung vorliegen müssen und ist somit inhaltlich rechtswidrig.“
[Hervorhebungen nicht übernommen]

Der Beschwerdeführer beantragte die Stattgabe der Beschwerde und die unbefristete Erteilung der Lenkberechtigung, in eventu die Aufhebung des angefochtenen Bescheides und Zurückverweisung zur neuerlichen Entscheidung an die belangte Behörde.

Mit Schreiben vom 02.01.2019 (eingelangt am 08.01.2019) legte die belangte Behörde die Beschwerde unter Anschluss des Verwaltungsaktes mit der GZ: 18/220812 dem Landesverwaltungsgericht Oberösterreich zur Entscheidung vor, ohne eine Beschwerdevorentscheidung zu erlassen.
Mit der Aktenvorlage 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 die nach der Geschäftsverteilung zuständige Einzelrichterin.

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

Eine öffentliche mündliche Verhandlung konnte unterbleiben, da der für die Entscheidung wesentliche Sachverhalt hinreichend geklärt vorliegt, keine Partei eine Verhandlung beantragt hat und eine mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten ließ, weshalb weder Art. 6 EMRK noch Art. 47 GRC gegen den Entfall der Verhandlung sprechen (§ 24 Abs. 3 und 4 VwGVG).

Folgender Sachverhalt steht fest:
Der Beschwerdeführer ist im Besitz einer Lenkberechtigung für die Klassen AM, A (79.03, 79.04) und B.

Laut Aktenlage wurde bei ihm im Jahr 2011 eine rezidivierende depressive Störung mit sekundärem Alkoholmissbrauch festgestellt. Im Jahr 2012 wurde zudem eine emotional instabile Persönlichkeitsstörung und 2016 Bluthochdruck mit beginnender Linksherzvergrößerung und Sinustachykardie sowie ein metabolisches Syndrom diagnostiziert. Seit dem Jahr 2011 wurde dem Beschwerdeführer die Lenkberechtigung daher nur eingeschränkt unter zeitlicher Befristung und Auflagen erteilt.

Anlässlich der letzten Einschränkung im Jahr 2016 wurde die Lenkberechtigung des Beschwerdeführers bis 27.07.2018 befristet und als Auflagen u.a. ärztliche Kontrolluntersuchungen der alkoholrelevanten Laborparameter sowie die Vorlage eines psychiatrischen sowie eines internistischen Facharztgutachtens samt Herzecho und eine amtsärztliche Nachuntersuchung bis zum Ablauf der zeitlichen Befristung vorgeschrieben.

Am 13.11.2018 unterzog sich der Beschwerdeführer der fachärztlich-psychiatrischen Untersuchung. Die darüber erstellte Stellungnahme vom 14.11.2018 des Facharztes für Psychiatrie und Neurologie, Dr. R L, L, ergibt folgende Diagnose:

„1. Anamnestisch Alkoholabhängigkeit, Z. n. Entwöhnungsbehandlung vor Jahren, seither nur mehr gelegentlicher Alkoholkonsum, mit deutlich reduzierten Trinkmengen ICD 10 F 10.2
2. Anamnestisch Cannabismissbrauch mit angegebener Abstinenz seit ca. drei Jahren ICD 10 F 12.1
3. Rezidivierende depressive Störung, zuletzt mittelschwere depressive Episode in ausreichender Remission unter antidepressiver Behandlung ICD 10 F 33.1
4. Anamnestisch kombinierte Persönlichkeitsstörung ICD 10 F 61
5. Aktueller Nikotinmissbrauch ICD 10 F 17.1."
[Hervorhebungen nicht übernommen]

Begründend führt der Facharzt aus, dass in der Anamnese verschiedene psychiatrische Störungen beim Beschwerdeführer eruiert wurden. Er sei schon mehrmals stationär psychiatrisch behandelt worden, erstmals im Alter von ca. 24 Jahren. Anschließend folgten weitere stationäre Aufenthalte, zuletzt von 8. – 31. Oktober 2018 im Neuromed Campus wegen einer depressiven Episode, die derzeit unter laufender antidepressiver Medikation in Remission sei. An Medikation nehme der Beschwerdeführer derzeit Venlafaxin, Concor und Trittico retard zu sich. Bezüglich des Alkoholkonsums hielt der Facharzt fest, dass ein solcher beim Beschwerdeführer anamnestisch in den letzten Jahren nur gelegentlich eruiert werden konnte. Nach einer stationären Entzugsbehandlung vor mehreren Jahren und anschließender mehrwöchiger Entwöhnungsbehandlung sei er laut eigenen Angaben einige Monate abstinent gewesen. Seither trinke er jedoch gelegentlich Alkohol in Form von Bier. Ab dem Alter von ca. 18 Jahren bis vor 3 Jahren habe er gelegentlich Cannabis konsumiert, meist im Abstand von ca. 2 bis 4 Wochen. Seit 3 Jahren sei er diesbezüglich durchgehend abstinent. Zum Nikotinkonsum befragt äußerte der Beschwerdeführer ca. 20 Zigaretten täglich zu rauchen. Die kraftfahrspezifische psychophysische Leistungsfähigkeit wurde beim Beschwerdeführer seitens des Facharztes als ausreichend erhalten beschrieben.

Aus fachärztlicher Sicht wird die Erteilung der Lenkberechtigung für die Gruppe 1, Klasse B unter folgenden Voraussetzungen befürwortet:

1. Unauffällige Laboruntersuchung bezüglich der alkoholspezifischen Laborparameter,
2. weitere fachärztliche psychiatrische Behandlung über den Verein EXIT,
3. weitere weitgehende Reduktion des Alkoholkonsums und
4. im Falle einer weiteren polizeiärztlich vorgesehenen Befristung gelegentliche Bestimmung der alkoholspezifischen Laborparameter.

Im Rahmen der internistischen Untersuchung am 12.11.2018 wurden beim Beschwerdeführer eine arterielle Hypertonie, ein metabolisches Syndrom, Sinustachykardie, instabile Persönlichkeit, Alkoholmissbrauch, Nikotinabusus und eine rezidivierende depressive Störung erhoben, wobei für das Lenken eines Kfz der Gruppe 1 derzeit keine Kontraindikation bestehe und aus internistischer Sicht

die maximale Befristung gerechtfertigt sei (vgl. Befund vom 12.11.2018, Dr. A P, L).

Unter Zugrundelegung dieser beiden fachärztlichen Stellungnahmen gelangte der Polizeiarzt zum Schluss, dass der Beschwerdeführer nach wie vor nur unter Einschränkungen zum Lenken von Kraftfahrzeugen der Gruppe 1 geeignet sei. Der Polizeiarzt stellte im Gutachten fest, dass beim Beschwerdeführer Alkoholabhängigkeit mit Zustand nach Entwöhnungsbehandlungen mit derzeit gelegentlichem Alkoholkonsum bestehe und darüber hinaus eine rezidivierende depressive Störung mit zuletzt mittelschweren depressiven Episoden, derzeit ausreichend in Remission mit antidepressiver Behandlung, und eine kombinierte Persönlichkeitsstörung vorliege. In Anbetracht dessen, dass zusätzlich auch eine depressive Störung mit offensichtlich immer wieder auftretenden mittelschweren Episoden diagnostiziert wurde, ist polizeiärztlicherseits eine weitere Nachkontrolle dringend notwendig. Empfohlen wurde – soweit verfahrensrelevant - eine zeitliche Befristung in der Dauer von 24 Monaten, in diesem Zeitraum 4 ärztliche Kontrolluntersuchungen der alkoholrelevanten Laborparameter GammaGT, GOT, GPT, MCV und CDT nach behördlicher Aufforderung sowie nach Ablauf der Frist von 24 Monaten eine amtsärztliche Nachuntersuchung unter Vorlage eines Facharztbefundes für Psychiatrie.

Aufgrund dieses Gutachtens schränkte die belangte Behörde die Lenkberechtigung des Beschwerdeführers erneut ein, wogegen sich die eingangs dargestellte Beschwerde richtet.

III. In rechtlicher Hinsicht ist Folgendes auszuführen:

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

Nach § 5 Abs. 5 FSG ist, soweit dies aufgrund des ärztlichen Gutachtens oder wegen der Art der Lenkberechtigung nach den Erfordernissen der Verkehrssicherheit nötig ist, die Lenkberechtigung unter den entsprechenden Befristungen, Auflagen oder zeitlichen, örtlichen oder sachlichen Beschränkungen der Gültigkeit zu erteilen (§ 8 Abs. 3 Z 2). Personen, die nach dem ärztlichen Gutachten „beschränkt geeignet“ sind, darf nur eine eingeschränkte Lenkberechtigung erteilt werden, die ausschließlich zum Lenken eines oder mehrerer, aufgrund der Beobachtungsfahrt bestimmter Ausgleichkraftfahrzeuge berechtigt (§ 9 Abs. 5). Die aufgrund des ärztlichen Gutachtens erforderlichen Befristungen, Beschränkungen oder Auflagen sind dem Antragsteller von der Behörde zur Kenntnis zu bringen.

Gemäß § 8 Abs. 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 § 13 Abs. 1 FSG-GV gelten als ausreichend frei von psychischen Krankheiten im Sinne des § 3 Abs. 1 Z 1 Personen, bei denen keine Erscheinungsformen von solchen Krankheiten vorliegen, die eine Beeinträchtigung des Fahrverhaltens erwarten lassen. Wenn sich aus der Vorgeschichte oder bei der Untersuchung der Verdacht einer psychischen Erkrankung ergibt, der die psychische Eignung zum Lenken eines Kraftfahrzeuges einschränken oder ausschließen würde, ist eine psychiatrische fachärztliche Stellungnahme beizubringen, die die kraftfahrspezifische Leistungsfähigkeit mitbeurteilt.

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. 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.

Nach der Aktenlage ist – unbestritten – vom oben geschilderten Krankheitsbild beim Beschwerdeführer auszugehen und wird dieses von ihm grundsätzlich auch nicht in Abrede gestellt.

Demnach hat der Beschwerdeführer in der Vergangenheit Alkoholmissbrauch begangen, wobei in der aktuellen fachärztlichen Stellungnahme sogar eine Alkoholabhängigkeit mit Zustand nach Entwöhnungsbehandlung festgestellt wurde. Seit der Entzugsbehandlung vor ca. 9 Jahren und einiger Monate Abstinenz hat der Beschwerdeführer seinen Alkoholkonsum zwar maßgeblich reduziert, jedoch nicht gänzlich eingestellt, da er seither immer noch gelegentlich Alkohol konsumiert, obwohl von Seiten des Facharztes eine weitgehende Reduktion des Alkoholkonsums gefordert wird.

Zudem leidet der Beschwerdeführer seit Jahren an diversen psychischen Störungen. Laut eigenen Angaben wurde er erstmals im Alter von 24 Jahren stationär psychiatrisch behandelt. Trotz entsprechender Medikation und psychiatrischen Behandlungen kam es in der Vergangenheit mehrfach wiederkehrend zu psychiatrischen Störungen, die stationäre Aufenthalte und Behandlungen erforderten, so zuletzt im Oktober 2018. Nach dieser letzthin aufgetretenen mittelschweren depressiven Episode, die einen stationären Aufenthalt des Beschwerdeführers von 8. bis 31.10.2018 erforderlich machte, hat

sich sein psychischer Gesundheitszustand aufgrund medikamentöser Behandlung mittlerweile wieder gebessert, jedoch scheint sein Zustand noch nicht so stabilisiert, um ein erneutes Wiederauftreten weitestgehend ausschließen zu können.

Wenn der Polizeiarzt aufgrund des dargestellten Krankheitsbildes und dessen bisherigen Verlaufes weiterhin eine Einschränkung der Lenkberechtigung des Beschwerdeführers in Form einer Befristung und zwar im Ausmaß der Dauer von 24 Monaten, in diesem Zeitraum 4 spontane Kontrollen der alkoholspezifischen Laborparameter sowie eine amtsärztliche Nachuntersuchung vor Ablauf der Befristung samt Vorlage eines Facharztbefundes für Psychiatrie für erforderlich erachtet, so ist diese Beurteilung nicht als unschlüssig zu erkennen. Den beigebrachten unauffälligen Laborbefund vom November 2018 hat der Polizeiarzt dem Gutachten zwar zugrunde gelegt, jedoch vermochte dieser (noch) keine geänderte Beurteilung herbeiführen.

Es ist bekannt, dass bei Alkoholabhängigkeit in der Vergangenheit in Kombination mit diversen psychischen Erkrankungen nach dem Stand der medizinischen Wissenschaft die Rückfallgefahr besonders hoch ist. Im Hinblick auf den Konsum von Alkohol reichen bereits geringste Reize aus, um wieder in bisherige Verhaltensmuster abzufallen. Aufgrund der Alkoholvorgeschichte des Beschwerdeführers und des immer noch bestehenden gelegentlichen Konsums erscheint es daher weiterhin notwendig, den Alkoholkonsum des Beschwerdeführers zu überprüfen, um die Gefahr einer alkoholisierten Verkehrsteilnahme hintanzuhalten und einen allfälligen (eignungsausschließenden) Rückfall rasch erkennen zu können. Die ärztlichen Kontrolluntersuchungen in Form der Beibringung von 4 alkoholspezifischen Laborbefunden im Zeitraum von 24 Monaten stellen eine geeignete Maßnahme dar, um eine effiziente Kontrolle zu gewährleisten. Vor allem durch die unangekündigten behördlichen Aufforderungen zu dem Beschwerdeführer unbekannten Zeitpunkten wird eine effektive Überwachung seines Konsumverhaltens bewirkt.

Die Berechtigung zur Anordnung dieser Kontrolluntersuchungen verbunden mit der Verpflichtung zur Vorlage der entsprechenden Befunde stützt sich insbesondere auf § 14 Abs. 5 FSG-GV, welche bei überstandener Alkoholabhängigkeit bzw. einem Missbrauch nach einer befürwortenden fachärztlichen Stellungnahme (eine solche liegt gegenständlich vor) die Auflage ärztlicher Kontrolluntersuchungen vorsieht.

Im Falle der Vorschreibung ärztlicher Kontrolluntersuchungen ist gemäß § 2 Abs. 1 letzter Satz iVm Abs. 3 FSG-GV auch eine zeitliche Befristung der Lenkberechtigung und eine amtsärztliche Nachuntersuchung bei Ablauf dieser Befristung zu verfügen. Damit liegen auch die verfügte Befristung und die

amtsärztliche Nachbegutachtung nicht im Ermessen des Polizeiarztes bzw. der Behörde, sondern sind diese bereits durch den Verordnungsgeber vorgesehen.

Gemäß § 8 Abs. 3a FSG ist die vorgeschlagene Befristung im Ausmaß der Dauer von 24 Monaten vom Zeitpunkt der Gutachtenserstellung, konkret vom 06.12.2018, zu berechnen.

Die vom Amtsarzt empfohlene Vorlage eines psychiatrischen Facharztbefundes 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.

Für das Verwaltungsgericht ist das Ergebnis der amtsärztlichen Beurteilung schlüssig und nachvollziehbar. Einem Amtsarzt 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 bzw. unter welchen Voraussetzungen eine Person als zum Lenken von Kraftfahrzeugen gesundheitlich geeignet anzusehen ist. Der Beschwerdeführer ist den polizeiärztlichen Feststellungen nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten, sondern hat sich im Wesentlichen nur darauf beschränkt, das Gutachten des Polizeiarztes als unschlüssig darzustellen.

Nach ständiger Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes kann einem tauglichen bzw. schlüssigen, von einem befähigten Gutachter erstellten Gutachten, mit bloßen Behauptungen, ohne Argumentation auf gleicher fachlicher Ebene, in tauglicher Art und Weise nicht erfolgreich entgegengetreten werden (z. B. VwGH 29.04.2013, 2009/02/0176 ua.).

Zudem ist der Beschwerdeführer im Hinblick auf seine weiteren Einwände in der Beschwerde darauf hinzuweisen, dass die Erstellung der Gesamtbeurteilung hinsichtlich der gesundheitlichen Eignung im Rahmen des (amts-)ärztlichen Gutachtens zu erfolgen hat. Dies ergibt sich aus § 8 Abs. 2 und Abs. 3 FSG im Zusammenhalt mit § 3 Abs. 3 FSG-GV (VwGH 21.02.2006, 2005/11/0152). Für die Frage des Vorliegens der gesundheitlichen Eignung im Sinne des § 8 Abs. 1 FSG ist daher die abschließende - vorliegende fachliche Stellungnahmen und Gutachten einbeziehende und bewertende - Beurteilung durch den Arzt die wesentliche Entscheidungsgrundlage der Behörde.

Die Erläuterungen des Amtsarztes erweisen sich somit als beweiskräftig und als taugliche Entscheidungsgrundlage.

Der Vollständigkeit halber ist noch anzumerken, dass sich der Beschwerdeführer im Besitz einer bis 27.07.2018 befristeten Lenkberechtigung befunden hat. Das gegenständliche Verfahren war auf eine „Verlängerung“ dieser Befristung gerichtet und ist daher als Erteilungsverfahren zu werten. Es war daher die Rechtsgrundlage auf § 5 Abs. 5 FSG richtig zu stellen (vgl. dazu z. B. LVwG OÖ. 04.10.2018, LVwG-651135).

Aus den angeführten Gründen war daher spruchgemäß zu entscheiden.

IV. Unzulässigkeit der ordentlichen Revision:

Die ordentliche Revision ist unzulässig, da keine Rechtsfrage im Sinne des Art. 133 Abs. 4 B-VG zu beurteilen war, der grundsätzliche Bedeutung zukommt. Weder weicht die gegenständliche Entscheidung von der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes zur Einschränkung von Lenkberechtigungen ab, noch fehlt es an einer Rechtsprechung. Weiters ist die dazu vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen. Es liegen auch keine sonstigen Hinweise auf eine grundsätzliche Bedeutung der zu lösenden Rechtsfrage vor.

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

Gegen 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. Süß