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-651492/15/Bi

Datum:
Linz, 4. Dezember 2019

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. Bissenberger über die Beschwerde der Frau E S, vertreten durch Herrn Rechtsanwalt Dr. M F, vom 17. Juli 2019 gegen den Bescheid der Bezirkshauptmannschaft Vöcklabruck vom 19. Juni 2019, GZ: 2017-391292, wegen Einschränkung der Lenkberechtigung nach dem FSG, nach öffentlicher mündlicher Verhandlung am 15. Oktober 2019

zu Recht:

I. Die Beschwerde wird abgewiesen und der in Beschwerde gezogene Bescheid mit der Maßgabe bestätigt, dass auf der Rechtsgrundlage des § 24 Abs 1 Z 2 FSG die Lenkberechtigung auf drei Jahre, gerechnet ab 15. Oktober 2019, befristet wird, wobei die Beschwerdeführerin in den ersten beiden Jahren jeweils dreimonatlich Haarproben zwecks Haaranalyse auf EtG beim Sanitätsdienst der belangten Behörde abzugeben hat. Im dritten Jahr hat sie zwei Haarproben zwecks Haaranalyse auf EtG nach kurzfristiger Terminisierung durch die belangte Behörde, davon die letzte zur Nachuntersuchung, abzugeben.

II. Gegen dieses Erkenntnis ist eine Revision unzulässig.

E n t s c h e i d u n g s g r ü n d e

Zu I.:

1. Mit dem oben bezeichneten, laut Verfahrensakt in Form eines von der Bearbeiterin handschriftlich ausgefüllten und von der Beschwerdeführerin (in Folge: Bf) als „Antragstellerin“ unterschriebenen Formulars gehaltenen, am 19. Juni 2019 dem Rechtsvertreter der Bf per Mail zugestellten Bescheid wurde die Lenkberechtigung der Bf für die Gruppe 1 (Klassen AM, A (79.03, 79.04) und B) gemäß § 5 Abs 5 FSG eingeschränkt in der zeitlichen Gültigkeit durch Befristung bis 18. Juni 2020 und unter folgenden Auflagen: 1) Brille und Kontaktlinsen, 2) Haaranalyse alle drei Monate auf EtG (3cm), Alkoberatung wurde empfohlen. Die als Auflage vorgeschriebenen Maßnahmen seien rechtzeitig und unaufgefordert der Behörde/Amtsarzt vorzulegen. Sollten die Auflagen nicht erfüllt werden, sei die Lenkberechtigung ungültig und werde eine neue amtsärztliche Untersuchung angeordnet. Um die Verlängerung der Lenkberechtigung bzw um einen Termin für die amtsärztliche Nachuntersuchung müsse sich die Antragstellerin selbst rechtzeitig bemühen (ca 1 Monat vor Ablauf der Befristung).

2. Dagegen hat die 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 Oberösterreich zur Entscheidung vorgelegt wurde, das darüber gemäß Art 131 B-VG zu entscheiden hat. Am 15. Oktober 2019 wurde eine (beantragte) öffentliche mündliche Verhandlung in Anwesenheit der Bf, ihres Rechtsvertreters Rechtsanwalt Dr. M F, Frau U P-N als Vertreterin der belangten Behörde und des medizinischen Amtssachverständigen (in Folge: AmtsSV) Dr. A K durchgeführt.
Das Beschwerdeverfahren wurde im Anschluss daran einvernehmlich schriftlich weitergeführt. Die Bf hat die ergänzende FA-Stellungnahme Dris H P, FA für Psychiatrie und Neurologie in Wien, vom 31. Oktober 2019 vorgelegt, zu der der AmtsSV die ergänzende Stellungnahme vom 15. November 2019 vorgelegt hat. Der Bf hat dazu die Stellungnahme vom 2. Dezember 2019 erstattet und darin ihre bisherige Rechtsansicht aufrechterhalten.

3. Die Bf macht im Wesentlichen geltend, ihr sei mit Bescheid der belangten Behörde vom 28. September 2017 die Lenkberechtigung wegen Lenkens eines Kraftfahrzeuges unter dem Einfluss von 1,00 mg/l AAG für die Dauer von sechs Monaten samt den Auflagen der Beibringung einer VPU und eines amtsärztlichen Gutachtens entzogen worden. Auf Basis des aä Gutachtens vom 8. März 2018 sei ihr die Lenkberechtigung mit Bescheid vom 26. März 2018 befristet wiedererteilt worden mit der Auflage der Beibringung von CDT-Werten alle drei Monate.
Sie habe unauffällige CDT-Werte vom 22. Februar 2019 und 28. Mai 2018 mit je 1,0 % bzw 0,8 % vorgelegt, die belegten, dass ein chronischer Alkoholabusus ausgeschlossen werden könne. Den vorgeschriebenen nächsten CDT-Befund habe sie wegen eines Auslandsaufenthalts übersehen und sei mit Bescheid vom 26. September 2019 zur aä Untersuchung aufgefordert worden; der Amtsarzt habe

ihr daraufhin die Beibringung einer Haaranalyse auftragen. Sie habe die Haaranalyse vom 15. November 2019 mit einer EtG-Konzentration von 37 pg/mg vorgelegt, was laut Gutachten einem übermäßigen Alkoholkonsum entspreche, wobei der Wert aufgrund der geringen Probennahme lediglich als orientierend zu werten sei – bei exzessivem Trinkverhalten könne die EtG-Konzentration deutlich über 100 pg/mg liegen.
Daraufhin sei die Zuweisung zu FA Dr. L erfolgt, der einen Konsum an den Wochenenden zu gesellschaftlichen Anlässen attestiert und einen episodischen schädlichen Gebrauch von Alkohol mit derzeit kontrolliertem Trinkverhalten festgestellt habe; die Kriterien für ein Abhängigkeitsstadium würden nicht erfüllt.
Der mit 20. Dezember 2018 vorgelegte CDT-Wert sei mit 0,87 % unauffällig gewesen. Per 29. April 2019 habe sie eine weitere Haaranalyse mit einer Konzentration von 38 pg/mg EtG vorgelegt, die orientierend auf einen übermäßigen Alkoholkonsum spreche.
Das Verkehrsamt Wien bestehe als größte Führerscheinbehörde aufgrund der unzuverlässigen Ergebnisse der Haaranalyse bei der Feststellung des Alkoholkonsums ausschließlich auf CDT-Werte – aus den Ergebnissen der Haaranalyse könne also nur bedingt die Intensität des Alkoholkonsums abgeleitet werden.
Sie habe zunächst Dr. S, FA für Psychiatrie, kontaktiert, jedoch aufgrund eines für sie äußerst befremdlichen Vorfalls eine FA-Stellungnahme von Dr. P eingeholt.
Dr. S habe in der FA-Stellungnahme vom 5. Juni 2019 ausgeführt, dass eine strikte Trennung von Alkohol und Lenken eins Kfz glaubhaft anzunehmen sei. Er empfehle die befristete Erteilung der Lenkberechtigung unter der Auflage von Haaranalysen. Zum Konsumverhalten habe er ausgeführt, dass sie gelegentlich Alkohol konsumiere mit maximal vier bis fünf Spritzern. Als Diagnose habe er in unhaltbarer Weise eine beginnende Alkoholabhängigkeit ICD 10.2 festgehalten, die sich nicht im Katalog des ICD 10 finde; auch fehlten Kriterien und Feststellungen zu einer allfälligen Alkoholkrankheit wie etwa Entzugssymptome, Toleranzentwicklung, verminderte Kontrollfähigkeit. Das Gutachten erfülle nicht die vom VwGH postulierten Kriterien nach Schlüssigkeit, Wissenschaftlichkeit und Nachvollziehbarkeit.
Die FA-Stellungnahme Dris P vom 6. Juni 2019 attestiere, dass keine Erkrankung vorliege und sich keine Hinweise auf pathologisches Trinkverhalten iS eines gehäuften Missbrauchs und/oder Abhängigkeitssyndroms fänden. Die Lenkberechtigung könne ohne weitere Befristung und Auflagen erteilt werden.
Das Amtsarzt-Gutachten vom 18. Juni 2019 halte fest, dass sie an Wochenenden Alkohol trinke, seit Feb/März ca drei Spritzer, mit strikter Trennung von Konsum und Lenken eines Kfz. Als Diagnose übernehme es kritiklos die Diagnose Dris S mit einer beginnenden Alkoholabhängigkeit. Bereitschaft zur Verkehrsanpassung und die kraftfahrspezifischen Leistungsfunktonen seien gegeben. Das AA-Gutachten setze sich mit der FA-Stellungnahme Dris. P in keiner Weise auseinander.
Der die Befristung auslösende Vorfall sei ihr erstes Alkoholdelikt. Sämtliche Gutachten bestätigten ihre Bereitschaft zur Verkehrsanpassung. Ein eventueller

Alkoholkonsum beschränke sich auf das Wochenende mit weißen Spritzern, wobei ihr Alkoholkonsum im Durchschnitt der österreichischen Bevölkerung liege. Weder sei ein gehäufter Missbrauch feststellbar noch bestehe die Gefahr, dass sie den Konsum nicht vom Lenken eines Kfz trennen könne.

Angefochten werde die Befristung mit Auflage der Haaranalyse aufgrund unrichtiger Sachverhaltsfeststellung und unrichtiger rechtliche Beurteilung. Die Einschränkung der Lenkberechtigung sei unvertretbar, zumal Abhängigkeit oder gehäufter Alkohol-Missbrauch nie vorgelegen hätten. Die belangte Behörde habe nur auf das AA-Gutachten verwiesen und die Begründung der Vorschreibung der Beibringung der genannten Befunde sei nicht ausreichend. Das bloße Verlangen des Amtsarztes reiche nicht für Bedenken.
Feststellungen zur Gefahr einer künftigen maßgeblichen Verschlechterung ihres gesundheitlichen Zustandes vermögen weder die belangte Behörde noch die vorliegenden Gutachten zu treffen. Schon die erste Befristung sei rechtwidrig gewesen, der festgestellte Promillewert biete dafür keine taugliche Grundlage. Ein exzessiver Alkoholkonsum liege nicht vor und sei dem Akteninhalt nicht zu entnehmen.
Im Übrigen kenne die ständige Rechtsprechung des VwGH keine „absolute Alkoholkarenz“ noch eine solche Voraussetzung für die Bejahung des Vorliegens der Bereitschaft zur Verkehrsanpassung, es komme darauf an, ob die Ergebnisse der VPU darauf schließen ließen, dass der Betreffende willens und in der Lage sei, sein Verhalten in Bezug auf Alkoholkonsum an die Erfordernisse des Straßenverkehrs anzupassen.
Bei ihr liege weder eine Erkrankung im Sinne des § 14 Abs 5 FSG-GV noch eine gesundheitliche Beeinträchtigung vor, bei der mit einer Verschlechterung zu rechnen sei. Gehäufter Missbrauch liege nicht vor und die Bereitschaft zur Verkehrsanpassung werde als gegeben angenommen. Die vom VwGH genannten Voraussetzungen für eine Einschränkung der Lenkberechtigung lägen nicht vor, weshalb der in Beschwerde gezogene Bescheid rechtswidrig sei.
Beantragt wird dessen Behebung und Erteilung einer uneingeschränkten Lenkberechtigung.

4. Das Landesverwaltungsgericht Oberösterreich hat Beweis erhoben durch Einsichtnahme in den Verfahrensakt der belangten Behörde sowie Durchführung einer öffentlichen mündlichen Verhandlung, bei der beide Parteien gehört, eine ergänzende FA-Stellungnahme vorgelegt und unter Wahrung des Parteiengehörs eine gutachterliche Stellungnahme des AmtsSV erstellt wurde.

Folgender Sachverhalt ist entscheidungswesentlich:
4.1. Zum Verfahrensgang ist zu bemerken, dass die x geborene Bf laut Eintragung im Führerscheinregister seit 2012 in Besitz einer Lenkberechtigung der Klasse B mit der Auflage 01.06 ist.

Am 23. September 2017 lenkte sie ein Kraftfahrzeug mit einem Alkoholgehalt von 1,00 mg/l AAG; die Lenkberechtigung wurde im Zeitraum von 23. Juli 2017 bis 23. März 2018 wegen mangelnder Verkehrszuverlässigkeit entzogen und diese für die Klassen AM, A (79.03, 79.04) und B danach mit Bescheid der belangten Behörde vom 26. März 2018, VerkR-2017-391292, befristet bis 8. März 2019 und mit Code 104 – Auflage, alle drei Monate einen Befund über die Kontrolluntersuchung des CDT-Wertes vorzulegen – wiedererteilt.
Der CDT-Wert vom 28. Mai 2018 war mit 0,83 % unauffällig.
Auf die Mitteilung des Sanitätsdienstes an die Verkehrsabteilung der belangte Behörde, dass der CDT-Befund (Termin 8. September 2018) nicht erbracht worden sei, erging die bescheidmäßige Aufforderung, sich amtsärztlich untersuchen zu lassen und einen aktuellen CDT-Befund beizubringen.

Bei der aä Untersuchung am 30. Oktober 2018 wurde der Bf eine Haarprobe entnommen, deren Auswertung laut Befund vom 15. November 2018 einen EtG-Wert von 37 pg/mg (Cut-off-Konzentration 7 pg/mg) ergab, was laut Gutachten einen übermäßigen Alkoholkonsum im Beobachtungszeitraum ca zwischen Ende Juli und 30. Oktober 2018 (3 cm Haarlänge) nahelegt – mit dem Hinweis, dass aufgrund der geringen Probenmenge dieser Wert nur orientierend zu werten sei, zumal die Untersuchung etwa der doppelten Haarmenge empfohlen werde. Außerdem seien die Haare ab 1,5 cm gebleicht, weshalb eine Zerstörung bzw verstärkte Auswaschung des EtG ab ca 1,5 cm nicht ausgeschlossen werden könne.

Laut psychiatrischer FA-Stellungnahme Dris. B L vom 3. Jänner 2019 besteht bei der Bf die Diagnose „Schädlicher Gebrauch von Alkohol“, die Kriterien für ein Abhängigkeitsstadium laut ICD 10 seien nicht erfüllt. Sie habe episodisch schädlichen Konsum gehabt und habe derzeit wieder kontrolliertes Konsumverhalten. Der Wert von 2 ‰ im September 2017 übersteige das gesellschaftsübliche Ausmaß von 1,4 ‰ und lasse an eine beginnende Gewöhnung denken. Derzeit sei sie fahrtauglich – vorerst mit Befristung auf ein Jahr, dreimonatliche EtG-Haaranalysen mit <30 pg/mg würden empfohlen.
Beschrieben wird in der Vorgeschichte ein Konsum vor allem an Wochenenden mit vier bis fünf Gläsern Wein, im Sommer 2017 wegen psychischer Überlastung vorübergehende Zunahme der Trinkhäufigkeit, im Sommer 2018 urlaubsbedingt vermehrter Konsum; derzeit bei Anlässen und regelmäßig zwei bis drei Gläser Wein.

Die Haarprobe vom 5. April 2019 ergab laut Befund vom 29. April 2019 einen EtG-Wert von 38 pg/mg, was laut Gutachten im Beobachtungszeitraum Anfang Jänner bis 5. April 2019 einen „übermäßigen Alkoholkonsum nahelegt“.

Die FA-Stellungnahme Dris C S, FA für Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin in Schalchen, vom 5. Juni 2019 mit der Diagnose „Verdacht auf beginnende Alkoholabhängigkeit (F10.2)“ – „Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Abhängigkeits-syndrom“ – sieht bei der Bf eine sehr hohe Affinität zu Alkohol, dieser werde seit Jahren durchgehend als Stress- und Problembewältiger gesehen und sie sei kognitiv stark an Alkohol gebunden. Die 1. Haarprobe sei für die Bf überraschend gewesen, weil sie bis dato nur Laborparameter abgegeben habe und ziemlich sicher gewesen sei, dass diese immer negativ gewesen seien. Die 2. Haarprobe zeige aber, dass sie ihren Alkoholkonsum nicht mehr eindeutig steuern könne. Daher wäre nun der Nachweis einer Phase der Abstinenz notwendig; die letzte Haarprobe rechtfertige aber noch nicht, ihr den Führerschein zu entziehen, zumal sie glaubhaft erklärt habe, Autofahrten strikt von Alkoholkonsum zu trennen. Vorgeschlagen wurde die Befristung auf ein weiteres halbes Jahr mit zwei Haarproben im Abstand von drei Monaten mit einem Wert von 7 pg/mg entsprechend einem Abstinenznachweis, Besuch einer qualifizieren Suchtberatungsstelle und Autofahrten mit 0,1 %o für die nächsten drei Jahre.

Laut amtsärztlichem Gutachten vom 18. Juni 2019 ist die Bf befristet geeignet für 1 Jahr unter der Auflage Brille/Kontaktlinsen und Kontrolluntersuchungen – forensisch-toxikologische Kontrollen Haaranalyse (EtG 3 cm) dreimonatlich sowie Nachweis einer regelmäßigen Alkoholberatung nach einem halben Jahr. Die Amtsärztin zitiert in der Begründung die Aussagen der Bf bei der Untersuchung am 28. Mai 2019 – sie trinke am Wochenende Alkohol, seit Feb/März ca 3 Spritzer mit strikter Trennung von Konsum und Lenken eines Kfz; die Einstellung zu Alkohol habe sich geändert, sie habe ihren Job verloren und wohne wieder bei den Eltern – den Untersuchungsergebnissen (Fehlen physischer Zeichen einer aktuellen Beeinträchtigung, relevante Befunde der körperlichen Untersuchung im Wesentliche o.B.), den unauffälligen CDT-Wert vom 20. Dezember 2018, die Haaranalyse vom 5. April 2019 und die FA-Stellungnahmen Dris L und Dris S. Die Bf nimmt seit Mai 2019 das Medikament Mutan, ein Antidepressivum.
Zusammenfassend begründet die Amtsärztin ihr Gutachten mit den Diagnosen „Psychische und Verhaltensstörung durch Alkohol, Verdacht auf beginnende Alkoholabhängigkeit“ damit, bei der Bf liege eine dokumentierte Alkoholabhängigkeit in der Vergangenheit vor, ein aktuelles befürwortendes psychiatrisches Gutachten liege vor. Die kraftfahrspezifischen Leistungsfunktionen und die Bereitschaft zur Verkehrsanpassung seien gegeben. Insgesamt liege eine gesundheitliche Eignung für die Gruppe 1 (unter den genannten Auflagen) vor.
Daraufhin erging der nunmehr in Beschwerde gezogene Bescheid.

In der Verhandlung wurde erörtert, dass die Bf die FA-Stellungnahme Dris H P, Facharzt für Psychiatrie und Neurologie in Wien, vom 6. Juni 2019 – offenbar direkt der Sanitätsabteilung der belangten Behörde – vorgelegt hat, die

aber der Amtsärztin aus welchen Gründen immer nicht zur Kenntnis gelangt sein dürfte.
In dieser FA-Stellungnahme, die kein Untersuchungsdatum enthält, führt Dr. P aus, dass bei der Bf keine Erkrankung aus dem Fachgebiet des Untersuchers feststellbar sei, insbesondere bestehe kein Hinweis auf ein pathologisches Trinkverhalten im Sinne eines Missbrauchs und/oder Abhängigkeitssyndroms. Die Erteilung einer Lenkberechtigung sei ohne weitere Befristung und/oder Auflagen zu befürworten. Die ersten beiden CDT-Werte seien im Rahmen der Norm, die Haaranalyse sei ohne weitere Begründung gefordert worden; vor der Haaranalyse vom April 2019 sei sie auf Urlaub in Kroatien gewesen und habe täglich Alkohol ohne Berauschung konsumiert. Seit 2017 konsumiere sie an Wochenenden etwa 0,5 l bis 0,75 l Spritzer Wein innerhalb von sechs bis acht Stunden, aber nicht jedes Wochenende sondern eher als Ausnahme, was die CDT-Werte bestätigten. Keine Hinweise bestünden auf gehäuften Missbrauch und/oder Abhängigkeit.

Die Bf gab in der Verhandlung am 15. Oktober 2019 an, die Untersuchung bei Dr. P sei am 6. Juni 2019 erfolgt und er habe sofort das Gutachten diktiert. Im Gutachten Dris S seien angeblich von ihr stammende Aussagen enthalten, die sie so nicht getätigt habe. Von Abstinenz sei dort nie die Rede gewesen. Beim Vorfall 2017 habe sie ihr Auto dort nicht stehenlassen wollen und sei deshalb noch ein Stück gefahren; sie habe sich woanders abholen lassen wollen. Die 2 %o damals seien auf eine Geburtstagsfeier zurückzuführen, die über das ganze Wochenende stattgefunden habe. Sie hat ihren derzeitigen Alkoholkonsum so geschildert, dass sie während der Woche keinen Alkohol trinke und am Wochenende bei Anlässen 3 bis 4 Gespritzte Wein, durchschnittlich an zwei Wochenenden pro Monat. Wenn sie etwas getrunken habe, fahre sie nicht mit dem Pkw, sondern mit ihrer Mutter, den Eltern oder ihrem Freund; sie könne trinken und fahren trennen.

Der AmtsSV führte in seiner gutachterlichen Stellungnahme in der Verhandlung aus:
„Die Bf lenkte am 23. September 2017 ein Kfz in einem durch Alkohol beeinträchtigten Zustand von 2 %o. Um mit diesem hohen Alkoholgehalt noch handlungsfähig zu sein, muss eine starke Toleranzentwicklung vorliegen, die durch gesellschaftlich übliche Trinkmengen nicht erreicht werden kann. Die Mehrheit der Bevölkerung ist laut Trinkversuchen gar nicht in der Lage, BAK-Werte von 1,5 %o bis 1,6 %o zu erreichen. Eine Metaanalyse kommt zum Schluss, dass Alkoholkonzentrationen von über 1,3 %o nicht mit dem in gesellschaftlichem Rahmen üblichen Alkoholkonsum zu vereinbaren ist. Bei der Bf liegt daher eine erhebliche Alkoholgewöhnung vor. Der gemessene BAK von 2 %o ist nur durch Bypass-Abbauwege in der Leber vereinbar. Die Bypass-Wege wurden durch den langjährigen schädlichen Gebrauch von Alkohol gebildet.

Diagnosekriterien für Abhängigkeit:

Nach dem ICD 10 ist die Diagnose „Abhängigkeitssyndrom“ zu stellen, wenn bei einer betroffenen Person während des letzten Jahres mindestens drei oder mehr der folgenden Kriterien gleichzeitig vorhanden waren:

1. Ein starker Wunsch oder eine Art Zwang, ein Suchtmittel zu konsumieren
2. Verminderte Kontrollfähigkeit bezüglich des Beginns, der Beendigung und der Menge des Konsums des Suchtmittels
3. Ein körperliches Entzugssyndrom bei Beendigung oder Reduktion des Konsums
4. Nachweis einer Toleranz: Um die ursprünglich durch niedrige Mengen des Suchtmittels erreichten Wirkungen hervorzurufen, sind zumindest höhere Mengen erforderlich
5. Fortschreitende Vernachlässigung anderer Interessen und Vergnügen zugunsten des Suchtmittelkonsums und/oder erhöhter Zeitaufwand, um die Substanz zu beschaffen, zu konsumieren oder sich von den Folgen zu erholen
6. Anhaltender Substanzgebrauch trotz des Nachweises eindeutiger schädlicher Folgen (körperlicher, psychischer oder sozialer Art)

Bei der Bf sind die Kriterien „Starker Wunsch Suchtmittel zu konsumieren“, „Nachweis der Toleranz“ und „anhaltender Substanzgebrauch“ erfüllt, sodass auf eine Alkoholabhängigkeit geschlossen werden kann. Dr. S stellte auch die Diagnose „Verdacht auf eine beginnende Alkoholabhängigkeit“, dies kann nur bestätigt werden.
Im krassen Widerspruch dazu steht die Stellungnahme Dris P. Er kam zum Schluss, dass kein pathologisches Trinkverhalten im Sinne eines Missbrauchs und/oder Abhängigkeit bei der Bf vorliegt.
Diese Einschätzung ist aber nicht schlüssig und nachvollziehbar. Alleine die Tatsache, dass die Bf mit 2 %o noch handlungsfähig war, spricht für eine starke Alkoholtoleranz, die nur durch einen schädliche Gebrauch von Alkohol eintritt. Auf das Ergebnis der Haaranalyse ist Dr. P nicht eingegangen; die Stellungnahme ist damit unvollständig.

Beim schädlichen Gebrauch als Vorstufe der Abhängigkeitserkrankung und bei der Abhängigkeitserkrankung handelt es sich entsprechend der medizinisch-wissenschaftlichen Literatur um eine Psychische- und Verhaltensstörung auf Grundlage der Aktivierung des Belohnungssystems des Gehirns. Das Belohnungssystem wird durch suchterzeugende Mittel (Alkohol, Drogen) aktiviert und es kommt es zu einer Neuverschaltung von Nervenzellen im Gehirn, wodurch ein dauerhaftes Suchtgedächtnis entsteht. Im Suchtgedächtnis werden die angenehm erlebten Ereignisse bzw angenehmen Wirkungen und Empfindungen und somit positiven Substanzwirkungen (Lust) abgespeichert.
Die Gedächtnisspuren bleiben ein Leben lang erhalten. Jede Stimulation des Gedächtnisses führt zu einer massiven Auslösung des Suchtwunsches. Dies führt

zum Wiederaufflammen der Verhaltensstörung. Daher ist eine dauerhafte Abstinenz notwendig.
Da sich das bisherige Konsummuster bereits verfestigt hat, kann nur eine aktive und willentliche, dauerhafte Auseinandersetzung zu einer Durchbrechung der Konsumgewohnheiten führen.
Bei der Erkrankung „Schädlicher Gebrauch"/„Beginnende Alkoholabhängigkeit" bedarf es einer dauerhaften Auseinandersetzung und einer dauerhaften Veränderung der Konsumgewohnheiten über einen Zeitraum von mindestens 2 bis drei Jahren um eine stabile Verhaltensänderung annehmen zu können.
Dr. S stellte bei der Bf eine sehr hohe Affinität zum Alkohol fest, sie benutze seit Jahren durchgehend Alkohol als Stress- und Problembewältiger und ist auch kognitiv stark an Alkohol gebunden.
Es besteht daher bei der Bf ein sehr hohes Rückfallrisiko in alte Konsummuster.

Um neuerliche Trink-Fahr-Konflikte zu vermeiden, ist eine strikte Alkoholabstinenz zu fordern.
Die Bf ist befristet geeignet zum Lenken eines Kfz der Gruppe 1.
Die Befristung sollte einen Zeitraum von drei Jahren umfassen unter Einhaltung einer strikten Alkoholkarenz und Abstinenznachweis durch vier Haaranalysen auf EtG pro Jahr im 1. und 2. Befristungsjahr und zwei Haaranalysen auf EtG nach kurzfristiger Terminisierung im 3. Jahr."

In seiner ergänzenden FA-Stellungnahme vom 31. Oktober 2019 führt Dr. P aus, die ersten beiden CDT-Werte seien im Rahmen der Norm gewesen, dann sei ohne weitere Begründung eine Haaranalyse gefordert worden, die sie im April 2019 abgegeben habe – davor sei sie mit der Mutter auf Urlaub in Kroatien gewesen und habe täglich Alkohol konsumiert ohne Berauschung und ohne missbräuchlichen Alkoholkonsum. Dieses Trinkverhalten habe auch die leicht erhöhten Ergebnisse der Haaranalyse begründet, die nur bedingt geeignet seien, eine Aussage über eine Alkoholabhängigkeit zu treffen. Der EtG-Wert sei zwar tauglich für die Abstinenzkontrolle, nicht aber zur verlässlichen Feststellung einer Alkoholabhängigkeit. Ihr sei laut den Ausführungen der Behörde nie eine Alkoholabstinenz auferlegt worden, dafür habe auch jegliche Grundlage gefehlt.
Zur gutachterlichen Stellungnahme des AmtsSV führt Dr. P aus, die Diagnose Alkoholabhängigkeit auf Basis eines Ereignisses und dessen Interpretation zu stellen, sei aus psychiatrischer Sicht höchst unprofessionell; in der psychiatrischen Untersuchung der Bf fehle jeder Hinweis auf einen „starken Wunsch Suchtmittel zu konsumieren"; im Gegenteil schaffe sie es ohne große Anstrengung, ihren Alkoholkonsum den Situationen anzupassen; würde ein schon „jahrelang" bestehender Alkoholmissbrauch und starker Wunsch nach Alkohol zu konsumieren bestehen, wäre es ihr nicht möglich gewesen, über einen längeren Zeitraum keinen Alkohol zu konsumieren, was aufgrund der unauffälligen CDT-Werte bewiesen sei. Auch der Nachweis einer Toleranz lasse sich psychiatrisch nicht nachvollziehen, die Annahme, dass eine Alkoholfahrt mit 2 %o eine Toleranz beweise, sei schlichtweg

falsch. Auch fehle jeder Hinweis eines anhaltenden Substanzgebrauchs; die Bf konsumiere Alkohol in Gesellschaft, ohne ihn als „Medikament“ zu missbrauchen und ohne eine bestimmte Wirkung erzielen zu wollen.
Zum Alkoholkonsum der Bf führt er aus, eine einmalige Alkoholisierung mit 2 %o, eine isolierte Phase des vermehrten Alkoholkonsums, im Fall der Bf, in den Tagen vor dem Vorfall, vermehrter Alkoholkonsum über den Tag verteilt, unter Berücksichtigung eines Restalkohols vom Vortag oder zB im Rahmen eines Urlaubes stellten keine Hinweise auf gehäuften Alkoholmissbrauch und/oder Alkoholabhängigkeit dar; es hätten sich weder körperliche noch psychologische Entzugserscheinungen gezeigt, die für die Diagnose Abhängigkeitssyndrom unabdingbar seien.
Bei der Diagnose „keine Erkrankungen aus dem Fachgebiet des Untersuchers“ gab Dr P folgende abschließende Stellungnahme ab:
„Eine einmalige Alkoholisierung mit 2 %o, eine isolierte Phase des vermehrten Alkoholkonsums, wie zB im Rahmen eines Urlaubes, stellen keine Hinweise auf gehäuften Missbrauch und/oder Abhängigkeit dar. Des Weiteren zeigten sich keine Entzugserscheinungen weder körperlicher noch psychologischer Art, die für die Diagnose Abhängigkeitssyndrom unabdingbar sind. Daher besteht aus fachärztlicher Sicht bei der Bf keine Erkrankung aus dem Fachgebiet des Untersuchers. Es liegt weder ein gehäufter Alkoholmissbrauch und/oder Abhängigkeitserkrankung vor, sodass aus psychiatrischer Sicht eine Erteilung einer Lenkerberechtigung (Gruppe 1) ohne weitere Befristung und/oder Auflagen befürwortet werden kann.“

Die Ergänzung der gutachterlichen Stellungnahme des AmtsSV vom 15. November 2019 lautete, dass den Ausführungen Dris P, der EtG-Wert bei der Haaranalyse sei für die Abstinenzkontrolle tauglich, nicht jedoch zur verlässlichen Feststellung einer Krankheit in Form der Alkoholabhängigkeit, zugestimmt werde – dazu seien die ICD–Kriterien zu verwenden. Eine Haaranalyse auf EtG erlaube aber eine verlässliche Aussage zum Konsumverhalten und stelle somit einen wichtigen Baustein zur Diagnosefindung dar. Weder von Dr. L noch von Dr. S sei allein aufgrund der Haaranalysen die Diagnose gestellt worden.
Dr P widerspreche seinen Fachkollegen Dr. L und Dr. S und der gängigen Fachliteratur aus dem Bereich der Verkehrsmedizin. Er könne die angeführten FA-Stellungnahmen Dris L und Dris S nicht entkräften. Der AmtsSV hält seine Beurteilung vollinhaltlich aufrecht.

Die Bf hat in der Stellungnahme vom 2. Dezember 2019 darauf verwiesen, die Rechtmäßigkeit einer Einschränkung gemäß § 14 Abs 5 FSG setze schlüssige Feststellungen über die Abhängigkeit von Suchtmitteln bzw einen gehäuften Missbrauch derselben voraus. Keiner der Fachärzte treffe solche Feststellungen zu einer Abhängigkeitserkrankung; lediglich der AmtsSV vermöge eine solche zu erkennen, ohne jedoch eine schlüssige Begründung liefern zu können. Der VwGH habe einen gehäuften Missbrauch bei einem in der jüngeren Vergangenheit

liegenden exzessiven Alkoholkonsum angenommen, für den Häufigkeit und Intensität des Alkoholkonsums ausschlaggebend seien, wobei eine entsprechende Phase der Abstinenz zu berücksichtigen sei. Laut FTC-Gutachten liege ein exzessiver Alkoholkonsum erst bei einem EtG-Wert von über 100 vor – davon könne in ihrem Fall keine Rede sein.

4.2. Beweiswürdigend ist vonseiten des Landesverwaltungsgerichtes Oberösterreich festzuhalten, dass bei der Bf der am 23. September 2017, 04:00 Uhr, bestanden habende Alkoholgehalt von 2 ‰ unbestritten feststeht. Die Bf hat in diesem, ihr nach eigenen Angaben auch bewussten Zustand ein Kraftfahrzeug gelenkt und gab den Konsum von Bier und Gespritzten zwischen 23:30 Uhr und 03:30 Uhr im Rahmen einer Geburtstagsfeier zu.

Der darauffolgende Entzug der Lenkberechtigung für die Dauer von sechs Monaten mit Mandatsbescheid der belangten Behörde vom 28. September 2017, BHVB-2017-391292/3-PL, endete am 23. März 2018 und wurde ihr nach Befolgung der angeordneten Maßnahmen mit Bescheid der belangten Behörde vom 26. März 2018 eine eingeschränkte Lenkberechtigung – Befristung bis 8. März 2019, Auflagen: alle drei Monate Vorlage eines CDT-Wertes – erteilt.
Der CDT-Wert vom 28. Mai 2018 war mit 0,8 % unauffällig.

Im September 2018 übersah Bf den Termin für die Vorlage des CDT-Wertes. Bei der darauffolgenden amtsärztlichen Untersuchung erfolgte am 30. Oktober 2018 eine unangekündigte Haarprobennahme, deren Analyse (bezogen auf den Zeitraum Ende Juli bis Ende Oktober 2018) einen EtG-Wert von 37 pg/mg ergab. Allerdings war laut Gutachten die 3 cm lange Haarprobe zum einen zur Hälfte gebleicht – und daher der EtG-Wert zugunsten der Bf ev. niedriger – und zum anderen offenbar zu gering, weshalb der Wert von 37 pg/mg als „nur orientierend zu werten“ war.

Aus dem Verfahrensakt ergibt sich, dass die Bf dem Amtsarzt der belangten Behörde den CDT-Wert vom 20.12.2018 (mit 0,87 % unauffällig) und die psychiatrische FA-Stellungnahme Dris L vom 3. Jänner 2019 unaufgefordert vorgelegt hat. Dr L geht nach Verneinung der Erfüllung der Kriterien für eine Alkoholabhängigkeit von der Diagnose „schädlicher Gebrauch von Alkohol“ und im Ergebnis von einer eingeschränkten Eignung zum Lenken von Kraftfahrzeugen der Gruppe 1 aus. Die Bf hat bei der Untersuchung geschildert, dass sie im Sommer 2017 vorübergehend vermehrt Alkohol getrunken hat (Überlastung durch Arbeits- und Wohnungsverlust, Beziehungskrise); sie hatte keine Entzugssymptomatik; zum Untersuchungszeitpunkt (19.12.2018) konsumierte sie nach eigenen Angaben bei Anlässen zwei bis drei Gläser Wein. Dr. L geht aufgrund des Alkoholwertes von 2 ‰ im September 2017 – nachvollziehbar begründet – von einer „beginnenden Gewöhnung an Alkohol“ aus.

Das Ergebnis der für die Bf überraschenden Haarprobe vom 30. Oktober 2018 (3 cm-Zeitraum August bis Oktober 2018) mag wegen der chemischen Behandlung der zu geringen Menge untersuchter Haare wenig aussagekräftig sein, wobei die Bf jedoch urlaubsbedingten Alkohol-Mehrkonsum im Sommer 2018 selbst angegeben hat.
An der Aussagekraft der 2. Haarprobe vom 5. April 2019, die laut FTC-Gutachten bezogen auf den Zeitraum Februar bis April 2019 mit 38 pg/mg einen „übermäßigen Alkoholkonsum naheliegend“ erscheinen lässt, ist aus der Sicht des Landesverwaltungsgerichtes Oberösterreich nicht zu zweifeln.

Die FA-Stellungnahme Dris S vom 5. Juni 2019 sieht einen „Verdacht auf beginnende Alkoholabhängigkeit“ aufgrund der hohen Affinität der Bf zu Alkohol. Die Bf gab beim FA an, in „guten Zeiten gelegentlich weißen Spritzer“ zu trinken, wenn es ihr schlecht gehe, käme sie auf vier bis fünf Spritzer. Im Sommer 2017 habe sie eine schwere seelische Krise gehabt wegen des Jobverlusts durch Insolvenz der Firma, Wohnungsaufgabe und die Beziehung sei in die Brüche gegangen – in dieser Situation sei die Alkoholfahrt am 23. September 2017 erfolgt. Die CDT-Werte seien immer unauffällig gewesen, die Haarprobe im Oktober 2018 unvorhergesehen nach einem Urlaub in Kroatien mit vermehrtem Alkoholkonsum wegen einer Beziehungskrise vor dem Urlaub. Die letzte Haarprobe vor dem Ende der Befristung im Juni 2019 sei wegen vermehrtem Alkoholkonsum wegen der Trennung vom Freund ebenfalls erhöht gewesen.
Dr. S beurteilt die Bf als kognitiv stark an Alkohol gebunden, den sie als Stress- und Problemlöser benutze. Er hält eine Phase der Alkoholabstinenz für notwendig, geht aber aufgrund der für ihn glaubwürdigen Angaben der Bf, Trinken und Fahren strikt zu trennen, von einer eingeschränkten Eignung zum Lenken von Kraftfahrzeugen für ein weiteres halbes Jahr mit Haarproben auf EtG (unter 7 pg/mg) nach drei und sechs Monaten sowie Besuch einer Suchtberatungsstelle aus.

Dem gegenüber steht die FA-Stellungnahme Dris P vom 5. Juni 2019, der bei der Bf keinerlei Hinweise auf pathologisches Trinkverhalten im Sinne eines Alkoholmissbrauchs und/oder Abhängigkeitssyndroms erblickt und die Erteilung einer uneingeschränkten Lenkberechtigung befürwortet.

Aus der Sicht des Landesverwaltungsgerichtes Oberösterreich ist zu betonen, dass die Ausführungen des AmtsSV mit denen von Dr L und Dr. S weitgehend übereinstimmen dahingehend, dass bei der Bf im September 2017 ein vermehrter, auf psychischen Stress zurückzuführender Alkoholkonsum vorlag, der den hohen Alkomatwert von 2 ‰ bei der Alkoholfahrt mit einer beginnenden Alkoholgewöhnung zu erklären vermag. Dabei ist zu bedenken, dass die Bf die beiden Fachärzte für Psychiatrie Dr. L und Dr. S selbst gewählt hat und beide ihre eigenen Aussagen in der jeweiligen Anamnese wiedergegeben haben.

Die vom AmtsSV in der Verhandlung für die Zeit der Alkoholfahrt vom 23. September 2017 attestierte und mit der Bildung von Bypass-Wegen in der Leber erklärte starke Alkoholgewöhnung bzw Alkoholtoleranz deckt sich mit den Ausführungen Dris L und Dris S. Der AmtsSV hat bei der Bf auf der Grundlage der beiden FA-Stellungnahmen – und damit schlüssig begründet – das Vorliegen einer Psychischen und Verhaltensstörung – „schädlicher Gebrauch als Vorstufe einer Abhängigkeitserkrankung“ bzw im Sinne der Diagnose Dris S „Verdacht auf eine beginnenden Alkoholabhängigkeit“ – bejaht, dh eine Erkrankung, bei der es einer dauerhaften Auseinandersetzung und dauerhaften Änderung der Konsumgewohnheiten über einen Zeitraum von zwei bis drei Jahren bedarf, um eine stabile Verhaltensänderung annehmen zu können.

Dass diese stabile Verhaltensänderung bei der Bf auch jetzt nicht unreflektiert anzunehmen ist, zeigen ihre eigenen Aussagen von ihrem derzeitigen Alkoholkonsum gegenüber Dr. L, Dr. S und Dr. P: Dr. L gegenüber hat die Bf im Dezember 2018 auf die Frage nach ihrem derzeitigen Alkoholkonsum zwei bis drei „Gläser“ Wein bei Anlässen angegeben.
Am 6. Juni 2019 hat sie Dr P gegenüber ihren Alkoholkonsum seit 2017 mit an etwa zwei Wochenenden im Monat konsumierten zwei bis drei Gespritzten Weißwein dargelegt.
Gegenüber Dr. S hat sie beim Untersuchungstermin am 29. Mai 2019 hingegen angegeben, ihr Alkoholkonsum sei wechselhaft, nämlich gelegentlich, aber bei Lebenskrisen komme sie auf vier bis fünf Gespritzte – sie habe gerade eine Trennung hinter sich, habe aber seit 28. Mai 2019 einen neuen Job.

Die FA-Stellungnahmen Dris L und Dris S sind im Licht der dortigen Angaben der Bf nachvollziehbar, wobei auch die aufgezeigte Relation der konsumierten Alkoholmenge zur Lebenssituation nicht als unschlüssig zu sehen ist, sodass die (von der belangten Behörde aufgrund des Ergebnisses der 2. Haaranalyse verlangte) FA-Stellungnahme Dris S zwar von der Diagnose her weitreichender ist als die Dris L, aber ebenso wie diese zum Ergebnis der bedingten Eignung der Bf zum Lenken von Kraftfahrzeugen der Gruppe 1, wenn auch mit weitreichenderen Auflagen und eingeschränkter Befristung, gelangt.

Die beschönigenden Ausführungen Dris P sind aus der Sicht des Landesverwaltungsgerichtes Oberösterreich weitgehend unverständlich.
Dr P, den offensichtlich eher die fachliche Qualifikation des AmtsSV – die Tatsache, dass dieser Facharzt für Unfallchirurgie ist, hat mit seiner nunmehrigen Tätigkeit als medizinischer Amtssachverständiger nichts zu tun – stört als sich mit den Argumenten in den FA-Stellungnahmen der beiden anderen Fachärzte für Psychiatrie auseinanderzusetzen, hat in seiner FA-Stellungnahme diese überhaupt ignoriert, obwohl ihm bei der Ergänzung vom 31. Oktober 2019 auch die FA-Stellungnahme Dris S bereits bekannt sein musste. Er widerspricht insbesondere der (von Dr L attestierten) Alkoholgewöhnung der Bf im Herbst 2017, ohne seine

Aussagen vom Fehlen jeglicher Hinweise auf pathologisches Trinkverhalten zu begründen. Er kann lediglich eine Toleranz bei einer Alkoholfahrt mit 2 %o „psychiatrisch“ nicht nachvollziehen und mutmaßt beispielhafte Trinkverhalten, die mit der Bf nichts zu tun haben. Auf die Ausführungen Dris S zur Schilderung der Bf ihres Konsums abhängig von ihrer psychischen Verfassung geht er überhaupt nicht ein und sieht „kein pathologisches Trinkverhalten“.
Richtig ist jedoch, dass der Bf nie eine völlige Abstinenz auferlegt wurde – der Cut-off-Wert von 7 pg/mg lässt einen Spielraum zu, der keine absolute Abstinenz umfasst.

Der AmtsSV hat sich mit den vorgelegten FA-Stellungnahmen ausführlich auseinandergesetzt. Das Landesverwaltungsgericht OÖ hält seine gutachterlichen Ausführungen, dass bei der Bf in der Vergangenheit „schädlicher Gebrauch von Alkohol an der Grenze zu beginnender Abhängigkeit“ gegeben war, für nachvollziehbar. Die daran geknüpfte bedingte Eignung der Bf zum Lenken von Kraftfahrzeugen der Gruppe 1 ist (auch im Hinblick auf die Ausführungen Dris L und Dris S) schlüssig und nachvollziehbar. Die Befristung auf drei Jahre mit völliger Alkoholabstinenz und Abstinenznachweis durch vier Haaranalysen im 1. und 2. Jahr und zwei Haaranalysen „auf Abruf“ im 3. Jahr ist unter dem Blickwinkel der „beginnenden Alkoholabhängigkeit“ zu sehen und daher zur Verhinderung des Rückfalls in alte Konsummuster gerechtfertigt, wobei der geforderte Abstinenznachweis bis zum Cut-off-Wert von 7 pg/mg EtG reicht.

Seit der Alkoholfahrt im September 2017 sind nur zwei Jahre vergangen, in denen die Bf zwei Haaranalysen auf EtG vom Oktober 2018 und vom April 2019 mit Werten von (offenbar wenig aussagekräftigen) 37 pg/mg bzw (sehr wohl für übermäßigen Alkoholkonsum in einem unmittelbar vorangegangenen Urlaub sprechenden) 38 pg/mg vorgelegt hat. Beide Werte liegen aber jedenfalls über dem von Dr. L geforderten Wert <30 pg/mg EtG.

Aus der Sicht des Landesverwaltungsgerichtes Oberösterreich erscheint eine Befristung auf vorerst zwei Jahre mit dreimonatigen Haaranalysen auf EtG mit Werten bis 7 pg/mg EtG, die letzte zur Nachuntersuchung in zwei Jahren, ausreichend, eine Verhaltensänderung der Bf nach dem diagnostizierten schädlichen Gebrauch von Alkohol zu bewirken und das Suchtgedächtnis soweit zurückzudrängen, dass mit keinem das gesellschaftlich übliche Trinkmuster übersteigenden Alkoholkonsum mehr zu rechnen ist.

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. ...

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.

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-, 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.

Aus der Sicht des Landesverwaltungsgerichtes Oberösterreich hat der AmtsSV überzeugend dargelegt, dass beim Wert von 2 %o, den die Bf bei der Alkoholfahrt am 23. September 2017 unbestritten aufgewiesen hat, von einer erheblichen Alkoholgewöhnung auszugehen ist, weil die Bf sonst in diesem Zustand nicht in der Lage gewesen wäre, überhaupt ein Kraftfahrzeug zu lenken. Aus dieser erheblichen Gewöhnung hat er den – wohl zulässigen weil unter Hinweis auf die FA-Stellungnahmen Dris L vom 3. Jänner 2019 und laut Dr. S vom 5. Juni 2019 nachvollziehbaren – Schluss auf einen „schädlichen Gebrauch von Alkohol mit Verdacht auf beginnende Alkoholabhängigkeit (F10.2)“ – gezogen.

Die medizinische Umschreibung „schädlicher Gebrauch von Alkohol“ F10.1 entspricht dabei vom Trinkverhalten her der Formulierung „gehäufter Missbrauch von Alkohol“ im § 14 Abs 5 FSG-GV im Sinne eines häufigen Missbrauch innerhalb relativ kurzer Zeit, der schließlich zur Gewöhnung führt (vgl VwGH 18. März 2003, 2002/11/0209, 25.05.2004, 2003/11/0310).

Die Bf hat auch bestätigt, dass sie im Sommer vor der Alkoholfahrt 2017 aufgrund einer Beziehungskrise und des Verlustes des Arbeitsplatzes und der Wohnung vermehrt Alkohol getrunken hat, wobei sie sich ihrer nach der Geburtstagsfeier am 23. September 2017 spürbaren Alkoholisierung wohl bewusst war, den Pkw dort aber nicht stehenlassen sondern sich von anderswo abholen lassen wollte. Damit widerspricht sie der von Dr. L, Dr. S und dem AmtsSV angenommenen Gewöhnung an größere Alkoholmengen nicht.

Was dabei den "gehäuften Alkoholmissbrauch" iSd § 14 Abs 5 FSG-GV anlangt, so ist dieser vor dem Hintergrund der Zielsetzung des FSG und der FSG-GV, nur solchen Personen, die zum Lenken von Kraftfahrzeugen hinreichend gesund sind, eine Lenkberechtigung zu erteilen und zu belassen (vgl etwa VwGH 30.06.2016, Ra 2016/11/0088), zu beurteilen. Der Verwaltungsgerichtshof hat einen gehäuften Alkoholmissbrauch bei einem in der jüngeren Vergangenheit liegenden exzessiven Alkoholkonsum (VwGH 31.07.2017, Ra 2017/11/0064) angenommen, für den die Häufigkeit und die Intensität des Alkoholkonsums ausschlaggebend sind (VwGH 18.10.2017, Ra 2017/11/0232), wobei eine entsprechende Phase der Abstinenz zu berücksichtigen ist (VwGH 22.04.2008, 2006/11/0152).
Bei einer bereits zurückliegenden Alkoholabhängigkeit ebenso wie einem in der Vergangenheit liegenden gehäuften Missbrauch von Alkohol steht schon § 14 Abs 5 FSG-GV der Annahme einer uneingeschränkten gesundheitlichen Eignung zum Lenken von Kraftfahrzeugen entgegen (vgl in diesem Sinne im Zusammenhang mit gehäuftem Missbrauch von Suchtgift in der Vergangenheit auch VwGH 18.10.2017, Ra 2017/11/0232). Auch die Belassung einer bestehenden Lenkberechtigung ist nur befristet unter der Auflage von entsprechenden Kontrolluntersuchungen zulässig (vgl VwGH 11.6.2018, Ra 2018/11/0080).

Aufgrund ihrer eigenen Schilderungen ihres derzeitigen Alkoholkonsums ist davon auszugehen, dass die Bf nach dem Vorfall vom 23. September 2017 ihr Trinkverhalten in Bezug auf Alkohol zwar offensichtlich bereits geändert hat, wobei aber der (aussagekräftige) EtG-Wert der Haarprobe vom April 2019 immer noch „übermäßigen Alkoholkonsum naheliegend“ erscheinen lässt – die Bf hat erhöhten Alkoholkonsum mit der Trennung vom Freund begründet, dh wieder von ihrer psychischen Verfassung abhängig geschildert.
Der AmtsSV hat auch überzeugend ausgeführt, dass es einer dauerhaften Auseinandersetzung und dauerhaften Änderung der Konsumgewohnheiten über einen Zeitraum von mindestens drei (weiteren) Jahren bedarf, um eine ausreichend stabile Verhaltensänderung annehmen zu können. Diesen schlüssigen Ausführungen ist die Bf mit der FA-Stellungnahme Dris P in keiner Weise überzeugend entgegengetreten. Die Erläuterungen des AmtsSV erweisen sich somit als beweiskräftig und als taugliche Entscheidungsgrundlage.

Dass Haaranalysen der Vorzug gegenüber Harn- bzw Blutbefunden einzuräumen ist, weil sie wesentlich aussagekräftiger in Bezug auf Alkoholkonsumgewohnheiten sind, liegt auf der Hand, zumal die Analyse einer Haarprobe von 3 cm Länge auf Ethylglucuronid (EtG), das nur in Trinkalkohol vorkommt, Rückschlüsse auf den Zeitraum von jedenfalls drei Monaten ermöglicht. Die vom Bf vorgelegten CDT-Werte sind lediglich als Momentaufnahmen zu sehen. Die vom Rechtsvertreter der Bf behauptete Abkehr des Verkehrsamtes Wien von der bisherigen Gepflogenheit, Haaranalysen gegenüber Blutbefunden den Vorzug zu geben, ist weder

objektivierbar noch wäre solches aus der Sicht des Landesverwaltungsgerichtes Oberösterreich schlüssig begründbar. Der AmtsSV hat in seinem im Rahmen der mündlichen Verhandlung erstellten Gutachten – schlüssig begründet – keinen Zweifel daran gelassen, dass die Anordnung von Haaranalysen auf EtG alternativlos ist.

Der VwGH hat im Erkenntnis vom 19. Dezember 2017, Ra 2017/11/0287, ausgesprochen, dass „das vom VwG monierte Fehlen einer ‚gesicherten höchstgerichtlichen Judikatur zur Frage der alternativlosen Anordnung einer Haaranalyse zum Abstinenznachweis' schon deshalb keine Rechtsfrage von grundsätzlicher Bedeutung begründet, weil es sich dabei um eine Frage der Beweiswürdigung handelt, somit um eine solche, der regelmäßig als nicht über den Einzelfall hinausreichend keine grundsätzliche Bedeutung iSd Art 133 Abs 4 B-VG zukommt" (Hinweis Beschlüsse vom 16.06.2014, Ro 2014/11/0069, und vom 25.11.2015, Ra 2015/11/0095).

Im Ergebnis besteht nach den schlüssigen Ausführungen des AmtsSV bei der Bf aufgrund des nach schädlichem Gebrauch von Alkohol mit Verdacht auf Alkoholabhängigkeit immer noch laut Haaranalyse im Juni 2019 bestehenden „übermäßigen Alkoholkonsums" ein erhöhtes Rückfallrisiko in alte Konsummuster, weshalb sie befristet zum Lenken von Kraftfahrzeugen der Gruppe 1 geeignet ist für einen Befristungszeitraum von drei Jahren, gerechnet ab 15. Oktober 2019 mit (weitgehendem) Abstinenznachweis durch dreimonatliche Haaranalysen auf EtG in der ersten beiden Jahren und zwei Haaranalysen „auf Abruf" im 3. Jahr, davon die letzte zur Nachuntersuchung am Ende des Befristungszeitraumes. Der Besuch einer Alkoholberatung wurde von der belangten Behörde empfohlen, ist aber nicht als Auflage zu sehen.

Zur vom AmtsSV aus medizinischer Sicht geforderten Abstinenz ist auszuführen, dass der VwGH (vgl E 26.04.2018, Ra 2018/11/0031) auch bei Alkohol davon ausgeht, dass eine völlige Alkoholabstinenz weder im FSG noch in der FSG-GV für die Bejahung der Bereitschaft zur Verkehrsanpassung gefordert wird. Beim Cut-off-Wert 7 pg/mg bei EtG ist – im Gegensatz zur Auflage „05.08" – auch nicht von „völliger Abstinenz" auszugehen.

Angemerkt wird, dass es sich gegenständlich nicht um die Erteilung, sondern um die Einschränkung der Lenkberechtigung handelt, weshalb § 24 Abs 1 Z 2 FSG anzuwenden und die im behördlichen Bescheid zitierte Rechtsgrundlage des § 5 Abs 5 FSG zu streichen war.

Es war daher 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 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

Mag. Bissenberger