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-651974/22/MS

Datum:
Linz, 8. April 2022

IM NAMEN DER REPUBLIK

Das Landesverwaltungsgericht Oberösterreich erkennt durch seine Richterin Dr. Süß über die Beschwerde des K K, vertreten durch Rechtsanwältin Mag. D H, gegen den Bescheid der Bezirkshauptmannschaft Wels-Land vom 21. Dezember 2020, GZ: 387841/2020, betreffend die eingeschränkte Erteilung der Lenkberechtigung nach Durchführung einer öffentlichen mündlichen Verhandlung

zu Recht:

I. Der Beschwerde wird insoweit teilweise stattgegeben als Spruchpunkt 4. ersatzlos aufgehoben wird.

Ansonsten wird die Beschwerde mit der Maßgabe, dass der Spruch wie folgt lautet:
„Die Lenkberechtigung für die Klassen AM, A (A1, A2), B, BE und F wird Ihnen ab Zustellung dieses Erkenntnisses unter den Auflagen:

1. Verwendung einer Brille

2. Nachweis der Alkoholabstinenz durch Vorlage des Ergebnisses einer Haaranalyse auf Alkohol im ersten Jahr in dreimonatigen Abständen (Probennahme im Sanitätsdienst der BH Wels-Land oder bei der FTC – Forensisch-Toxikologischen BetriebsGmbH, Gaudenzdorfer Gürtel x-x (2. Stock), 1120 Wien nachfolgend FTC (alternativ bei der Gerichtsmedizin GmbH, Josef-Schwer-Gasse 9, 5020 Salzburg nachfolgenden GMI)) unaufgefordert bei der Bezirkshauptmannschaft Wels-Land (Bürgerservicestelle), das ist am 17.05.2022, 17.08.2022, 17.11.2022

3. Nachweis der Alkoholabstinenz durch Vorlage des Ergebnisses einer Haaranalyse auf Alkohol im zweiten und dritten Jahr in

sechsmonatigen Abständen (Probennahme im Sanitätsdienst der BH Wels-Land oder bei der FTC – Forensisch-Toxikologischen BetriebsGmbH, Gaudenzdorfer Gürtel 43-45 (2. Stock), 1120 Wien nachfolgend FTC (alternativ bei der Gerichtsmedizin GmbH, Josef-Schwer-Gasse 9, 5020 Salzburg nachfolgenden GMI)) unaufgefordert bei der Bezirkshauptmannschaft Wels-Land (Bürgerservicestelle), das ist am 17.05.2023, 17.11.2023, 17.05.2024, 17.11.2024

4. Vorlage einer internistischen Behandlungsbestätigung mit Angaben zum Krankheitsverlauf in 2 Jahren unaufgefordert bei der Bezirkshauptmannschaft Wels-Land (Führerscheinstelle), das ist am 17.02.2023

5. amtsärztliche Nachuntersuchung spätestens bis zum 17.11.2024 unter Vorlage folgender Befunde:
   - internistische Stellungnahme

befristet bis einschließlich 17. November 2024 erteilt.“

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. Verfahrensgang:

Mit Bescheid der Bezirkshauptmannschaft Wels-Land (im Folgenden: belangte Behörde) vom 21. Dezember 2020, GZ: 387841/2020, wurde Herrn K K (im Folgenden: Beschwerdeführer) die Lenkberechtigung für die Klassen AM, A (A1, A2), B, BE und F ab Zustellung des Bescheides unter der Auflage:

1. Verwendung einer Brille;

2. Nachweis der Alkoholabstinenz durch Vorlage des Ergebnisses einer Haaranalyse auf Alkohol im ersten und zweiten Jahr in dreimonatigen Abständen (Probennahme im Sanitätsdienst der BH Wels-Land oder bei der FTC – Forensisch-Toxikologischen BetriebsGmbH, Gaudenzdorfer Gürtel 43-45 (2. Stock), 120 Wien nachfolgend FTC (alternativ bei der Gerichtsmedizin GmbH, Josef-Schwer-Gasse 9, 5020 Salzburg nachfolgenden GMI)) unaufgefordert bei der Bezirkshauptmannschaft Wels-Land (Bürgerservicestelle), das ist am 16.02.2021, 16.05.2021, 16.08.2021, 16.11.2021, 16.02.2022, 16.05.2022, 16.08.2022, 16.11.2022

3. Nachweis der Alkoholabstinenz durch Vorlage des Ergebnisses einer Haaranalyse auf Alkohol im dritten und vierten Jahr in sechsmonatigen Abständen (Probennahme im Sanitätsdienst der BH Wels-Land oder bei der FTC – Forensisch-Toxikologischen BetriebsGmbH, Gaudenzdorfer Gürtel 43-45 (2. Stock), 120 Wien nachfolgend FTC (alternativ bei der Gerichtsmedizin GmbH, Josef-Schwer-Gasse 9, 5020 Salzburg nachfolgenden GMI)) unaufgefordert bei der Bezirkshauptmannschaft Wels-Land (Bürgerservicestelle), das ist 16.05.2023, 16.11.2023, 16.05.2024, 16.11.2024

4. Vorlage einer Bestätigung des regelmäßigen Besuchs einer Alkoholberatung oder einer Selbsthilfegruppe in dreimonatigen Abständen unaufgefordert bei der Bezirkshauptmannschaft Wels-Land (Bürgerservicestelle) vorzulegen, das ist 16.02.2021, 16.05.2021, 16.08.2021, 16.11.2021, 16.02.2022, 16.05.2022, 16.08.2022, 16.11.2022, 16.05.2023, 16.11.2023, 16.05.2024, 16.11.2024

5. Vorlage einer internistischen Behandlungsbestätigung mit Angaben zum Krankheitsverlauf in 3 Monaten und dann in 2 Jahren unaufgefordert bei der Bezirkshauptmannschaft Wels-Land (Führerscheinstelle) vorzulegen, das ist 16.02.2021, 16.02.2023

6. amtsärztliche Nachuntersuchung spätestens bis zum 16.11.2024 unter Vorlage folgender Befunde:

- internistische Stellungnahme

befristet bis einschließlich 16. November 2024 erteilt.

Gegen diesen Bescheid, der dem Beschwerdeführer per Adresse seiner Rechtsvertreterin am 23. Dezember 2020 zugestellt worden ist, richtet sich die mit anwaltlichem Schriftsatz vom 15. Jänner 2021 verfasste und rechtzeitig eingebrachte Beschwerde, in der beantragt wurde, das Landesverwaltungsgericht

Oberösterreich möge den angefochtenen Bescheid aufheben; in eventu den angefochtenen Bescheid aufheben und die Angelegenheit zur Erlassung eines neuen Bescheides an die belangte Behörde zurückverweisen; in eventu den angefochtenen Bescheid gegebenenfalls nach Feststellung des maßgeblichen Sachverhalts dahingehend abändern, dass dem Beschwerdeführer die Lenkberechtigung für die Klassen AM, A (A1, A2), B, BE und F unter der Auflage der Verwendung einer Brille, mit welcher der erforderliche Visus erreicht wird, und der Vorlage geeigneter Laborbefunde im Abstand von je 6 Monaten unbefristet erteilt wird. Darüber hinaus wurde beantragt eine mündliche Verhandlung durchzuführen.
Als Beschwerdegründe wurden Verletzung von wesentlichen Verfahrensvorschriften sowie inhaltliche Rechtswidrigkeit angegeben.

Mit Schreiben vom 9. Februar 2021 und unter gleichzeitiger Übermittlung des Verfahrensaktes legte die belangte Behörde die ggst. Beschwerde dem Landesverwaltungsgericht Oberösterreich zur Entscheidung vor und beantragte die Beschwerde als unbegründet abzuweisen. Von der Möglichkeit der Beschwerdevorentscheidung wurde kein Gebrauch gemacht.
Damit ergibt sich die Zuständigkeit des Landesverwaltungsgerichtes Oberösterreich zur Entscheidungsfindung (Art. 130 Abs. 1 Z 1 iVm 131 Abs. 1 B-VG iVm § 3 VwGVG). Gemäß Art. 135 Abs. 1 erster Satz B-VG iVm § 2 VwGVG entscheidet das Landesverwaltungsgericht durch die nach der Geschäftsverteilung zuständige Einzelrichterin.

II. Sachverhalt, Beweiswürdigung:

Beweis wurde erhoben durch die Einsichtnahme in den von der belangten Behörde vorgelegten Verfahrensakt, durch die Durchführung einer öffentlich mündlichen Verhandlung am 8. Juni 2021, an der der Beschwerdeführer selbst in Begleitung seiner Rechtsvertreterin teilnahm, durch ein ergänzend eingeholtes medizinisches Gutachten samt dessen Ergänzung aufgrund der in der mündlichen Verhandlung und nach Vorliegen der ersten medizinischen Stellungnahme vorgelegten Haaranalysen sowie durch die Einsichtnahme in das Führerscheinregister.

Die Amtssachverständige für Medizin erstellte am 15. November 2021 folgendes Gutachten:
„Bei Herrn K bestehen eine Alkoholabhängigkeit mit mehreren Versuchen einer Entwöhnungstherapie sowie ein Abbruch einer Entzugstherapie.
Erstmalige amtsärztliche Untersuchung am 01.04.2014, weil Herr K mit 1,94 Promille ein Kfz gelenkt hat.
Bezüglich seiner Alkoholanamnese bzw. seiner Eignung zum Lenken eines Kfz über den Zeitrahmen von 2014-2021 finden sich bereits ausführliche Erläuterungen in den

Gutachten sowie Stellungnahmen der Amtsärztin, Frau Dr. Ü aus dem Akt LVwG-651974/7/MS.
Bei Obengenanntem liegt eine Alkoholabhängigkeit vor, wie zuletzt von Herrn Dr L in seiner Stellungnahme vom 09.11.2021 bestätigt wurde.
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 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.
Herr K lenkte ein KFZ mit einem hohen Promillegehalt von 1,94%o, der zur Erstbegutachtung auf der BH Wels Land führte, danach folgten im Beobachtungszeitraum rez. Hinweise für einen neuerlichen Konsum großer Alkoholmengen.
Um mit einem 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 - 1,6 %o zu erreichen.
Eine Metaanalyse kommt zum Schluss, dass Alkoholkonzentrationen von über 1,3 %o nicht mit dem in gesellschaftlichen Rahmen üblichen Alkoholkonsum zu vereinbaren ist.
Eine erhebliche Alkoholgewöhnung liegt dann vor.
Der gemessene BAK ist nur durch Bypass-Abbauwege in der Leber vereinbar. Die Bypass-Wege wurden durch den langjährigen schädlichen Gebrauch von Alkohol gebildet.
Bei der Erkrankung Alkoholabhängigkeit bedarf es einer dauerhaften Auseinandersetzung und einer dauerhaften Veränderung der Konsumgewohnheiten über einen Zeitraum von mindestens 5 Jahren um eine stabile Verhaltensänderung annehmen zu können.
Laut der Stellungnahmen der Fachärztin, Frau Dr. Z liegt eine mangelnde Krankheitseinsicht von Herrn K vor. Diese ist erschwerend im Rahmen der angestrebten Verhaltensänderung, es besteht dadurch eine dementsprechend ungünstige Prognose der Erkrankung hinsichtlich eines zukünftigen Substanzmissbrauches.
Der Fortschritt der Verhaltensänderung stellt jedoch eine wichtige Beurteilungsgrundlage für die Abschätzung der weiteren Krankheitsentwicklung hinsichtlich eines zukünftigen Substanzmissbrauches und der davon abhängigen Eignung zum Lenken eines Kfz dar.
Ebenso als ungünstig ist das von Frau Dr. Z im Mai 2021 erhobene, incipiente kognitive Defizit zu werten.
Zusätzlich zu den oben angeführten Gefahrenpotentiale befindet sich Herr K in seinem derzeitigen sozialen Umfeld nach wie vor mit den sozialen Konflikt- und Konsumsituationen konfrontiert (Partnerkonflikt mit Alkoholproblem), somit besteht für ihn weiterhin ein hohes Rückfallrisiko in alte Konsummuster.

Laut VPU vom 02.06.2020 suchte er den Alkohol bisher zur psychischen Entlastung, der Genuss von Alkohol wirkte für ihn eher stimmungsaufhellend.
Vergessen darf auch die kardio-vaskuläre Situation mit

- Z. n. Hirnstammblutung 05/2019;
- Z. n. Sinusvenenthrombose 11/2017;
- Ausgeprägte Arteriosklerose der Halsgefäße;
- Koronare Herzerkrankung (Angio Herzkranzgefäße 7/18: CX 50% Verschluss, LAD langstreckiger 50% Verschluss, RCA proximal 50% Verschluss);
- Z. n. biologischem Aortenklappenersatz bei hochgradiger Aortenstenose 08.08.2018;
- Herzrhythmusstörungen (Rechtsschenkelblock); nicht.

Es wird empfohlen dieses Risikoprofil hinsichtlich Einschränkungen beim Lenken eines Kfz durch die Vorlage einer ausführlichen internistischen Stellungnahme in 1 Jahr erheben zu lassen.
Um neuerliche Trink-Fahr-Konflikte zu vermeiden ist eine strikte Alkoholabstinenz zu fordern.
Herr K ist befristet geeignet zum Lenken eines KFZ der Gruppe 1.
Die Befristung sollte einen Zeitraum von fünf Jahre umfassen unter Einhaltung einer strikten Alkoholkarenz und Abstinenznachweis durch 4 Haaranalysen pro Jahr auf EtG im ersten und zweiten Jahr und 2 Haaranalysen pro Jahr auf EtG nach kurzfristiger Terminisierung vom dritten bis fünften Jahr."
[Hervorhebungen nicht übernommen]

Dieses Gutachten wurde am 17. Februar 2022 wie folgt ergänzt:
„Eine aktuelle internistische Stellungnahme ist in den Unterlagen nicht zu finden, lediglich ein Befund von Herrn Dr. med. E S, FA für Innere Medizin vom 11.12.2018, der bereits aktenkundig ist.
Im ho. Gutachten vom 15.11.2021 konnte bereits ein aktueller Befund dieses Facharztes vom 05.02.2021 berücksichtigt werden.

Am Rande ist zu erwähnen, dass sich der Gefäßstatus bei Herz-Kreislauf-Erkrankungen durch entsprechende Risikofaktoren mit dem Zeitfaktor üblicherweise verschlechtert, wenn auch mit unterschiedlicher Zeitdauer.
Gleichzeitig nimmt auch das Risiko für weitere kardiovaskuläre Ereignisse zu.
Die beiden nachgereichten Haaranalysen entsprechen den Auflagen über die regelmäßige Vorlage von Haaranalysen zum Beweis der Alkoholabstinenz und damit der Eignung zum Lenken eines Kfz von Herrn K.
Aus den vorgelegten Unterlagen ergibt sich keine Änderung des amtsärztlichen Gutachtens. Im Gutachten wurde die notwendige längerfristige Kontrolle der Alkoholabstinenz bei der bisherigen Alkoholanamnese (Leugnen der Alkoholabhängigkeit, Rückfälle, etc.) von Herrn K mittels Befundvorlage einer Haaranalyse bereits erläutert."

Das während des verwaltungsgerichtlichen Verfahrens eingeholte medizinische Gutachten sowie dessen Ergänzung wurde den Verfahrensparteien jeweils zur Kenntnis gebracht und ihnen Gelegenheit gegeben, hierzu eine Stellungnahme abzugeben.
Von dieser Möglichkeit haben die Parteien jeweils Gebrauch gemacht.

Der Beschwerdeführer brachte mit Schriftsatz vom 27. Dezember 2021, verfasst von seiner Rechtsvertreterin einen Beweisantrag samt Urkundenvorlage (Behandlungsbestätigungen, Haaranalysen) verbunden mit einem Antrag auf schriftliche Erörterung/Ergänzung des med. Gutachtens Dris. K vom 15. November 2021, verbunden mit einem Fragenkatalog, ein. Mit weiterem Schriftsatz vom 14. März 2022 brachte der Beschwerdeführer einen weiteren Beweisantrag hinsichtlich des ergänzten medizinischen Gutachtens ein, womit auch eine Äußerung samt Ablehnungsantrag der medizinischen Amtssachverständigen aufgrund des Vorliegens eines Befangenheitsgrundes verbunden war.

Es liegt folgender entscheidungsrelevanter Sachverhalt vor:
Zur Vorgeschichte:
Mit Bescheid der belangten Behörde vom 25. November 2013 wurde dem Beschwerdeführer wegen mangelnder Verkehrszuverlässigkeit – Lenken eines Fahrzeuges in einem durch Alkohol beeinträchtigten Zustandes (0,97 mg/l) - die Lenkberechtigung für die Dauer von 6 Monaten entzogen und mit gleichem Bescheid begleitende Maßnahmen (Nachschulung, verkehrspsychologische Stellungnahme, amtsärztliches Gutachten) vorgeschrieben. Danach wurde die Lenkberechtigung der Gruppe 1 durch Befristung (ein Jahr) und Auflagen (Nachuntersuchung, Kontrolluntersuchung mit Vorlage von Laborbefunden in 3-monatigem Abstand) eingeschränkt. Hinsichtlich der Lenkberechtigung der Gruppe 2 wurde eine Nichteignung attestiert.

Da die Laborbefunde keinen Hinweis auf einen Alkoholmissbrauch ergeben hatten, wurde dem Beschwerdeführer, basierend auf dem amtsärztlichen Gutachten vom 23. Juni 2015, die Lenkberechtigung uneingeschränkt für die Gruppe 1 erteilt. Auf die Lenkberechtigung der Gruppe 2 hatte der Beschwerdeführer verzichtet.

Anlässlich einer Prüfung der Waffenverlässlichkeit im Jahr 2017 wurde aufgrund der Vorlage eines Arztbriefes des Ordensklinikums Linz bekannt, dass beim Beschwerdeführer seit 15 Jahren eine Alkoholabhängigkeit inklusive dreier Entwöhnungsbehandlungen und ein Rückfall seit Dezember 2016 vorliegt sowie, dass der Beschwerdeführer wegen eines Entzugsanfalles im März 2017 stationär aufgenommen wurde.

Daraufhin wurde der Beschwerdeführer von der belangten Behörde aufgefordert, sich amtsärztlich untersuchen zu lassen (Bescheid vom 4. April 2017) sowie eine psychiatrische Stellungnahme, eine verkehrspsychologische Stellungnahme und einen Laborbefund vorzulegen (Bescheid vom 11. Mai 2017).

Im Arztbrief des Ordensklinikums Linz mit dem Druckdatum vom 4. April 2017 werden als Diagnosen F10.1 Chronischer C2-Abusus und G40-9 Zustand nach dreimaligen epileptischen Anfall angeführt. In der Zusammenfassung wird u.a.

angeführt, dass beim Beschwerdeführer ein chronischer Alkoholabusus seit etwa 15 Jahren bei einem Zustand nach mehrfachen Entzugstherapien und mit neuerlichem Rückfall im Dezember 2016 besteht. Gleiches wird in der Anamnese/Status bei Aufnahme angeführt, wobei hier genauer ausgeführt wurde, die letzte Entwöhnungstherapie sei im Dezember 2016 erfolgt mit unmittelbar darauf folgendem Rückfall ebenfalls im Dezember 2016 und wurde attestiert, dass es sich beim Beschwerdeführer um einen konstanten Spiegeltrinker handelt.

Im Rahmen der amtsärztlichen Untersuchung am 9. Mai 2017 wurde erhoben, dass sich der Beschwerdeführer 2011 und 2016 einer Entwöhnungsbehandlung unterzogen hatte, er sich nach eigenen Angaben an den Zeitpunkt der dritten Entwöhnungsbehandlung nicht erinnern könne und er dazu neige mehr Alkohol zu trinken, wenn er ein Problem habe und er aufgrund von Problemen mit seiner Frau begonnen hatte wieder regelmäßig Alkohol zu trinken.

In der verkehrspsychologischen Untersuchung vom Juni 2017 wurde der Beschwerdeführer als nicht geeignet zum Lenken von Kraftfahrzeugen beurteilt.
In der Rubrik Zusammenfassung der Befunde/Gutachten wurde Folgendes ausgeführt:
„Die kraftfahrspezifischen Leistungsfunktionen lassen Defizite in den Bereichen Reaktionssicherheit, motorische Reaktionszeit, Konzentrations- und Erinnerungsvermögen erkennen und entsprechen nicht den Anforderungen im Sinn der Fragestellung zum Lenken von Kraftfahrzeugen der Gruppe 1 und 2.
Eignungswidrigkeiten finden sich auch im Persönlichkeitsbereich, wo aus der Vorgeschichte eine Alkoholabhängigkeit ableitbar ist. Da der Untersuchte durch massive alkoholspezifische Beschönerungstendenzen auffällt und aktuell weder über eine stabile noch motivational gefestigte Alkoholenthaltsamkeit verfügt, ist die Wahrscheinlichkeit für einen Rückfall in frühere Trinkgewohnheiten sowie bei Würdigung der aus der Vorgeschichte ableitbaren verminderten Verhaltenskontrolle nach erfolgten Alkoholkonsum für ein neuerliches Alkoholdelikt im Straßenverkehr deutlich erhöht. Als problematisch ist auch die bestehende erhöhte Alkoholtoleranz zu bewerten. Einerseits fehlen körperliche Warnsignale für das rechtlich relevante Alkohollimit, andererseits tritt ein subjektives Alkoholisierungsgefühl erst bei sehr hohen Alkoholisierungsgraden, wenn die willentliche Verhaltenskontrolle bereits deutlich reduziert ist und das Fahrzeug auch entgegen früherer Vorsätze in Betrieb genommen wird.“

Auch die Amtsärztin befand den Beschwerdeführer im Gutachten vom 14. Juni 2017 als nicht geeignet zum Lenken von Kraftfahrzeugen. Begründend wurde ausgeführt, beim Beschwerdeführer sei eine Alkoholabhängigkeit bekannt, er habe in der Vergangenheit mehrere Entzugsbehandlungen absolviert. Im März 2017 sei es im Rahmen eines Rückfalls zu einem Entzugsanfall gekommen, der eine stationäre Behandlung notwendig gemacht habe. Die vom Beschwerdeführer angegebene Abstinenz sei noch zu kurz um zu einer Regeneration der kraftfahrspezifischen Leistungsfähigkeit führen zu können. Bei der verkehrspsychologischen Leistungsbeurteilung seien die Defizite so groß

gewesen, dass die Eignung zum Lenken von Kfz nicht bestätigt werden könne. Eine Regeneration der kraftfahrspezifischen Leistungsfähigkeit sei erst nach einer längeren mehrmonatigen Abstinenz zu erwarten.

Im Jahr 2017 wurde dem Beschwerdeführer die Lenkberechtigung für die Dauer von 6 Monaten wegen der Verkehrsunzuverlässigkeit infolge der Weigerung seine Atemluft auf Alkoholgehalt untersuchen zu lassen entzogen.

In der fachärztlichen Stellungnahme vom 15. Dezember 2017 wurde beim Beschwerdeführer eine Alkoholabhängigkeit in derzeitiger Abstinenz diagnostiziert und der Beschwerdeführer aufgrund der Vorgeschichte als bedingt geeignet zum Lenken von Kraftfahrzeugen unter der Auflage regelmäßiger Kontrollen der alkoholspezifischen Laborwerte eingestuft und weiter ausgeführt, dass die Fortführung der Psychotherapie und der Selbsthilfegruppe verbindlich anzuraten sind.

In der erneuten verkehrspsychologischen Untersuchung vom Dezember 2017 wurde der Beschwerdeführer als bedingt geeignet zum Lenken von Kraftfahrzeugen befunden.
In der Zusammenfassung wurde wie folgt ausgeführt:
„Die kraftfahrspezifischen Leistungsfunktionen weisen Defizite in den Bereichen visuelle Orientierung (LTV) und Konzentrationsfähigkeit (Cog) auf. Aufgrund der durchschnittlichen Ergebnisse in den übrigen Bereichen und der Fahrpraxis können diese Defizite jedoch kompensiert werden. Aufgrund der Vorgeschichte ist auch von einer ausreichenden praktischen Intelligenz auszugehen. Somit ist eine ausreichende kraftfahrspezifische Leistungsfähigkeit für Kfz der Gruppe 1 zum Untersuchungszeitpunkt im Sinn der Fragestellung gegeben.
(Anmerkung: Sollten sich zukünftig Hinweise ergeben, dass der Untersuchte einen Rückfall in frühere problematische Alkoholkonsumgewohnheiten hat, so wäre auch eine Verschlechterung der kraftfahrspezifischen Leistungsfähigkeit nicht auszuschließen und eine erneute Überprüfung der Leistungsfähigkeit wäre zu empfehlen.)“

[....]

In der Haaranalyse vom 11. Dezember 2017 konnte EtG nicht nachgewiesen werden.

Im amtsärztlichen Gutachten vom 20. Dezember 2017, welches unter Heranziehung der verkehrspsychologischen Untersuchung vom Dezember 2017, der Haaranalyse vom Dezember 2017 und der fachärztlichen Stellungnahme vom Dezember 2017 erstellt wurde, wurde der Beschwerdeführer als für ein Jahr befristet geeignet befunden sowie Auflagen (Nachuntersuchung, Kontrolluntersuchung unter Beibringung von Haaranalysen) vorgeschlagen.

Begründend hat die Amtsärztin der belangten Behörde Folgendes ausgeführt:

„Herr K ist bedingt geeignet, Kfz der Gruppe 1 zu lenken.
Bei Herrn K besteht eine Alkoholabhängigkeit. Aufgrund der rezidivierenden Rückfälle waren zur Stabilisierung bereits drei Entwöhnungsbehandlungen notwendig. Zuletzt kam es 2016 zu einen länger dauernden Rückfall. Während des Rückfalls kam es zu einer Eskalation, die einen Polizeieinsatz erforderlich machte und in der Folge zum Führerscheinentzug führte. Nun weist Herr K seit 6 Monaten eine Abstinenz nach. Er besuchte regelmäßig eine Selbsthilfegruppe und unterzieht sich einer Psychotherapie. Es liegen eine befürwortende psychiatrische und verkehrspsychologische Stellungnahme vor. Aufgrund des bei einer Abhängigkeitserkrankung erhöhten Rückfallrisikos sind folgende Auflagen erforderlich:

- Vorlage von MCV, Gamma GT und CDT in 3 und 9 Monaten unaufgefordert beim BSS
- Durchführung einer Haaranalyse in 6 Monaten im Sanitätsdienst
- Vorlage einer Bestätigung des regelmäßigen Besuchs einer Alkoholnachsorge (Selbsthilfegruppe, Psychotherapie) in 6 Monaten unaufgefordert beim BSS
- Amtsärztliche Nachuntersuchung in einem Jahr mit Durchführung einer Haaranalyse
- Aufgrund der Sehschwäche ist das Tragen eines Sehbehelfs (Brille, Kontaktlinsen) beim Lenken eines Kfz erforderlich, mit dem der erforderliche Visus erreicht wird“

Sowohl in der Haaranalyse vom Juli 2018 als auch in jener vom Dezember 2018 konnte EtG nicht nachgewiesen werden.

Im Juli 2018 wurde beim Beschwerdeführer die Diagnose symptomatisch hämodynamisch hochgradig wirksame Aortenklappenstenose (V max. 4,1 m, mittlerer Gradient 47 mmHg) gestellt.

Im ärztlichen Befundbericht vom 11. Dezember 2018, erstellt von Dr. med. E S, scheint als Dauerdiagnose Zustand nach biologischen Aortenklappenersatz (Magna Ease 21 mm) am 8.8.2018 bei hochgradiger Aortenklappenstenose, kompletter Rechtsschenkelblock, KHK (Angio 7/18: CX 50-70%, LAD langstreckig 50 %, RCA prox 50 %), Nikotinabusus, Adipositas, benigne Prostatahyperplasie, Zustand nach Appendektomie, Zustand nach Sinusvenenthrombose auf.
In der Epikrise wird ausgeführt, es zeige sich kardial ein stabiler Zustand. Die Herzfunktion sei sehr gut. Es besteht eine gute Prognose. Es bestehe keine Kontraindikation gegen das Führen eines PKW. Eine Führerscheinkontrolle solle aus internistischer Sicht in 2 Jahren erfolgen.

Im amtsärztlichen Gutachten vom 18. Dezember 2018, welches auf der Basis der vorliegenden Befunde (Laborwerte vom Februar und August 2018, Haaranalysen vom Juli und Dezember 2018, internistische Stellungnahme vom Dezember 2018) erstellt wurde, wurde der Beschwerdeführer wieder als für ein Jahr befristet geeignet befunden sowie Auflagen (Nachuntersuchung, Kontrolluntersuchung unter Beibringung von Haaranalysen) vorgeschlagen. Das Rückfallrisiko wurde von der Amtsärztin der belangten Behörde als hoch angegeben.

Begründend wurde Folgendes ausgeführt:
„Herr K ist bedingt geeignet, Kfz der Gruppe 1 zu lenken.
Bei Herrn K besteht seit vielen Jahren eine Alkoholabhängigkeit. Er absolvierte bereits 2 Entwöhnungsbehandlungen (2010 und 2016) und mehrere Entzugsbehandlungen. Es kam bereits 3x zum Auftreten von Entzugsanfällen. Seit der letzten Entzugsbehandlung im März 2017 wird eine Abstinenz eingehalten. Er unterzieht sich regelmäßig einer Nachbehandlung.
Aufgrund des hohen Rückfallrisikos sind folgende Auflagen erforderlich:

- Durchführung einer Haaranalyse auf Alkohol, Probennahme im Sanitätsdienst oder bei der Gerichtsmedizin in Salzburg in 6 Monaten
- Amtsärztliche Nachuntersuchung mit Durchführung einer Haaranalyse auf Alkohol, Probennahme im Sanitätsdienst oder bei der Gerichtsmedizin in Salzburg in einem Jahr.“

Mit Bescheid vom 4. Februar 2019 wurde dem Beschwerdeführer die Lenkberechtigung befristet bis einschließlich 18. Dezember 2019 und unter der Auflage der Beibringung einer Haaranalyse auf Alkohol und der Verwendung einer Brille erteilt und angeordnet, dass sich der Beschwerdeführer bis zum 18. Dezember 2019 einer amtsärztlichen Nachuntersuchung unter Vorlage einer neuerlichen Haaranalyse auf Alkohol zu unterziehen habe.

Die Haaranalyse vom November 2019 ergab einen EtG von 59 pg/mg (übermäßiger Alkoholkonsum).

Am 22. November 2019 fand eine amtsärztliche Untersuchung statt und wurde am 19. Dezember 2019 gestützt auf die oben angeführte Haaranalyse, Laborwerte vom Dezember 2019 (CDT 1,2 %) und die psychiatrische Stellungnahme von Dr. Z vom 10. Dezember 2019 ein Gutachten gemäß § 8 FSG erstellt.

In der fachärztlichen Stellungnahme führte die Fachärztin für Psychiatrie aus, der Beschwerdeführer habe offensichtlich nie Einsicht in sein Alkoholtrinkverhalten und das Charakteristikum einer Abhängigkeitserkrankung gewonnen. Nach wie vor fühle er sich weder alkoholkrank noch gefährdet. Darüber hinaus würden sich diskrete kognitive Lücken bei biografischen Daten und eine Rechenschwäche zeigen. Bereits 2016 sei ein organisches Psychosyndrom diagnostiziert worden. Diagnostiziert wurde ein langjähriger schädlicher Konsum von Alkohol – Abhängigkeit – weiterhin Substanzgebrauch F10.24 sowie incipientes kognitives Defizit unklarer Genese F03. Das Lenken von Fahrzeugen sei bei einer Abhängigkeitserkrankung mit Trinkphase bis mindestens vor 3 bis 4 Wochen und fehlender Einsicht nicht zu befürworten. Sie empfahl eine verkehrspsychologische Untersuchung bei beginnendem kognitiven Defizit und die Einhaltung einer kontrollierten Abstinenz über ein halbes Jahr bei Haaranalysen in 3 und 6 Monaten, eine Kontaktaufnahme mit einer Spezialambulanz für Alkoholgefährdete und Alkoholkranke sowie die Bestimmung der lenkerspezifischen Fähigkeiten vor Fristablauf.

Die Amtsärztin der belangten Behörde befand den Beschwerdeführer im Gutachten vom 19. Dezember 2019 als nicht geeignet zum Lenken von Fahrzeugen.

Begründend wurde wie folgt ausgeführt:
„Herr K ist derzeit nicht geeignet, Kfz zu lenken.
Bei Herrn K besteht eine langjährige Alkoholabhängigkeit mit rezidivierenden Rückfällen. Herr K hat bereits mehrere Entzugs- und Entwöhnungsbehandlungen hinter sich. Der Befund der Haaranalyse vom 4.11.2019, Probennahme am 22.10.2019, belegt wieder einen Rückfall. Herr K gibt dazu an, dass er anlässlich der Feier seines 70. Geburtstages 3 Achterl Wein getrunken habe. Der nachgewiesene übermäßige Alkoholkonsum (EtG 59 pg/mg) ist durch diese geringe Alkoholmenge nicht erklärbar. Herr K bleibt aber weiterhin bei dieser Behauptung, obwohl ihm von der Fachärztin dargelegt wurde, dass diesen den hohen EtG-Wert nicht erklärt. Von der Fachärztin werden leichte kognitive Einschränkungen und ein für die Alkoholabhängigkeit typisches Verleugnungsverhalten diagnostiziert. Deshalb kann die Belassung der Lenkerberechtigung derzeit nicht befürwortet werden. Sie empfiehlt vorerst die Kontaktaufnahme mit einer Spezialambulanz für Alkoholgefährdete bzw. Alkoholkranke z.B. Psychiatrie 5, Neuromed Campus – auch im Hinblick auf eine erneute Entwöhnungsbehandlung – mit schriftlichem Terminnachweis. Davon will Herr K gar nichts wissen.

Der Nachweis einer zumindest 6 monatigen Abstinenz stellt die Voraussetzung für die Wiedererlangung der gesundheitlichen Eignung zum Lenken von Kfz dar.
Bei der amtsärztlichen Untersuchung für die Wiedererteilung der Lenkberechtigung sind folgende Stellungnahmen und Befunde vorzulegen:

- Vorlage von 2 Haaranalysen, die eine Alkoholabstinenz von 6 Monaten belegen
- Befürwortende, psychiatrische Stellungnahme
- Verkehrspsychologische Stellungnahme zum Nachweis der kraftfahrspezifischen Leistungsfähigkeit“

Zum Beschwerdeverfahren:
2020 suchte der Beschwerdeführer um die Wiedererteilung der Lenkberechtigung an. Über dieses Ansuchen fand am 2. Juli 2020 eine amtsärztliche Untersuchung statt. Die Amtsärztin befand zur Gutachtenserstellung die Beibringung einer weiteren Haaranalyse für erforderlich und führte aus, dass, sofern die Haaranalyse keine Abstinenz nachweise, eine fachärztliche Stellungnahme erforderlich sei.
Zu diesem Zeitpunkt lagen eine verkehrspsychologische Untersuchung (bedingt geeignet) und eine Haaranalyse vom 16. Juni 2020 vor, die einen Wert von 12,4 pg/mg (moderater Alkoholkonsum) ergeben hatte sowie eine fachärztliche Stellungnahme vom 11. Mai 2020, worin die Fachärztin ausführte, ein Lenken sei unter der Voraussetzung, dass die verkehrspsychologische Untersuchung unauffällig verläuft und das Ergebnis der Haaranalyse negativ ist, zu befürworten, wobei empfohlen wurde, die Lenkberechtigung sei auf ein Jahr zu befristen und alle drei Monate eine Haaranalyse beizubringen, die Gruppen- und Einzeltherapie mit schriftlichem Terminnachweis fortzusetzen sowie psychiatrisch-fachärztliche Kontrollen zur Observanz des psychischen Zustandes und der kognitiven Fähigkeiten durchzuführen.

Eine weitere verkehrspsychologische Untersuchung vom 8. Juli 2020 ergab ebenfalls eine bedingte Eignung.

In der zusammenfassenden Bewertung im Hinblick auf die Fragestellung /Gutachterliche Beurteilung wurde Folgendes ausgeführt:
„Herr K K erzielt bei der verkehrspsychologischen Untersuchung im kraftfahrspezifischen Leistungsbereich Beobachtungsfähigkeit ein in Summe durchschnittliches Ergebnis. Die konzentrierte, gezielte Perzeption ist normgerecht repräsentiert.
Die Überprüfung seines Mehrfachreaktionsvermögens unter Belastung ergibt in Summe im Normbereich gelegene Werte. Die Reaktionszeit auf optische und akustische Reize ist durchschnittlich. Die Reaktionssicherheit ist gegeben. Im Bereich visusmotorischer Koordinationsfähigkeit zeigt sich eine im Normbereich gelegene Qualität bei einem ausreichenden Arbeitstempo. Die für das Verkehrsverhalten relevanten intellektuellen Voraussetzungen (logisch-formales Denkvermögen) sind im unteren Normbereich ausgeprägt. Das Erinnerungsvermögen zeigt sich normgerecht. Eine toxisch bedingte hirnorganische Leistungsstörung liegt nicht vor, die vom Psychiater diagnostizierten kognitiven Defizite haben sich wohl durch die Alkoholabstinenz und Lebensumstellungen (Sport, Fitness) verbessert.

Insgesamt verfügt Herr K zum Untersuchungszeitpunkt über gute kraftfahrspezifische Leistungsfunktionen.

[...]

In den alkoholspezifischen Testuntersuchungen (KFA, AUDIT, FFT) sowie der alkoholbezogenen Exploration finden sich zum Untersuchungszeitpunkt Hinweise auf eine ehemals erhöhte Alkoholgefährdung. Er suchte den Alkoholkonsum verstärkt zur psychischen Entlastungsfunktion. Der Genuss von Alkohol wirkte für ihn dann eher stimmungshebend, sowie auch auflockernd.
In der Folge kam es zu neurophysiologischer und psychologischer Adaption des Organismus an den Zustand einer chronischen Intoxikation (Toleranzentwicklung).
Er ist allerdings derzeit glaubhaft um Kontrolle dieser (ehemaligen) pathologischen Trinkgewohnheiten bemüht. Derzeit scheint beim Untersuchten ein angemessenes Problembewusstsein bezüglich der Gefahren von Alkohol vorhanden zu sein. Er halte sich nun an eine Alkoholabstinenz.
Herr K wird durch eine Psychotherapie gestärkt.
Sein soziales Umfeld stärkt ihn auch in der Alkoholabstinenz, allerdings dürften die Probleme in der Ehe nicht aufgearbeitet sein (Wenn seine Frau Alkohol konsumiert, gehe er seinen Hobbies nach). Ungelöste Partnerschaftsprobleme mit Alkoholkonsum führten auch zu dem bekannten Polizeieinsatz. Diesbezüglich bedarf es auch einer Paartherapie.
Damit erscheint bei Herrn K die Bereitschaft zur Verkehrsanpassung zum Untersuchungszeitpunkt, unter Voraussetzung engmaschiger Begleitmaßnahmen knapp ausreichend gegeben.
Zusammenfassend ist festzuhalten, dass aufgrund der explorativ gewonnenen Daten, der vorliegenden kraftfahrspezifischen Leistungsfunktionen, der intellektuellen Fähigkeiten und der Persönlichkeitsmerkmale Herr K K aus verkehrspsychologischer Sicht zum Untersuchungszeitpunkt zum Lenken von Kraftfahrzeugen der Klassen B

‚bedingt geeignet'
erscheint.

Bedingungen:

1. Eine zeitliche Befristung auf ein halbes Jahr, ansonsten ist keine adäquate Bereitschaft zur Verkehrsanpassung gewährleistet und die Rückfallswahrscheinlichkeit als zu hoch einzuschätzen.
2. Regelmäßige Kontrollen der alkoholrelevanten Laborwerte und/oder Haaranalyse, um zukünftig keinen gesundheitsschädlichen Alkoholkonsum mit höchster Wahrscheinlichkeit gewährleisten zu können.
3. Konsequente Alkoholabstinenz
4. Fortsetzung der Psychotherapie (Paartherapie)
5. Eine abermalige VPU in einem halben Jahr, um eine evt. Gesundheitsverschlechterung rechtzeitig erfassen zu können."

Der Facharzt für Psychiatrie und Neurologie, Dr. B L, stellte in der fachärztlichen Stellungnahme vom 9. November 2020 u.a. die Diagnose Abhängigkeit von Alkohol und führte zusammenfassend aus, der Beschwerdeführer sei bei der Untersuchung psychopathologisch unauffällig gewesen. Die Kriterien für ein Abhängigkeitsstadium seien erfüllt. Der Beschwerdeführer sei nach seinen Angaben seit 18 Monaten abstinent. Es besteht derzeit keine spezifische Nachbetreuung, Craving negiere er.
Entsprechend dem Bericht der BH Wels-Land habe die Haaranalyse vom 12. Juni 2020 im Beobachtungszeitraum von 3 Monaten einen EtG-Wert von 12,4 pg/mg – folglich einem moderaten Konsum entsprechend – ergeben. Die Angaben des Beschwerdeführers zu seiner Abstinenz stünden somit im Widerspruch zum Befund der Haaranalyse.
Aufgrund des Abhängigkeitsstadiums sei eine völlige Abstinenz zu fordern. Daher besteht eine Fahrtauglichkeit nur mit Befristung und 3-monatlich Haar-EtG <7 pg/mg. Zusätzlich sei die Betreuung durch Alkoholberatung und Selbsthilfegruppe empfohlen, ebenso eine neuerliche Begutachtung in einem Jahr.

Die Haaranalyse vom September 2020 ergab EtG negativ.

Die fachärztliche Stellungnahme vom 9. November 2020 wurde am 12. November 2020 wie folgt ergänzt:
„Die Untersuchung erfolgte am 14.10.2020.

Aufgrund der Vorgeschichte besteht die Notwendigkeit eines Abstinenznachweises für mindestens 6 Monate, weiters regelm. 3 monatl. Haaranalyse EtG <7 pg/mg und Betreuung durch Alkoholberatungsstelle."

Die Amtsärztin der belangten Behörde erstellt zur Frage der gesundheitlichen Eignung am 16. November 2020 ein Gutachten gemäß § 8 FSG. Diesem Gutachten wurden die verkehrspsychologische Stellungnahme vom 2. Juni 2020, die

Haaranalysen vom Juni und September 2020, die psychiatrischen Stellungnahmen vom Mai 2020 und jene vom September 2020, ergänzt im November 2020, zugrunde gelegt.
Im amtsärztlichen Gutachten befand die Amtsärztin der belangten Behörde den Beschwerdeführer als für vier Jahre befristet geeignet zum Lenken von Kfz und schlug die Vorschreibung einer Nachuntersuchung samt Haaranalysebefund und internistischer Stellungnahme sowie die Vorschreibung von Kontrolluntersuchungen (Abstinenznachweise durch Haaranalysen im ersten und zweiten Jahr alle drei Monate und im dritten und vierten Jahr alle 6 Monate) sowie die Vorschreibung des Besuches einer Alkoholberatung alle drei Monate für den Befristungszeitraum vor.

Begründend wurde Folgendes ausgeführt:
„Herr K ist nur bedingt geeignet, Kfz der Gruppe 1 zu lenken.

Bei Herrn K liegen sowohl eine internistische, als auch eine psychiatrische Erkrankung vor:

- internistisch werden bei ihm eine Aortenklappenstenose und eine koronare Herzerkrankung beschrieben. Die Aortenklappenstenose wurde 2018 operiert. In der fachärztlichen Stellungnahme von Dr. E von 12/2018 wird ein stabiler Verlauf beschrieben. Vom Facharzt wird aber eine internistische Verlaufskontrolle in zwei Jahren für erforderlich gehalten.
- Psychiatrisch besteht bei Herrn K eine Alkoholabhängigkeit. Leider ist in Bezug auf diese Erkrankungen der Krankheitsverlauf nicht so stabil wie bei der internistischen Erkrankung.

Ein Abhängigkeitssyndrom ist durch folgende Kriterien charakterisiert

- Craving: Starker Wunsch oder eine Art Zwang die psychotrope Substanz zu konsumieren.
- Verminderte Kontrollfähigkeit bezüglich des Beginns, der Beendigung und der Menge des Konsums
- Körperliches Entzugssyndrom bei Beendigung oder Reduktion des Konsums
- Entwicklung einer Toleranz
- Fortschreitende Vernachlässigung anderer Vergnügen oder Interessen zugunsten des Substanzkonsums, erhöhter Zeitaufwand, um die Substanz zu beschaffen, zu konsumieren oder sich von den Folgen des Konsums zu erholen
- Anhaltender Substanzkonsum trotz des Nachweises eindeutig schädlicher Folgen

Für die Diagnose Alkoholabhängigkeit genügen 3 der genannten 6 Symptome. Wie aus den vorliegenden Unterlagen hervorgeht, treffen bei Herrn K die Punkte 1, 2, 3, 4 und 6 zu. Obwohl Herr K bereits mehrere Entzugs- bzw. Entwöhnungsbehandlungen absolvierte, treten immer wieder Rückfälle mit Substanzkonsum auf.
Beim letzten größeren Rückfall im Herbst 2019 waren bereits die kognitiven Funktionen so stark beeinträchtigt, dass die Psychiaterin, Frau Dr. Z, bereits ein incipientes kognitives Defizit unklarer Genese F03 diagnostizierte. Deswegen empfahl die Fachärztin nach einer sechsmonatigen Alkoholabstinenz vor der Wiedererteilung der Lenkberechtigung eine verkehrspsychologische Leistungsüberprüfung. Herr K besuchte regelmäßig die Selbsthilfegruppe Toga und unterzog sich einer Psychotherapie. Dadurch gelang es ihm,

eine weitgehende Abstinenz einzuhalten. Leider wurden diese Therapien durch den Lock-Down im Frühjahr unterbrochen. Die Haaranalyse vom 16. Juni 2020 belegt bereits wieder einen Alkoholkonsum nach Wegfall der Therapie. Herrn K gelang es aber wieder, den Rückfall zu beenden und zur Abstinenz zurückzukehren. Die verkehrspsychologische Untersuchung vom 2. Juni 2020 belegt, dass die weitgehende Einhaltung einer Alkoholabstinenz eine Besserung der kognitiven Leistungsfunktionen zur Folge hatte.
Von Dr. L und Dr. Z wird die Wiedererteilung der Lenkberechtigung nur unter der Voraussetzung, dass eine vollständige Abstinenz eingehalten wird, befürwortet. Aus fachlicher Sicht ist die Durchführung einer regelmäßigen Alkoholtherapie (Psychotherapie, Besuch einer Selbsthilfegruppe) unbedingt erforderlich, damit Herr K abstinent bleiben kann. Dies hat auch der Rückfall durch die Unterbrechung der Therapie während des Corona-Lock-Downs deutlich gezeigt.

Aufgrund der oben beschriebenen Erkrankungen sind folgende Auflagen und eine Befristung erforderlich:

- Eintragung des Codes Nr. 68 kein Alkohol
- Vorlage einer Bestätigung des regelmäßigen Besuchs einer Alkoholberatung (Psychotherapie, Selbsthilfegruppe) in dreimonatigen Abständen unaufgefordert beim BSS
  Nachweis einer Alkoholabstinenz durch Durchführung einer Haaranalyse im ersten und zweiten Jahr in dreimonatigen Abständen, Probennahme im Sanitätsdienst oder beim FTC in Wien (alternativ Gerichtsmedizin Salzburg)
- Nachweis einer Alkoholabstinenz durch Durchführung einer Haaranalyse im dritten und vierten Jahr in sechsmonatigen Abständen, Probennahme im Sanitätsdienst oder beim FTC in Wien (alternativ Gerichtsmedizin Salzburg)
- Tragen einer Brille, mit der der erforderliche Visus erreicht wird
- Vorlage einer internistischen Behandlungsbestätigung mit Angaben zum Krankheitsverlauf in 3 Monaten und dann in 2 Jahren
- Amtsärztliche Nachuntersuchung in 4 Jahren mit Vorlage der 12 Befunde der Haaranalysen auf Alkohol und einer internistischen Stellungnahme

Sollte aus dem Befund der Haaranalyse ein Alkoholkonsum ersichtlich sein, ist sofort eine amtsärztliche Untersuchung notwendig, weil durch den Alkoholkonsum wieder einer Beeinträchtigung der kognitiven Leistungsfähigkeit zu erwarten ist. Die kognitiven Defizite führen in Kombination mit den zu erwartenden alkoholbedingten Kontrollverlusten zu einer Nichteignung zum Lenken von Kraftfahrzeugen.“

In der Folge erging der mit Beschwerde bekämpfte Bescheid.

Im verwaltungsgerichtlichen Verfahren legte der Beschwerdeführer Haaranalysen neueren Datums (19. Februar 2021, 11. Mai 2021, 9. August 2021, 4. November 2021 sowie vom 28. Februar 2022) sowie einen ärztlichen Befundbericht erstellt vom Facharzt für Innere Medizin vom 5. Februar 2021 und Bestätigungen über absolvierte Therapieeinheiten vor.

In allen im Beschwerdeverfahren vorgelegten Haaranalysen war EtG nicht nachweisbar.

Aus dem ärztlichen Befundbericht des Facharztes für Innere Medizin ergibt sich ein derzeit stabiler Zustand mit guter Herzfunktion und Klappenfunktion, guter Prognose und guter Compliance, es bestünden keine Kontraindikation gegen das Führen eines Pkws und sei eine erneute Führerscheinuntersuchung in 2 bis 3 Jahren indiziert.

In der Sache selbst:
Beim Beschwerdeführer liegt eine langjährige Alkoholabhängigkeit (seit ca. 15 Jahren) vor, in deren Verlauf zwei oder drei Entwöhnungsbehandlungen stattfanden und zumindest 2017 ein Klinikaufenthalt im Zusammenhang mit Alkoholkonsum notwendig wurde und es wiederholt zu Rückfällen (etwa 2016 und 2019) kam.

Seit Oktober 2019 hält der Beschwerdeführer Abstinenz ein.

Dem Beschwerdeführer wurde die Lenkberechtigung aufgrund des Lenkens in einem durch Alkohol beeinträchtigen Zustand im Jahr 2013 entzogen. Ein weiterer Entzug der Lenkberechtigung erfolgte 2017 infolge der Weigerung des Beschwerdeführers seine Atemluft auf Alkoholgehalt untersuchen zu lassen.

Beim Beschwerdeführer besteht seit 2018 ein Zustand nach Aortenklappenstenose, welche 2018 operativ behandelt wurde und sich der Zustand diesbezüglich als stabil darstellt.

Der Beschwerdeführer verfügte vor 2020 über keine uneingeschränkte Lenkberechtigung, sondern wurde diese wiederholt durch Befristung und Auflagen eingeschränkt bzw. eingeschränkt erteilt, war 2019 infolge Fristablaufs erloschen und wurde nunmehr, wie unter I. dargestellt, wiedererteilt.

Dass beim Beschwerdeführer eine langjährige Alkoholabhängigkeit vorliegt, ergibt sich aus den im Behördenakt einliegenden Arztbriefen, den fachärztlichen Stellungnahmen und darauf aufbauend aus den amtsärztlichen Gutachten.

Dass die Alkoholabhängigkeit seit ca. 15 Jahren besteht und erst 2017 im Zuge der Überprüfung der Waffenverlässlichkeit bekannt geworden ist, ergibt sich aus dem Arztbrief des Ordensklinikums Linz mit dem Druckdatum vom 4. April 2017 sowie der amtlichen Mitteilung des Sanitätsdienstes der belangten Behörde.

Dass mehrere Rückfälle stattgefunden haben, ergibt sich aus dem Arztbrief aus 2017, den amtsärztlichen Gutachten und den fachärztlichen Stellungnahmen.

Dass zuletzt im Jahr 2019 ein Rückfall stattgefunden hat, ergibt sich aus der Haaranalyse vom November 2019, die einen EtG-Wert von 59 pg/mg ergab, was

für einen übermäßigen Alkoholkonsum im Untersuchungszeitraum (3 Monate) spricht.

Dass seit Oktober 2019 eine stabile Abstinenz vorliegt, ergibt sich schlüssig aus nach diesem Zeitpunkt vorgelegten Haaranalysen, worin EtG nicht nachweisbar war.

Dass beim Beschwerdeführer ein Zustand nach Aortenklappenstenose vorliegt, ergibt sich aus dem im Akt einliegenden Arztbrief des Klinikums Wels-Grieskirchen, aus der fachärztlichen-internistischen Stellungnahme sowie aus dem amtsärztlichen Gutachten.
Dass sich kardial ein stabiler Zustand zeigt, die Herzfunktion sehr gut ist und eine gute Prognose besteht und keine Kontraindikation gegen das Führen eines PKW besteht sowie dass eine Führerscheinkontrolle aus internistischer Sicht in 2 Jahren erfolgen soll, ergibt sich ebenfalls aus der fachärztlich-internistischen Stellungnahme.

Dass der Beschwerdeführer vor dem hier bekämpften Bescheid über keine uneingeschränkte Lenkberechtigung verfügt hatte, ergibt sich aus dem Führerscheinregister.

Dass aus internistischer Sicht eine Führerscheinkontrolluntersuchung erforderlich ist, ergibt sich aus der fachärztlich-internistischen Stellungnahme sowie aus der Ergänzung des medizinischen Gutachtens vom Februar 2022, worin ausgeführt wurde, dass mit unterschiedlicher Zeitdauer mit einer Verschlechterung des Gefäßstatus bei Herz-Kreislauf-Erkrankungen zu rechnen sei.

Die vorliegenden medizinischen Gutachten, sowohl jenes der Amtsärztin der belangten Behörde als auch jene der ergänzend beigezogenen medizinischen Amtssachverständigen des Landes Oberösterreich sind als schlüssig und nachvollziehbar zu bewerten. Beide, die Amtsärztin der belangten Behörde als auch die medizinische Amtssachverständige, stellen in Übereinstimmung mit den vorliegenden Beweismitteln (Arztbriefen, fachärztlichen Stellungnahmen) die Diagnose, dass beim Beschwerdeführer eine bereits Jahre zurückreichende Alkoholabhängigkeit vorliegt. Ebenso wird in Übereinstimmung mit den vorliegenden Haaranalysen festgestellt, dass der Beschwerdeführer seit Oktober 2019 Abstinenz einhält, also eine Alkoholabhängigkeit in derzeitiger Abstinenz vorliegt.
Auch die Feststellungen betreffend stattgefundene Rückfälle des Beschwerdeführers finden ihre Übereinstimmung in den Arztbriefen, fachärztlich-psychiatrischen Stellungnahmen und in einigen der vorliegenden verkehrs-psychologischen Untersuchungen.
Weiters sind auch beide Gutachten dahingehend übereinstimmend, als von der Notwendigkeit einer völligen Abstinenz im längeren Zeitraum (5 Jahre) gesprochen

wird. Dies ist insofern nachvollziehbar, als es dem Beschwerdeführer in der Vergangenheit bereits gelungen war z.B. vom März 2017 bis zum Rückfall im Sommer 2019 Abstinenz einzuhalten und er dann wieder übermäßig Alkohol konsumiert hat, wie dies die Haaranalyse vom September 2019 belegt. Was nun den Rückfall ausgelöst hat, ob das eine Geburtstagsfeier oder sonst eine andere Ursache der Grund für den Alkoholkonsum war, ist dabei unerheblich, sondern zeigt dieser Umstand, dass der Beschwerdeführer trotz länger dauernder Abstinenz in seinem Verhalten nicht so weit gefestigt war, dass er die Abstinenz hätte fortsetzen können. Es ist daher schlüssig, dass ein Zeitraum von 5 Jahren der Abstinenz (ohne Unterbrechung durch einen Rückfall) erforderlich ist, damit davon ausgegangen werden kann, dass der Beschwerdeführer die Alkoholabhängigkeit soweit überwunden hat, dass er wieder als uneingeschränkt geeignet zum Lenken von Kraftfahrzeugen einzustufen ist. Die Rückfallgefahr ist dabei am Beginn der einzuhaltenden Abstinenz am Größten und nimmt im Lauf der Zeit ab. Diesen Umstand trägt auch der von der Amtsärztin und der medizinischen Sachverständigen vorgeschlagene sich ausdehnende Intervall für die Vorlage der Haaranalysen Rechnung, der von drei Monaten am Beginn der Befristung bis auf sechs Monate in den letzten beiden Jahren ausgedehnt wird.

Unterlagen, aus denen erschlossen werden könnte, beim Beschwerdeführer würde entgegen den vorliegenden Beweismitteln keine Alkoholabhängigkeit in derzeitiger Abstinenz vorliegen oder es hätte 2016 und 2019 keine Rückfälle gegeben, liegen nicht vor.

Zu der Fragenliste des Beschwerdeführers, gerichtet an die Amtssachverständige des Amtes der Oö. Landesregierung, ist festzuhalten, dass der Amtssachverständigen des Landes Oberösterreich aufgrund der in der mündlichen Verhandlung vorgelegten aktuellen Haaranalysen die Frage gestellt wurde, ob aufgrund dieser weiterhin von einer eingeschränkten Eignung des Beschwerdeführers zum Lenken von Kraftfahrzeugen auszugehen ist und wenn ja, welche Auflagen und welche Befristung aus medizinischer Sicht als geboten erscheint. Diese Frage hat die Amtssachverständige im Gutachten vom November 2021, wie oben dargelegt, schlüssig und nachvollziehbar beantwortet.

Die Thematik des hier durchgeführten Beschwerdeverfahrens erschöpft sich in der Frage, ob beim Beschwerdeführer eine Alkoholabhängigkeit vorliegt oder nicht und wenn ja, ob derzeit eine Abstinenz eingehalten wird oder nicht und sofern eine Abstinenz eingehalten wird, ob diese ausreichend stabil ist, dass eine Eignung zum Lenken von Kraftfahrzeugen gegeben ist oder nicht und wenn ausreichende Stabilität der Abstinenz vorliegt, ob eine Rückfallgefahr besteht oder nicht, sodass, wenn eine Rückfallgefahr vorliegt, Kontrollmechanismen vorzusehen sind, die geeignet sind die einzuhaltende Abstinenz zu belegen.
Hierzu hat die Amtssachverständige im Gutachten vom November 2021, basierend auf den vorliegenden Unterlagen schlüssig und nachvollziehbar (s.o.) Stellung

genommen und ist, nach weiterer Vorlage aktueller Haaranalysen im ergänzenden Gutachten vom Februar 2022 nicht explizit auf die vom Beschwerdeführer gestellten Fragen eingegangen. Zu diesen wurde, was den medizinischen Aspekt anbelangt, auch bereits erschöpfend im Gutachten vom November 2021 ausgeführt. Andere Fragen, wie etwa die nach der gesetzlichen Grundlage der Vorschreibung einer Haaranalyse, stellt keine medizinische Frage dar, die die Amtssachverständige zu beantworten gehabt hätte.
Auch ist es für das Vorliegen einer Alkoholabhängigkeit (hier in Abstinenz) völlig ohne Belang, ob 2014 ein Lenken in einem alkoholisierten Zustand stattgefunden hat oder „lediglich“ eine Inbetriebnahme.
Ebenso macht der Umstand, dass ein Schreibfehler im Datum einer fachärztlichen Stellungnahme im Gutachten der Amtssachverständigen (2021 anstelle von 2020) diese Gutachten nicht unschlüssig, zumal es sich bei dieser Stellungnahme nicht um die diesbezüglich aktuellste gehandelt hat und die danach vorgelegte fachärztliche Stellungnahme im medizinischen Gutachten vom November 2021 berücksichtigt worden war.

Der Umstand, dass die Amtssachverständige im ergänzenden Gutachten nicht ihre Ausführungen vom November 2021 wiederholend auf die im Dezember 2021 vom Beschwerdeführer formulierten Fragen, soweit diese medizinische Belange betroffen haben, eingeht, vermag nach Ansicht des Landesverwaltungsgerichts Oberösterreich keine Befangenheit bei der Amtssachverständigen zu begründen und ist daher auch dem gestellten Antrag des Beschwerdeführers auf Einholung eines Gutachtens eines weiteren Mediziners/einer weiteren Medizinerin nicht zu folgen.

Zu den Beweisanträgen ist festzuhalten, dass sich der Umstand, ob in einem von einer Haaranalyse untersuchten Zeitraum Alkohol konsumiert wurde bzw. ob Abstinenz eingehalten wurde, aus dem Ergebnis der Haaranalysen selbst ergibt, welche dem Landesverwaltungsgericht Oberösterreich vorliegen, wodurch davon auszugehen ist, dass der Beschwerdeführer vom Oktober 2017 bis etwa Juni 2019 Abstinenz eingehalten hat. Die Haaranalyse vom September 2019 wies einen EtG von 59 pg/mg aus, was mit einer Abstinenz nicht in Einklang zu bringen ist und hat der Beschwerdeführer selbst eingeräumt, er habe im Spätsommer 2019 anlässlich einer Feier Alkohol getrunken, womit auch eine weitere Einvernahme des Beschwerdeführers zu keinem anderen Ergebnis führen würde. Die danach vorgelegten Haaranalysen bis zur letzten vom Februar 2022 zeigen eine seit Oktober 2019 eingehaltene Abstinenz. Da die Haaranalyse vom Februar 2022 vom Beschwerdeführer selbst vorgelegt wurde, erübrigt sich die Einholung dieses Beweismittels durch das Landesverwaltungsgericht Oberösterreich, wie dies der Beschwerdeführer in seiner zuletzt eingebrachten Stellungnahme beantragt hatte.

Die Ausführungen des Beschwerdeführers waren daher zusammenfassend nicht geeignet, das vorliegende medizinische Gutachten in seiner ergänzten Form in Zweifel zu ziehen.

III. In rechtlicher Hinsicht ist Folgendes auszuführen:

Gemäß § 3 Abs. 1 Z 3 FSG darf eine Lenkberechtigung nur Personen erteilt werden, die gesundheitlich geeignet sind, ein Kraftfahrzeug zu lenken (§§ 8 und 9).

Gemäß § 24 Abs. 1 erster Satz FSG ist Besitzern einer Lenkberechtigung, bei denen die Voraussetzung 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 § 5 Abs. 5 FSG ist die Lenkberechtigung, soweit dies aufgrund des ärztlichen Gutachtens oder wegen der Art der Lenkberechtigung nach den Erfordernissen der Verkehrssicherheit nötig ist, 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 Ausgleichskraftfahrzeuge 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. 3 FSG hat das ärztliche Gutachten abschließend auszusprechen: „geeignet“, „bedingt geeignet“, „beschränkt geeignet“ oder „nicht geeignet“. Ist der Begutachtete nach dem ärztlichen Befund
1. gesundheitlich zum Lenken von Kraftfahrzeugen einer oder mehrerer Klassen ohne Einschränkung geeignet, so hat das Gutachten „geeignet“ für diese Klassen zu lauten;
2. 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 Untersuchungen erforderlich sind;
3. zum Lenken nur eines bestimmten Fahrzeuges nach § 2 Z 24 KFG 1967 geeignet, so hat das Gutachten „beschränkt geeignet“ zu lauten und anzugeben, durch welche körperlichen Beeinträchtigungen die Eignung beschränkt ist und in welcher Form diese körperlichen Beeinträchtigungen ausgeglichen werden können;
4. zum Lenken von Kraftfahrzeugen einer oder mehrerer Klassen nicht geeignet, so hat das Gutachten „nicht geeignet“ für die entsprechenden Klassen zu lauten.

Gemäß § 3 Abs. 1 FSG-GV gilt zum Lenken von Kraftfahrzeugen einer bestimmten Fahrzeugklasse im Sinn des § 8 FSG gesundheitlich geeignet, wer für das sichere Beherrschen dieser Kraftfahrzeuge und das Einhalten der für das Lenken dieser Kraftfahrzeuge geltenden Vorschriften
1. die notwendige körperliche und psychische Gesundheit besitzt,
2. die nötige Körpergröße besitzt,
3. ausreichend frei von Behinderungen ist und
4. aus ärztlicher Sicht über die nötige kraftfahrspezifische Leistungsfähigkeit verfügt.

Gemäß § 5 Abs. 1 FSG-GV gilt eine Person als zum Lenken von Kraftfahrzeugen hinreichend gesund, bei der keine der folgenden Krankheiten festgestellt wurde:
1. schwere Allgemeinerkrankungen oder schwere lokale Erkrankungen, die das sichere Beherrschen des Kraftfahrzeuges und das Einhalten der für das Lenken des Kraftfahrzeuges geltenden Vorschriften beeinträchtigen könnten,
2. organische Erkrankungen des zentralen oder peripheren Nervensystems, die das sichere Beherrschen des Kraftfahrzeuges und das Einhalten der für das Lenken des Kraftfahrzeuges geltenden Vorschriften beeinträchtigen könnten,
3. Erkrankungen, bei denen es zu unvorhersehbaren Bewußtseinsstörungen oder -trübungen kommt,
4. schwere psychische Erkrankungen gemäß § 13 sowie:
a) Alkoholabhängigkeit oder
b) andere Abhängigkeiten, die das sichere Beherrschen des Kraftfahrzeuges und das Einhalten der für das Lenken des Kraftfahrzeuges geltenden Vorschriften beeinträchtigen könnten,
5. Augenerkrankungen, die das Sehvermögen beeinträchtigen.

Gemäß § 10 Abs. 1 FSG-GV darf Personen mit nachfolgend genannten Herz-Kreislauf-Erkrankungen eine Lenkberechtigung der jeweils genannten Gruppe(n) nur erteilt oder belassen werden, wenn die Erkrankung wirksam behandelt wurde und eine befürwortende fachärztliche Stellungnahme beigebracht wurde; erforderlichenfalls ist die Lenkberechtigung unter der Auflage amtsärztlicher

Kontrolluntersuchungen und amtsärztlicher Nachuntersuchungen zu erteilen oder zu belassen:
1. bradykarde Herzrhythmusstörungen (Sinusknotenerkrankungen und Störungen des Reizleitungssystems) und tachykarde Herzrhythmusstörungen (supraventrikuläre und ventrikuläre Herzrhythmusstörungen) mit Anamnese von Synkopen oder synkopalen Episoden aufgrund von Herzrhythmusstörungen (gilt für Gruppe 1 und Gruppe 2);
2. bradykarde Herzrhythmusstörungen: Sinusknotenerkrankungen und Störungen des Reizleitungssystems mit AV-Block zweiten Grades Mobitz Typ II, AV-Block dritten Grades oder alternierendem Schenkelblock (gilt nur für Gruppe 2);
3. tachykarde Herzrhythmusstörungen (supraventrikuläre und ventrikuläre Herzrhythmusstörungen) mit
a. strukturellen Herzerkrankungen und anhaltenden ventrikulären Tachykardien (VT) (gilt für Gruppe 1 und 2), oder
b. polymorphen nichtanhaltenden VT, anhaltenden ventrikulären Tachykardien oder mit Indikation für einen Defibrillator (gilt nur für Gruppe 2);
4. Angina-Symptomatik (gilt für Gruppe 1 und Gruppe 2);
5. Implantation oder Austausch eines permanenten Schrittmachers (gilt nur für Gruppe 2);
6. Implantation oder Austausch eines Defibrillators oder angemessene oder nicht angemessene Schockabgabe (gilt nur für Gruppe 1);
7. Synkope (vorübergehender Verlust des Bewusstseins und Tonusverlust, gekennzeichnet durch plötzliches Einsetzen, kurze Dauer und spontane Erholung, zurückzuführen auf eine globale Minderdurchblutung des Gehirns, vermutlich reflexvermittelt, Ursache unbekannt, ohne Anzeichen einer bestehenden Herzerkrankung) (gilt für Gruppe 1 und Gruppe 2);
8. akutes Koronarsyndrom (gilt für Gruppe 1 und Gruppe 2);
9. stabile Angina, wenn Symptome bei leichter körperlicher Beanspruchung nicht auftreten (gilt für Gruppe 1 und Gruppe 2);
10. perkutane Koronarintervention (PCI) (gilt für Gruppe 1 und Gruppe 2);
11. Koronararterien-Bypass (CABG) (gilt für Gruppe 1 und Gruppe 2);
12. Schlaganfall/vorübergehende Durchblutungsstörung (TIA) (gilt für Gruppe 1 und Gruppe 2);
13. signifikante Verengung der Halsschlagader (gilt nur für Gruppe 2);
14. maximaler Aortendurchmesser übersteigt 5,5 cm (gilt nur für Gruppe 2);
15. Herzversagen: — New York Heart Association (NYHA) Stadien I, II, III (gilt nur für Gruppe 1), — NYHA Stadien I und II, vorausgesetzt, die linksventrikuläre Ejektionsfraktion beträgt mindestens 35 % (gilt nur für Gruppe 2);
16. Herztransplantation (gilt für Gruppe 1 und Gruppe 2);
17. herzunterstützendes Gerät (gilt nur für Gruppe 1);
18. Herzklappenchirurgie (gilt für Gruppe 1 und Gruppe 2);
19. maligne Hypertonie (Erhöhung des systolischen Blutdrucks ≥ 180 mmHg oder des diastolischen Blutdrucks ≥ 110 mmHg, verbunden mit drohender oder progressiver Organschädigung) (gilt für Gruppe 1 und Gruppe 2);

20. Blutdruck Stadium III (diastolischer Blutdruck ≥ 110 mmHg und/oder systolischer Blutdruck ≥ 180 mmHg) (gilt nur für Gruppe 2);
21. angeborene Herzerkrankung (gilt für Gruppe 1 und Gruppe 2);
22. hypertrophe Kardiomyopathie, wenn keine Synkope auftritt (gilt nur für Gruppe 1);
23. Long-QT-Syndrom mit Synkope, Torsade des Pointes oder QTc > 500 ms (gilt nur für Gruppe 1).

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

Gemäß § 14 Abs. 5 FSG-GV ist Personen, die alkohol-, suchtmittel- oder arzneimittelabhängig waren oder damit gehäuften Missbrauch begangen haben, nach einer befürwortenden fachärztlichen Stellungnahme und unter der Auflage ärztlicher Kontrolluntersuchung 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 Auflagen 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.

Festzuhalten ist eingangs, dass sich zur die Auflage die Sehhilfe betreffend in der vorliegenden Beschwerde keine Ausführungen finden und daher auf diese Vorschreibung nicht weiter einzugehen ist.

In seinem Erkenntnis vom 24. Mai 2011, 2010/11/0001 hat der Verwaltungsgerichtshof unter Bezugnahme auf die Vorjudikatur wie folgt ausgeführt:
„Die Notwendigkeit von Nachuntersuchungen im Sinn des § 8 Abs. 3 Z 2 FSG ist nach der ständigen Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes dann gegeben, wenn eine ‚Krankheit' festgestellt wurde, bei der ihrer Natur nach mit einer zum Verlust oder zur Einschränkung der Eignung zum Lenken von Kraftfahrzeugen führenden Verschlechterung gerechnet werden muss. Um eine bloß bedingte Eignung zum

Lenken von Kraftfahrzeugen in diesem Sinne anzunehmen, bedarf es auf einem ärztlichen Sachverständigengutachten beruhender konkreter Sachverhaltsfeststellungen darüber, dass die gesundheitliche Eignung zwar noch in ausreichendem Maß für eine bestimmte Zeit vorhanden ist, dass aber eine gesundheitliche Beeinträchtigung besteht, nach deren Art in Zukunft mit einer die Eignung zum Lenken von Kraftfahrzeugen aufschließenden oder einschränkenden Verschlechterung gerechnet werden muss (vgl. u.a. die Erkenntnisse 20. November 2012, 2012/11/0132; 24. April 2001, 2000/11/0337; 13. August 2003, 2001/11/0183; 13. August 2003, 2002/11/0228; 25. April 2006, 2006/11/0042; 15. September 2009, 2007/11/0043; 22. Juni 2010, 2010/11/0067).“
[Formatierung nicht übernommen]

Ebenfalls in ständiger Judikatur vertritt der Verwaltungsgerichtshof die Auffassung, dass es für die Annahme einer eingeschränkten gesundheitlichen Eignung wie im oben genannten Sinn nicht ausreicht, wenn eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes nicht ausgeschlossen werden kann (z.B. VwGH 13. August 2003, 2002/11/0228; 25. April 2006, 2006/11/0042).

Ähnliche Ausführungen finden sich in der Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes, (vgl. das Erkenntnis 22. Juni 2010, 2010/11/0067,0068, unter Bezugnahme auf das Erkenntnis vom 15. September 2009, 2009/11/0084) zu den Voraussetzungen der Befristung einer Lenkberechtigung:
„Um eine bloß eingeschränkte Eignung zum Lenken von Kraftfahrzeugen anzunehmen, bedarf es auf einen ärztlichen Sachverständigengutachten beruhender konkreter Sachverhaltsfeststellungen darüber, dass die gesundheitliche Eignung, und zwar im ausreichenden Maß, für eine bestimmte Zeit vorhanden ist, dass aber eine gesundheitliche Beeinträchtigung besteht nach deren Art nach Ablauf der von der Behörde angenommenen Zeit mit einer die Eignung zum Lenken von Kraftfahrzeugen ausschließenden oder im relevanten Ausmaß einschränkenden Verschlechterung gerechnet werden muss.“
[Formatierung nicht übernommen]

Als relevantes Krankheitsbild kommt im vorliegenden Fall – bei Konsumation von Alkohol – im Sinne des § 14 Abs. 1 bzw. 5 FSG-GV eine aktuelle (Abs. 1) oder in der Vergangenheit liegende Abhängigkeit (Abs. 5), das Fehlen der Fähigkeit, den Konsum von Alkohol nicht so weit einzuschränken, dass der Beschwerdeführer beim Lenken eines Kraftfahrzeuges nicht beeinträchtigt ist (Abs. 1) oder das Begehen eines gehäuften Alkoholmissbrauchs (Abs. 5) im Betracht (vgl. VwGH 20. März 2001, 2000/11/0264).

Die Abhängigkeit im Sinne der FSG-GV ist nicht mit der psychiatrisch-wissenschaftlichen Abhängigkeit gleichzusetzen, weil ansonsten die Wendung „abhängig waren“ im § 14 Abs. 5 FSG-GV obsolet wäre (VwGH 22. April 2008, 2006/11/0125;

24. Mai 2011, 2010/11/0001). Insofern kann auf das Wesentliche zusammengefasst davon ausgegangen werden, dass der Verordnungsgeber in § 14 Abs. 1 FSG-GV von einer floriden Abhängigkeit, in § 14 Abs. 5 von einer Abhängigkeit in Remission spricht.

Ebenso kann im Sinn der Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes nicht davon ausgegangen werden, dass eine Abhängigkeit ein Leben lang besteht und nach erstmaliger Diagnose nie wieder eine uneingeschränkte Lenkberechtigung erteilt werden kann. Der VwGH macht die Frage der Notwendigkeit einer Befristung der Lenkberechtigung an der Rückfallsgefahr fest (vgl. VwGH 22. April 2008, 2006/11/0152) und geht beispielsweise bei der Frage des in der Vergangenheit liegenden gehäuften Missbrauchs, der von der Medizin in der Regel als schädlicher Gebrauch und Vorstufe zur Abhängigkeit beurteilt wird, davon aus, dass nach einer 24-monatigen Abstinenzphase eine Rückfallgefahr nicht mehr gegeben ist. Dies muss gleichermaßen für Fälle der Abhängigkeit in der Vergangenheit gelten und kann insofern nicht davon ausgegangen werden, dass Abhängigkeit – bei einer entsprechend längeren Abstinenzphase – ein Leben lang vorliegt, weil ansonsten eine uneingeschränkte Lenkberechtigung nie wieder erteilt werden könnte.

Wie unter II. festgestellt, liegt beim Beschwerdeführer eine Alkoholabhängigkeit in der Vergangenheit mit derzeit stabiler Abstinenz vor, wobei es im Laufe der Jahre (seit 2010/2011) wiederholt zu Rückfällen (2016 und 2019) in altes Alkoholkonsumverhalten kam, zuletzt eben im September 2019. Nunmehr ist der Beschwerdeführer seit Oktober 2019 abstinent.

Im Hinblick auf die Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes steht eine Alkoholabhängigkeit in der Vergangenheit der uneingeschränkten Eignung einer Person zum Lenken von Kraftfahrzeugen entgegen und ist gemäß § 14 Abs. 5 FSG-GV vorzugehen, es sei denn bei der Person bestünde keine Rückfallgefahr mehr.
Die medizinische Amtssachverständige führt dazu im Gutachten vom November 2021 aus, dass es bei einer Alkoholabhängigkeit einer dauerhaften Auseinandersetzung und dauerhaften Veränderung der Konsumgewohnheiten über einen Zeitraum von mindestens 5 Jahren bedürfe, um eine stabile Verhaltensänderung annehmen zu können.
Daraus ergibt sich, dass vor Ablauf von zumindest 5 Jahren es zu keiner dauerhaften Auseinandersetzung und Veränderung der Konsumgewohnheiten geben kann, was mit dem Bestehen einer Rückfallgefahr gleichzusetzen ist. In diesem Zusammenhang ist auch auf die Abstinenzphase des Beschwerdeführers, beginnend vom Frühjahr 2017 bis im Sommer 2019, hinzuweisen, die mit einem Rückfall des Beschwerdeführers endete, wie die Haaranalyse im September 2019 bewies (EtG 59 pg/mg).
Zusammenfassend ist festzustellen, dass die bisher seit Oktober 2019 eingehaltene Abstinenz des Beschwerdeführers unter Berücksichtigung der Dauer der vorliegenden Alkoholabhängigkeit, der mehrfachen Entwöhnungsbe-

handlungen und Rückfälle (zuletzt im Sommer 2019 nach fast zweijähriger Abstinenz) nicht ausreicht, um anzunehmen, dass beim Beschwerdeführer keine Rückfallgefahr mehr besteht, sondern die Einhaltung der von der medizinischen Amtssachverständigen vorgeschlagenen fünfjährigen Abstinenz geboten ist, sodass folglich eine eingeschränkte Eignung des Beschwerdeführers zum Lenken von Kraftfahrzeugen gegeben ist.

Die Notwendigkeit einer Kontrolluntersuchung ist im § 14 Abs. 5 FSG-GV begründet und damit zwingend vorzuschreiben.

Zur Frage, in welcher Form die vorgesehenen Kontrolluntersuchungen durchzuführen sind, haben die Amtsärztin der belangten Behörde und auch die vom Landesverwaltungsgericht Oberösterreich beigezogene med. Amtssachverständige die Vorschreibung von Haaranalysen zum Nachweis der Abstinenz des Beschwerdeführers vorgeschlagen und hat die belangte Behörde diesen Vorschlag der Amtsärztin aufgegriffen und dem Beschwerdeführer im Spruch des bekämpften Bescheides die Vorschreibung von Haaranalysen in regelmäßigen, dort festgelegten Abständen zum Nachweis seiner Abstinenz aufgetragen.

Zur Vorschreibung der Beibringung von Haaranalysen ist festzuhalten, dass der Verwaltungsgerichtshof wiederholt ausgesprochen hat, dass die Frage, ob die Haaranalyse alternativlos ist, eine Frage der Beweiswürdigung darstellt (vgl. VwGH 21.4.2017, Ro 2016/11/0004) bzw. dass es sich bei der Bewertung der Tauglichkeit von Haaranalysen zur Feststellung einer Abhängigkeit um eine Beweisfrage (Unbeschränktheit der Beweismittel) handelt (VwGH 16.6.2014, Ro 2014/11/0069 oder 26.11.2015, Ra 2015/11/0095). Nichts anderes kann für die Bewertung der Tauglichkeit der Haaranalyse zur Feststellung einer Abstinenz gelten.
Nach § 46 AVG iVm § 17 VwGVG kommt als Beweismittel alles in Betracht, was zur Feststellung des maßgeblichen Sachverhalts geeignet und nach Lage des einzelnen Falles zweckdienlich ist (VwGH 31.7.2018, Ro 2015/08/0092). Was als Beweismittel heranzuziehen ist, hat letztlich die Behörde zu bestimmen; entscheidend ist, ob vom betreffenden Beweismittel ein Beitrag zur Feststellung des Sachverhalts zu erwarten ist (VwGH 4.7.2007/2006/08/0193).

Die Haaranalyse stellt mit Sicherheit ein taugliches Mittel zum Nachweis der Abstinenz des Beschwerdeführers dar, vermag sie doch über den ganzen untersuchten Zeitraum darüber Aufschluss zu geben, ob und wenn ja in welchem Ausmaß (moderat, übermäßig oder exzessiv) Alkohol konsumiert wurde und ist daher von der Haaranalyse ein Beitrag zur Feststellung der erforderlichen Abstinenz des Beschwerdeführers im untersuchten Zeitraum zu erwarten, sodass sich die Haaranalyse angesichts des langen überwachbaren Zeitraumes von

3 Monaten und ihrer Genauigkeit nach dem aktuellen Stand der Wissenschaft als das Mittel der Wahl bei der Überwachung des Alkoholkonsums erweist.
Die Abstinenzüberwachung erweist sich als im vorliegenden Fall (Abhängigkeit in der Vergangenheit) besonders erforderlich, als der Konsum von Alkohol - auch nur in geringen Mengen - zu einem Wiederaufflammen des Konsumwunsches und –verhaltens und damit zu einem Rückfall, wie bereits 2016 und 2019 erfolgt, führen kann.

Aus den vorliegenden Haaranalysen ergibt sich eine Abstinenz des Beschwerdeführers seit Oktober 2019. Die zuvor eingehaltene Abstinenz des Beschwerdeführers kann aufgrund des in der Haaranalyse vom September 2019 dokumentierten Rückfall nicht miteinbezogen werden, da nach dem vorliegenden schlüssigen medizinischen (amtsärztlichen) Gutachten eine durchgehende (fünfjährige) Abstinenz einzuhalten ist, die beginnend mit dem ersten Nachweis im Oktober 2019 zu einer Befristung bis zum 16. November 2024, gerechnet ab der Erstellung des amtsärztlichen Gutachtens, führte. Die Einholung weiterer medizinischer Gutachten ändert nichts am einzuhaltenden Abstinenzzeitraum, der nach wie vor ab dem Beginn der nachgewiesenen Abstinenz im Oktober 2019 zu berechnen ist und endet daher die Befristung, abhängig vom Erstellungsdatum des ergänzenden Gutachtens, am 17. November 2024. Von einer Befristung von 5 Jahren, gerechnet ab der Erstellung des ergänzenden medizinischen Gutachtens, wie von der medizinischen Amtssachverständigen im ergänzenden Gutachten im Februar 2022 vorgeschlagen, konnte unter Einbeziehung der bereits vor Erlassung des bekämpften Bescheides nachgewiesenen Abstinenzphase Abstand genommen werden, da eine durchgehende Abstinenz von 5 Jahren als ausreichend erscheint, damit der Beschwerdeführer nachweisen kann, dass er seine Alkoholabhängigkeit in rechtlicher Sicht überwunden hat. Somit konnte mit der von der belangten Behörde ausgesprochenen Befristung das Auslangen gefunden werden.

Da, wie unter II. ausgeführt, das Rückfallrisiko mit fortschreitender Abstinenzdauer abnimmt, konnte unter Beibehaltung der von der belangten Behörde für die Jahre 2023 und 2024 festgelegten Termine für die Abgabe der Haarprobe das Auslangen gefunden werden und konnte von der Vorschreibung der diesbezüglich kurzfristigen Terminisierung in beiden letzten Jahren Abstand genommen werden.

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. Die amtsärztliche Nachbegutachtung liegt insofern nicht im Ermessen des Amtsarztes, sondern sind diese bereits durch den Verordnungsgeber vorgesehen.

Im bekämpften Bescheid wurde von der belangten Behörde im Auflagenweg die Vorlage eines internistischen Facharztbefundes im Februar 2021 und in 2 Jahren angeordnet.
Nach den unter II. getroffenen Feststellungen liegt beim Beschwerdeführer ein Zustand nach Aortenklappenstenose vor. Diese wurde operativ behandelt und ist sein Zustand als stabil zu bezeichnen.
Nach § 10 Abs. 1 FSG-GV darf, wenn eine in dieser Bestimmung genannte Herz-Kreislauf-Erkrankung vorliegt, die Lenkberechtigung nur erteilt oder belassen werden, wenn die Erkrankung wirksam behandelt wurde und eine befürwortende fachärztliche Stellungnahme vorliegt, wobei erforderlichenfalls die Lenkberechtigung unter der Auflage von ärztlichen Kontrolluntersuchungen und amtsärztlichen Nachuntersuchungen zu erteilen oder belassen ist.
Die beim Beschwerdeführer vorliegende Erkrankung ist unter § 10 Abs. 1 Z. 18 FSG-GV zu subsumieren. Die durchgeführte Operation stellt eine wirksame Behandlung der festgestellten Aortenklappenstenose dar und liegt eine befürwortende fachärztliche Stellungnahme vom Dezember 2018 vor, die von einem stabilen Zustand spricht und das Lenken von Kfz befürwortet. Gleichzeitig wird ausgeführt, es solle aus internistischer Sicht in zwei Jahren eine Führerscheinkontrolle erfolgen. Wie unter II. festgestellt, verschlechtert sich bei Herz-Kreislauf-Erkrankungen der Gefäßstatus, wobei die Zeitdauer, in der eine Verschlechterung eintritt nicht bestimmt werden kann, sodass im Einklang mit der fachärztlichen Stellungnahme eine Erforderlichkeit der Kontrolluntersuchung und amtsärztlichen Nachuntersuchung besteht.

Die belangte Behörde hat in ihrem Bescheid zudem angeordnet, dass der Beschwerdeführer eine Alkoholberatung in Anspruch zu nehmen hat.
Für diese Anordnung findet sich im Gesetz keine Grundlage. Zweck der Vorschreibung von Kontrolluntersuchungen, etwa der Beibringung von Haar- oder Blutbefunden oder der Anordnung der Beibringung einer psychiatrischen Stellungnahme ist die Überwachung und Kontrolle zum Wohle der Sicherheit des Straßenverkehrs, also bspw. der Überwachung etwa einer erforderlichen Abstinenz oder der Verhaltensumstellung. Das Führerscheingesetz bezweckt aber nicht – dies ergibt sich schon aus dem Begriff „Kontrolluntersuchung“ – den Probanden zu „heilen“. Den Weg zum vom FSG gewünschten Ergebnis muss der Proband selbst beschreiten.
Die Vorschreibung einer Alkoholberatung, mag dies auch sinnvoll sein, findet im Gesetz keine Deckung und kann daher auch nicht erfolgen, weil es sich nicht um Kontrolluntersuchungen handelt. Die diesbezügliche Anordnung hatte daher zu entfallen.

Soweit in der Beschwerde eine mangelhafte Begründung, Beweiswürdigung und Tatsachenfeststellung moniert wird, ist darauf zu verweisen, dass diese Mängel aufgrund der Sanierung im Verfahren vor dem Verwaltungsgericht, welchem volle

Kognitionsbefugnis zukommt, und welches „in der Sache selbst“ entscheidet, nicht von Relevanz sind.

Zu dem in der Beschwerde ins Treffen geführten Spruchmangel und dem Fehlen einer Zustellverfügung im bekämpften Bescheid ist festzuhalten, dass der Bescheid entgegen dem Beschwerdevorbringen eine Zustellverfügung enthält, ist doch auf der ersten Seite im oberen Drittel der Beschwerdeführer als Adressat des Bescheides angegeben und ist somit auch völlig klar, wem unter welcher Befristung und welchen Auflagen eine Lenkberechtigung (wieder)erteilt wird, sodass ein Spruchmangel entgegen dem Beschwerdevorbringen vom Landesverwaltungsgericht Oberösterreich nicht erkannt werden kann.

Auch wird dem Beschwerdeführer, entgegen dem Beschwerdevorbringen, im Spruch des Bescheides nicht vorgegeben, an welchem Institut er die erforderlichen Haaranalysen durchführen lassen muss, da beide Institute im Spruch angeführt sind. Der Schreibfehler bei der Postleitzahl mit der Angabe „120“ war auf richtig „1120“ zu korrigieren.

Im bekämpften Bescheid wurde einer allfälligen Beschwerde die aufschiebende Wirkung nicht aberkannt, sodass der Bescheid aufgrund der vorliegenden Beschwerde nicht in Rechtskraft erwachsen ist. Somit hatten die in der Vergangenheit liegenden Termine für die Beibringung der Haaranalysen und des internistischen Befundes zu entfallen.

Somit ist 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 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