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-652023/42/MS

Datum:
Linz, 6. Februar 2023

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 Dr. Süß über die Beschwerde des A H, K (vormals vertreten durch Rechtsanwalt Mag. K, L), gegen den Bescheid der Bezirkshauptmannschaft Urfahr-Umgebung vom 17. Februar 2021, GZ: 20/379051, betreffend die Einschränkung der Lenkberechtigung nach Durchführung einer öffentlichen mündlichen Verhandlung

A. zu Recht:

I. Der Beschwerde gegen die Einschränkung der Lenkberechtigung der Gruppe 1 wird stattgegeben und der bekämpfte Bescheid in diesem Umfang behoben.

II. Gegen diese Entscheidung ist eine Revision unzulässig.

B. und fasst den B e s c h l u s s :

I. Die Beschwerde gegen die Einschränkung der Lenkberechtigung der Gruppe 2 wird für gegenstandslos erklärt und das Beschwerdeverfahren in diesem Umfang eingestellt.

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 Urfahr-Umgebung (im Folgenden: belangte Behörde) wurde die Lenkberechtigung des A H (im Folgenden: Beschwerdeführer) wie folgt eingeschränkt:
„Die Lenkberechtigung für die Klasse(n) AM, A1, A2, A, B, C1, C, BE, C1E, CE und F wird Ihnen unter folgenden Auflagen, Befristungen und Beschränkungen eingeschränkt:

Klasse:	ausgestellt:	befristet bis:	Einschränkungen:
AM	22.10.1976	11.02.2026	104, 71 (18/416692/UU)
A1	22.10.1976	11.02.2026	104, 71 (18/416692/UU)
A2	22.10.1976	11.02.2026	104, 71 (18/416692/UU)
A	22.10.1976	11.02.2026	104, 71 (18/416692/UU)
B	22.10.1976	11.02.2026	104, 71 (18/416692/UU)
C1	20.01.1999	11.02.2023	104, 71 (18/416692/UU)
C	20.01.1999	11.02.2023	104, 71 (18/416692/UU)
BE	20.01.1999	11.02.2026	104, 71 (18/416692/UU)
C1E	20.01.1999	11.02.2023	104, 71 (18/416692/UU)
CE	20.01.1999	11.02.2023	104, 71 (18/416692/UU)
F	20.01.1999	11.02.2026	104, 71 (18/416692/UU)

Die Lenkberechtigung für die Klassen AM, A1, A2, A, B, BE und F werden bis zum 11.02.2026 und die Lenkberechtigung für die Klassen C1, C, C1E und CE werden bis zum 11.02.2023 befristet.
Code 71 = Duplikat des Führerscheins Nummer 71(18/416692/UU)
Code 104 = Vorlage von Befunden:
Sie haben alle 12 Monate und zwar am 11.02.2022, am 11.02.2023, am 11.02.2024 und am 11.02.2025 eine aktuelle internistischen Behandlungsbestätigung der Bezirkshauptmannschaft Urfahr-Umgebung vorzulegen.

Grundlagen sind das amtsärztliche Gutachten vom 11.02.2021
die fachärztliche Stellungnahme Dr. R H vom 04.01.2021, die einen wesentlichen Teil dieses Bescheides bilden.

Nachuntersuchung mit Vorlage einer aktuellen internistischen Stellungnahme durch den Amtsarzt in 2 Jahren für die Lenkberechtigung der Gruppe 2 (C1, C, C1E und CE) bis 11.02.2023 und für die Lenkberechtigung der Gruppe 1 (AM, A1, A2, A, B, BE und F) bis 11.02.2026.

Rechtsgrundlagen:
§§ 8, 24 Abs. 1 Zif. 2 Führerscheingesetz - FSG, BGBl. I Nr. 120/1997 idF BGBl. I Nr. 43/2013
§§ 56, 58 Allgemeines Verwaltungsverfahrensgesetz 1991 - AVG, BGBl. Nr. 51/1991."

Begründend stützt sich die belangte Behörde auf das ihr vorliegende und als schlüssig befundene amtsärztliche Gutachten.

Gegen diesen Bescheid, der dem Beschwerdeführer am 17. Februar 2021 persönlich ausgefolgt war, richtet sich die vom damaligen Rechtsvertreter des Beschwerdeführers am 15. März 2021 verfasste und rechtzeitig eingebrachte Beschwerde, in der beantragt wird eine mündliche Verhandlung durchzuführen und der Beschwerde insofern Folge zu geben, als der in Beschwerde gezogene Bescheid im Anfechtungsumfang aufgehoben und dem Beschwerdeführer die Lenkberechtigung unbefristet und ohne Vorschreibung von Auflagen erteilt wird; in eventu den angefochtenen Bescheid aufzuheben und die Angelegenheit zur Erlassung eines neuen Bescheides an die belangte Behörde zurückzuverweisen; auf jeden Fall der Beschwerde die aufschiebende Wirkung zuzuerkennen.

Mit Schreiben vom 18. März 2021 und unter gleichzeitiger Übermittlung des Verfahrensaktes legte die belangte Behörde die ggst. Beschwerde dem Landesverwaltungsgericht Oberösterreich zur Entscheidung vor und beantragte unter Bekanntgabe eines Verhandlungsverzichts, 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.

Mit Eingabe vom 25. Oktober 2022, konkretisiert mit Eingabe vom 24. November 2022, gab der Beschwerdeführer bekannt, seine Berufung gegen die Einschränkung der Lenkberechtigung der Gruppe 2 zurückzuziehen. Er ersuchte jedoch um die Aufhebung der Befristung des B-Führerscheins.

II. Sachverhalt, Beweiswürdigung:

Beweis wurde erhoben durch die Einsichtnahme in den von der belangten Behörde vorgelegten Verfahrensakt, die Durchführung einer mündlichen Verhandlung am 17. November 2021, der eine med. Amtssachverständige beigezogen worden war, die Einholung einer ergänzenden fachärztlichen Stellungnahme aus dem Bereich Innere Medizin, ergänzenden medizinischen Befunden (Langzeit-EKG und Ergometrie) sowie die Einholung eines amtsärztlichen Gutachtens.

Es liegt folgender entscheidungsrelevanter Sachverhalt fest:
Mit dem unter I. angeführten Bescheid wurde die Lenkberechtigung des Beschwerdeführers im dort dargestellten Umfang sowohl für die Gruppe 1 und 2 durch Befristung und Auflagen eingeschränkt.

Nach der im Behördenakt einliegenden fachärztlichen Stellungnahme vom 4. Jänner 2021, erstellt von Dr. R H, Facharzt für Innere Medizin, liegen aktuell folgende Diagnosen vor:
„Vh-Flimmern - Dauerhafte orale Antikoagulation, Steatosis hepatis, Splenomegalie, Hypertonie, Herzohrthrombus, ad kardiovask. Kontrolle, Mitralklappeninsuffizienz I, Linksventrikuläre Hypertrophie"

Der Facharzt führte darin aus, dass aus internistischer Sicht kein Einwand gegen das Lenken eines Kraftfahrzeuges der vorliegenden Kategorien besteht, weiters dass regelmäßige Blutdruckkontrollen notwendig sind, dass das Vorhofflimmern derzeit ohne Symptomatik bzw. unter regelmäßiger Medikation sind und dass kein Hinweis für Dekompensationsprobleme oder Ähnliches vorliegen sowie dass keine Beinödeme vorliegen würden. Im Rahmen der Vorsorge-Untersuchung seien regelmäßige internistische fachärztliche und hausärztliche Kontrollen angezeigt und seien keine – über die Norm hinausgehenden – Befristungen und Kontrollen bei den vorliegenden Diagnosen erforderlich.

Unter Heranziehung der vorliegenden fachärztlichen Stellungnahme befand der Amtsarzt der belangten Behörde den Beschwerdeführer als eingeschränkt geeignet zum Lenken von Kraftfahrzeugen der Gruppe 1 und 2 (Befristung für Gruppe 1 fünf Jahre und für Gruppe 2 zwei Jahre, Nachuntersuchung mit aktueller internistischer Stellungnahme, Kontrolluntersuchung alle 12 Monate) und führte begründend aus, der Beschwerdeführer leide u.a. an einem Vorhofflimmern, wo er dauerhaft antikoaguliert sei. Die aktuelle Stellungnahme des Facharztes sei schlüssig, nachvollziehbar und befürwortend. Der Beschwerdeführer besitze auch den Führerschein der Gruppe 2, was eine erhöhte Lenkerverantwortlichkeit bedeute. Aufgrund der erwähnten Vorerkrankung, wo laufende Kontrollen notwendig seien, sei die oben genannte Befristung als auch die oben genannten Kontrolluntersuchungen erforderlich.

In der Folge wurde eine medizinische Amtssachverständige mit der Erstellung eines Gutachtens im Sinn des § 8 FSG zur Frage der gesundheitlichen Eignung des Beschwerdeführers zum Lenken von Kraftfahrzeugen sowie zur Einordnung der vorliegenden Diagnosen unter einen der in § 10 FSG-GV erfassten Tatbeständen beauftragt.

Das von der Amtssachverständigen nach ergänzter fachärztlicher Stellungnahme erstellte Gutachten war nicht nachvollziehbar und wurde auch in der mündlichen Verhandlung nicht schlüssig erklärt, aus welchen Gründen die Befristung der Gruppe 1 sowie die Auflagen für die Gruppen 1 und 2 erforderlich sind, dass in der Folge eine Amtsärztin mit der Gutachtenserstellung beauftragt wurde. Diese befand die Vorlage weiterer med. Befunde (Langzeit-EKG und Ergometrie) für erforderlich. Der Beschwerdeführer legte in der Folge einen Befund einer CT-

Untersuchung und nach nochmaliger Erinnerung auch einen Befund bzgl. Langzeit-EKG vor.

Die Amtsärztin legte ihrem Gutachten vom 10. Jänner 2023 folgende, vom Beschwerdeführer nachgereichten, Befunde zugrunde:

1. Dual-Energy-CT des Herzens (Ausschluss einer signifikanten koronaren Herzerkrankung)
2. Langzeit-EKG (Grundrhytmus Vorhofflimmern, minimale Herzfrequenz 64 Schläge/min, maximale Herzfrequenz 150 Schläge/min. Einzelne ventrikuläre Extrasystolen, keine essenziellen tachykarden oder bradykarden Rhythmusstörungen)

Die Amtsärztin führte aus, das Dual-Energy-CT des Herzens sei anstatt der Ergometrie vorgelegt worden. Hierbei handle es sich um eine Untersuchung des Herzens, wobei Auffälligkeiten des Herzens, insbesondere der Herzkranzgefäße detektiert werden könnten.
Beide Befunde würden ein unauffälliges Ergebnis ergeben. Es sei keine koronare Herzerkrankung nachgewiesen, im Langzeit-EKG zeige sich ein normofrequentes Vorhofflimmern ohne höhergradige Herzrhytmusstörungen.

Aufgrund der vorliegenden Befunde könne aus medizinischer Sicht aktuell auf eine Befristung für die Gruppe 1 als auch für die Gruppe 2 verzichtet werden (Anm: der Amtsärztin war zum Zeitpunkt der Gutachtenserstellung nicht bekannt, dass der Beschwerdeführer zwischenzeitlich die Beschwerde gegen die Einschränkung der Lenkberechtigung der Gruppe 2 zurückgezogen hatte).

Mit Eingabe vom 25. Oktober 2022 hatte der Beschwerdeführer seine Beschwerde die Einschränkung der Lenkberechtigung die Gruppe 2 betreffend zurückgezogen.

Dass beim Beschwerdeführer die oben angeführten Vorerkrankungen vorliegen, ergibt sich aus der vorliegenden fachärztlichen Stellungahme.

Dass – mit Ausnahme der gesetzlichen Befristung der Lenkberechtigung der Gruppe 2 – keine Einschränkung der Lenkberechtigung erforderlich ist, ergibt sich aus der fachärztlichen Stellungnahme (auch in ihrer ergänzten Form) sowie aus dem amtsärztlichen Gutachten vom 10. Jänner 2023, welches auf der Grundlage der nachgereichten medizinischen Befunde erstellt wurde und mit diesem in Einklang stehend als schlüssig und nachvollziehbar zu werten ist.

Dass die Beschwerde gegen die bescheidmäßige Einschränkung der Lenkberechtigung der Gruppe 2 zurückgezogen wurde, ergibt sich aus dem Schreiben vom 25. Oktober 2022, konkretisiert mit Schreiben vom 24. November 2022.

III. In rechtlicher Hinsicht ist Folgendes auszuführen:

Zu Spruchabschnitt A): Gruppe 1 der Lenkberechtigung
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 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 § 3 Abs. 1 FSG-GV gilt als zum Lenken von Kraftfahrzeugen einer bestimmten Fahrzeugklasse im Sinne 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 nötige körperliche und psychische Gesundheit besitzt,
[...]

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,
[...]

§ 10 FSG-GV lautet wie folgt:
„Herz-Kreislauf-Erkrankungen

§ 10. (1) Personen mit nachfolgend genannten Herz-Kreislauf-Erkrankungen darf 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).

(2) Bei folgenden Herz-Kreislauf-Erkrankungen darf die Lenkberechtigung für die jeweils genannte(n) Gruppe(n) nur in besonderen Ausnahmefällen nach Beibringung einer befürwortenden fachärztlichen Stellungnahme und unter der Auflage amtsärztlicher Kontrolluntersuchungen und amtsärztlicher Nachuntersuchungen erteilt oder belassen werden:
1. Implantation eines Defibrillators (gilt nur für Gruppe 2);

2. periphere Gefäßerkrankung — thorakales und abdominales Aortenaneurysma, wenn der maximale Aortendurchmesser zu einer Prädisposition für ein signifikantes Risiko einer plötzlichen Ruptur und folglich einer unvermittelten Fahrunfähigkeit führt (gilt für Gruppe 1 und Gruppe 2);
3. Herzversagen:
a. NYHA Stadium IV (gilt nur für Gruppe 1),
b. NYHA Stadium III und IV (gilt nur für Gruppe 2),
4. herzunterstützende Geräte (gilt nur für Gruppe 2);
5. Herzklappenerkrankung mit Aorteninsuffizienz, Aortenstenose, Mitralinsuffizienz oder Mitralstenose, wenn die funktionelle Fähigkeit als NYHA Stadium IV eingeschätzt wird oder wenn synkopale Episoden aufgetreten sind (gilt nur für Gruppe 1);
6. Herzklappenerkrankung im NYHA Stadium III oder IV oder mit Ejektionsfraktion (EF) unter 35 %, Mitralstenose und schwerer pulmonaler Hypertonie oder mit schwerer echokardiographischer Aortenstenose oder Aortenstenose, die Synkopen auslöst; außer für vollständig asymptomatische schwere Aortenstenose, wenn die Anforderungen des Belastungstests erfüllt sind (gilt nur für Gruppe 2);
7. strukturelle und elektrische Kardiomyopathien — hypertrophe Kardiomyopathie mit Anamnese von Synkopen oder wenn zwei oder mehr der folgenden Probleme bestehen: Wanddicke der linken Herzkammer (LV) > 3 cm, nichtanhaltende ventrikuläre Tachykardie, Familienanamnese von plötzlichem Tod (bei Verwandten ersten Grades), keine Erhöhung des Blutdrucks unter Belastung (gilt nur für Gruppe 2);
8. Long-QT-Syndrom mit Synkope, Torsade des Pointes und QTc > 500 ms (gilt nur für Gruppe 2);
9. Brugada-Syndrom mit Synkope oder Zustand nach erfolgreicher Reanimation (gilt für Gruppe 1 und 2).

(3) Beim Vorliegen von anderen als die in Abs. 1 und 2 genannten Kardiomyopathien (z.B. arrhythmogene rechtsventrikuläre Kardiomyopathie, Non-Compaction-Kardiomyopathie, katecholaminerge polymorphe ventrikuläre Tachykardie und Short-QT-Syndrom) die das Risiko plötzlich eintretender Ereignisse umfassen, die zum Verlust der Fahrtüchtigkeit führen, kann eine Lenkberechtigung für die Gruppe 1 oder 2 nur erteilt oder belassen werden wenn dies durch eine befürwortende fachärztliche Stellungnahme begründet ist. Gegebenenfalls kann auch die Auflage von Kontrolluntersuchungen mit amtsärztlichen Nachuntersuchungen vorgeschrieben werden."

Die beim Beschwerdeführer diagnostizierten Erkrankungen sind unter den Tatbestand des § 10 Abs. 1 Z. 3 FSG-GV zu subsumieren. Dabei darf 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.

Aus dem durchgeführten Beweisverfahren hat sich ergeben, dass die Erkrankung wirksam behandelt wurde sowie eine befürwortende fachärztliche Stellungnahme vorliegt und eine Auflage der amtsärztlichen Kontrolluntersuchung und amtsärztlicher Nachuntersuchung nicht erforderlich ist, da beim Beschwerdeführer

keine koronare Herzerkrankung nachgewiesen wurde und sich im Langzeit-EKG ein normofrequentes Vorhofflimmern ohne höhergradige Herzrhytmusstörungen zeigt, womit kein Sachverhalt vorliegt, der eine Einschränkung der Lenkberechtigung der Gruppe 1 rechtfertigen würde, sodass der mit Beschwerde bekämpfte Bescheid im Umfang der Anfechtung die Lenkberechtigung der Gruppe 1 betreffend aufzuheben war.

Zu Spruchabschnitt B): Gruppe 2 der Lenkberechtigung
Gemäß § 28 Abs. 1 Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetz (VwGVG) hat das Landesverwaltungsgericht die Rechtssache durch Erkenntnis zu erledigen, sofern die Beschwerde nicht zurückzuweisen oder das Verfahren einzustellen ist.

Soweit nicht ein Erkenntnis zu fällen ist, erfolgen die Entscheidungen und Anordnungen gemäß § 31 Abs. 1 VwGVG durch Beschluss.
Der Beschwerdeführer hat seine Beschwerde gegen die bescheidmäßige Einschränkung der Lenkberechtigung der Gruppe 2 mit Eingabe vom 25. Oktober 2022, konkretisiert mit Eingabe vom 24. November 2022, zurückgezogen.

Die Zurückziehung der Beschwerde hat zur Folge, dass das die Entscheidungspflicht des Verwaltungsgerichts hervorrufende Begehren nicht mehr vorliegt und der bekämpfte Bescheid in Rechtskraft erwächst (VwGH 29.04.2015, Fr 2014/20/0047). Die Zurückziehung der Beschwerde ist unwiderruflich, es handelt sich dabei um eine einseitige, verbindliche Prozesserklärung (Eder/Martschin/Schmid, Das Verfahrensrecht der Verwaltungsgerichte² [2017] § 7 K 7; Fister/Fuchs/Sachs, Verwaltungsgerichtsverfahren² [2018] § 7 Anm 8; sh zur Berufung Hengstschläger/Leeb, AVG² § 66 Rz 41). Im Fall der rechtswirksamen Zurückziehung der Beschwerde hat das Verwaltungsgericht das Beschwerdeverfahren mit Beschluss einzustellen (VwGH 29.04.2015, Fr 2014/20/0047; 09.09.2016, Ra 2016/02/0137).

Auf Grund der ausdrücklichen Zurückziehung der Beschwerde durch den Beschwerdeführer mit Schreiben vom 25. Oktober 2022, konkretisiert am 24. November 2022, lag keine Entscheidungspflicht des Landesverwaltungsgerichts Oberösterreich mehr vor und erwuchs der bekämpfte Bescheid der Bezirkshauptmannschaft Urfahr-Umgebung vom 17. Februar 2021, GZ: 20/379051, bezüglich der Einschränkung der Lenkberechtigung der Gruppe 2 in Rechtskraft.
Das Beschwerdeverfahren war daher vom Landesverwaltungsgericht Oberösterreich mit Beschluss einzustellen.

Aufgrund der Unwiderruflichkeit der Zurückziehung konnte das abschließende Gutachten, in dem die Amtsärztin zum Ausdruck brachte, dass auch hinsichtlich

der Gruppe 2 keine weiteren Einschränkungen (Anm: mit Ausnahme der gesetzlichen Befristung) geboten sind, nicht berücksichtigt werden.

Somit war spruchgemäß zu entscheiden.

IV. Zu A.II. und B.II. 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