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-652772/24/FP

Datum: Linz, 10. Jänner 2024

IM NAMEN DER REPUBLIK

Das Landesverwaltungsgericht Oberösterreich erkennt durch seinen Richter Mag. Pohl über die Beschwerde von B M, geb. x, x, vertreten durch Dr. R G, Rechtsanwältin, x, gegen den Bescheid der Landespolizeidirektion Oberösterreich vom 24. Februar 2023, GZ: VA-FE-352/2023, betreffend die Entziehung der Lenkberechtigung, nach Durchführung einer öffentlichen mündlichen Verhandlung

zu Recht:

I. Der Beschwerde wird teilweise Folge gegeben, der auf Entziehung der Lenkberechtigung lautende Spruch des angefochtenen Bescheids wird aufgehoben und der Bescheid dahin abgeändert, dass sein Spruch wie folgt zu lauten hat:

„Ihre am 10. Juli 2014 von der Landespolizeidirektion Oberösterreich zur Geschäftszahl 14184611 erteilte Lenkberechtigung der Klassen AM, A, A1, A2, B, BE und F wird wie folgt eingeschränkt:

- Ihre Lenkberechtigung wird ab 8. Dezember 2023 auf fünf (5) Jahre, sohin bis zum 8. Dezember 2028, befristet,
- Sie haben der Führerscheinbehörde jährlich - in den ersten vier Jahren zwischen 1. und 31. Dezember, im 5. Jahr bis zur amtsärztlichen Nachuntersuchung - einen internistischen Befundbericht (mit HbA1c-Wert) vorzulegen (Kontrolluntersuchungen, Code 104)
- Sie haben sich zum Ende der Befristung einer amtsärztlichen Nachuntersuchung zu unterziehen“.

II. Gegen diese Entscheidung ist eine Revision unzulässig.

Entscheidungsgründe

I.1. Mit dem im Rubrum genannten Bescheid der Landespolizeidirektion Oberösterreich (im Folgenden: belangte Behörde), wurde die Lenkberechtigung des Beschwerdeführers (im Folgenden: Bf) bis zur Wiedererlangung der gesundheitlichen Eignung zum Lenken von KFZ entzogen.
Die belangte Behörde verwies in ihrer Entscheidung auf ein fachärztliches psychiatrisches Gutachten Dris. F F und ein polizeiärztliches Gutachten.

I.2. Gegen diesen Bescheid erhob der Bf mit anwaltlichem Schriftsatz vom 31. März 2023 rechtzeitig Beschwerde, in welcher auf das Wesentliche zusammengefasst dargelegt wurde, dass dem Bf der Führerschein nach Ablauf der Entziehung, wegen mangelnder Verkehrszuverlässigkeit, im Jänner 2023 wieder ausgefolgt worden sei. Dieser Ausfolgung seien ein amtsärztliches Gutachten und die fachärztlichen Befunde zugrunde gelegen.
In seinem fachärztlichen Befund vom 28. November 2022 habe der Psychiater gegen die Wiedererteilung der Lenkberechtigung keinen Einwand erhoben.
Dem Facharzt seien sämtliche relevanten Informationen zugrunde gelegen.
Dann habe die Behörde vom Facharzt einen neuen ergänzenden Befund eingeholt und habe der Psychiater ohne Exploration eine ergänzende Stellungnahme abgegeben.

Der Bf erachtete überdies das polizeiärztliche Gutachten als nicht nachvollziehbar und ging davon aus, dass eine entschiedene Sache vorliege.

I.3. Die belangte Behörde legte dem Verwaltungsgericht die Beschwerde samt Verfahrensakt mit Schreiben vom 17. April 2023 zur Entscheidung vor.

II.1. Das Landesverwaltungsgericht Oberösterreich hat Beweis erhoben durch Einsichtnahme in den vorliegenden Akt, öffentliche mündliche Verhandlung am 6. Juli 2023 und Einholung eines auf fachärztlichen Stellungnahmen basierenden amtsärztlichen Gutachtens.

II.2. Nachstehender entscheidungswesentlicher S A C H V E R H A L T steht fest:

Der Bf wurde mit Urteil des Landesgerichtes Linz vom 9. März 2022, 20 Hv 9/22g, wegen folgender strafbarer Handlungen zulasten seiner damaligen Lebensgefährtin zu einer zu einer teilbedingten Haftstrafe von 15 Monaten (5 davon unbedingt) verurteilt:

1. das Vergehen der versuchten Freiheitsentziehung nach §§ 15 Abs 1, 99 Abs 1 zweiter Fall StGB (ECRIS: 0901 00),
2. das Verbrechen der schweren Körperverletzung nach § 84 Abs 4 StGB (ECRIS: 0811 00),
3. das Vergehen der gefährlichen Drohung nach § 107 Abs 1 und Abs 2 erster Fall StGB (ECRIS: 0906 00),

4. das Vergehen der gefährlichen Drohung nach § 107 Abs 1 StGB (ECRIS: 0906 00) und
5. das Vergehen nach § 50 Abs 1 Z 2 WaffG (ECRIS: 0500 00)

Der Bf hat nach seiner Tat in der Folge einen Selbstmordversuch begangen, indem er sich mehrere Ampullen Insulin gespritzt hat.

Die Stellungnahme HR MR Dr. F F vom 28. November 2022 lautet:
„FACHÄRZTLICHER BEFUND

Betrifft: M B
wohnhaft in: x
x

geboren am: x

Der Führerscheinbefund wird gemäß § 14, Abs. 3 der Führerscheingesetz-Gesundheitsverordnung angefertigt.

Führerschein der Gruppe 1

Fachärztlicher Befund M B

Der Befund hat gemäß der Führerschein-Gesundheitsverordnung zu enthalten:
• Identitätsnachweis des Patienten
• Vorgeschichte
• Diagnose
• Therapie und Compliance
• Aussage über Verlauf und Verschlechterungs- oder Rezidivneigung der Krankheit
• Alkohol: Besteht Missbrauch oder Abhängigkeit?
• Drogen Besteht Missbrauch oder Abhängigkeit?
• Positive (befürwortende) oder ablehnende Stellungnahme zum Lenken eines KFZ obiger Gruppe ggf. unter Mitbeurteilung der kraftfahrspezifischen Leistungsfähigkeit (§ 13Abs. 1 FSG-GV)
• Empfohlene ärztliche Kontrolluntersuchungen Grund angeben!

Zuweisungsgrund / Anamnese:
Der Befund wird erstellt, um die Frage zu beantworten, ob sich aus dem Aufenthalt im Neuromed Campus und dem Suizidversuch am 19.01.2022 ein Hindernis ergibt, die Lenkerberechtigung wieder zu erlangen.

VORGESCHICHTE:

Familienanamnese:
In der Familie existieren Alkoholabhängige.

Frühere Krankheiten:
Hodenkarzinom mit Antitestosteron behandelt. Herzklappenoperation 2020. Aufenthalt im Neuromed Campus vom 19.01.2022 bis 10.02.2022 nach einem Suizidversuch mit fünf Ampullen Insulin.
Der Untersuchte gibt an, er sei eigentlich in Pension, er sei Leiter der Wäscherei im AKH Linz gewesen. Er arbeite jedoch derzeit bei Neustart.

Situation rund um den Führerscheinentzug:
Der Untersuchte gibt an, er habe seit sieben Jahren eine Lebensgefährtin. Diese habe er mit einem Taser berührt im Zuge eines Streits. Die Lebensgefährtin habe sich den Fuß gebrochen. Er sei 2 1/2 Monate in Haft gewesen wegen schwerer Körperverletzung, dann sei er bedingt entlassen worden. Nach der Verhandlung sei er zu zehn Monaten bedingt verurteilt worden, davon fünf Monate unbedingt. Der Aufenthalt im Spital sei auf die Haft angerechnet worden. Am 24.12.2021 habe man ihm den Führerschein für zehn Monate entzogen. Er sei insulinpflichtiger Diabetiker, habe einen Sensor am Oberarm. Zusätzlich leide er unter Hochdruck.

Alkohol:
Ein bis zwei Bier wöchentlich.

Medikamente:
Insulin
Novorapid laut Schema
Insulin Lantus nach Pause - Wiederbeginn

DIAGNOSE:

- Diabetes mellitus
- Zustand nach SMV

FACHÄRZTLICHE STELLUNGNAHME
ZU DER EINGANGS GESTELLTEN FRAGE:

Der Untersuchte weist sich aus. Die Vorgeschichte ist bekannt, bzw. oben stehend.

In Zusammenschau der erhältlichen Informationen handelt es sich bei dem Suizidversuch am 19.01.2022 um eine krisenhafte Einengung im Zuge von akuten Beziehungsschwierigkeiten. Diese führten auch zu einer schweren Körperverletzung der Lebensgefährtin. Es besteht kein Hinweis auf Abhängigkeit oder Missbrauch von einer Substanz, es ist aus den bisher bekannten Informationen auch keine anhaltende psychiatrische Störung herauszulesen.

Nachdem zum Zeitpunkt der Untersuchung die persönliche Situation des Betroffenen sich stabilisiert hat, ist gegen die Wiedererteilung des Führerscheins kein Einwand zu erheben.

Mit bestem Dank für die Zuweisung des Patienten und
freundlichen Grüßen“

Nach Intervention der Polizeiärztin gab der Psychiater folgende ergänzende Stellungnahme vom 30. Jänner 2023 ab lautet:

„FACHÄRZTLICHER BEFUND
ERGÄNZUNG

Betrifft:	M B
wohnhaft in:	x
	x
geboren am:	x

Der ursprüngliche fachärztliche Befund wird wie folgt ergänzt:
Die Ergänzung ist notwendig, da vonseiten der Sicherheitsdirektion und des polizeiärztlichen Dienstes folgende Informationen beigestellt wurden:

Zum Unterschied des persönlichen Berichtes von Herrn M ist aus den polizeilichen Angaben zu entnehmen, dass er bei dem Vorfall, der zum Entzug des Führerscheins führte, seine Lebensgefährtin massiv mit einem Elektrotaser berührt habe, ebenso habe er vorbereitet gehabt, sie mit Kabelbindern zu fesseln und ihr den Mund mit Klebeband zu verkleben.
Auch habe er vorgehabt das Haus komplett zu zerstören.
Die anderen Angaben zur gesundheitlichen Situation sind bereits im Vorbefund enthalten.

FACHÄRZTLICHE STELLUNGNAHME

Auf dem Hintergrund der nun erhaltenen Informationen ist eine Wiedererteilung des Führerscheins psychiatrischerseits aufgrund der Gefährlichkeitsprognose zu hinterfragen. Es handelt sich hier um eine vorbereitete massive Gewalthandlung, die eine anhaltende Gewaltbereitschaft auch in vorbereitendem Verhalten zeigt.

Ebenso ist Schluss zu folgern, dass die entsprechenden Bremsfaktoren zu massiver Aggression fehlen. Inwieweit dies psychiatrisch therapiefähig ist, bleibt abzuwarten.

Daher ist aus psychiatrischer Sicht eine Wiedererteilung des Führerscheins zum jetzigen Zeitpunkt nicht angezeigt, sondern eine mindestens 24 Monate dauernde Wartefrist dringend empfohlen. Es ist abzuwarten, inwieweit die Arbeit und Beratung bei Neustart hier Änderungen bringen.

Zusätzlich wären dann dringend eine verkehrspsychologische Untersuchung und eine forensische Gefährlichkeitseinschätzung von einem dafür spezialisierten Facharzt für forensische Psychiatrie empfohlen.

Mit bestem Dank für die Zuweisung des Patienten und
freundlichen Grüßen“

Der Psychiater legte in der öffentlichen mündlichen Verhandlung auf das Wesentliche zusammengefasst dar, dass er die Sache nicht abschließend beurteilen habe können, weil es einer forensischen Gefährlichkeitseinschätzung bedürfe.

Die vom Bf am 4. September 2023 vorgelegte psychologische Stellungnahme Dris. F H lautet:

[…]

Der Herrn M im Beschwerdeverfahren vor dem Landesverwaltungsgericht OÖ vertretende Rechtsanwalt, Herr Mag. H, wandte sich mit dem Ersuchen an mich, im Rahmen einer Privatsachverständigentätigkeit unter Einbezug einer ausführlichen Befundaufnahme mit HerrnM eine verkehrspsychologische Beurteilung zur Vorlage im Beschwerdeverfahren vor dem Landesverwaltungsgericht OÖ abzugeben.

Ich bin als allgemein beeidete und gerichtlich zertifizierte Sachverständige in den FachgebietenVerkehrspsychologie (04.70) und Klinische Psychologie (04.31, u.a. für Gefährlichkeits-, Rückfalls- und Entlassungsprognosen von Straftätern) tätig und werde von Gerichten in diesen Bereichen auch regelmäßig mit der Erstattung von Gutachten zu entsprechenden Fragestellungen beauftragt.

Letztendlich kam es zur Wiederausfolgung des Führerscheins und wenig später für Herrn M völlig überraschend und nicht nachvollziehbar zu einem erneuten Entzug desselben (Bescheid der LPD OÖ vom 24.02.2023, GZ VA-FE-352/2023). Der erneute Entzug basierte auf einem ergänzenden fachärztlichen Befund des HR MR Prim. Dr.med. F vom 30.01.2023 sowie dem darauf gestützten amtsärztlichen Gutachten vom 07.02.2023. Herrn M wurde letztendlich die zuvor mit der Wiederausfolgung des Führerscheins bestätigte gesundheitliche Eignung zum Lenken von Kraftfahrzeugen überraschend abgesprochen. Im fachärztlichen Ergänzungsbefund vom 30.01.2023 ergänzte HR MR P. Dr.med. F seinen Erstbefund vom 28.11.2022 um eine Gefährlichkeitsprognose (massiv aggressives Verhalten zum Deliktzeitpunkt bei abzuwartender Therapiefähigkeit des Betroffenen), sowie daraus resultierender Nicht-Eignung zum Lenken von Kraftfahrzeugen.

Auffällig ist, dass HR MR Prim. Dr.med. F seinen ergänzenden Befund ohne erneute Befundaufnahme mit Herrn M erstattete, sohin den Betroffenen nicht mit den weiteren (aus seiner Sicht offenbar befund-, ergebnis- und empfehlungsrelevanten) Informationen konfrontierte, keine Erhebungen zur weiteren Entwicklung des Herrn M durchführte und auch keine psychiatrischen Testverfahren anwandte. Damit hat Herr HR MR P. Dr.med. F seine eigenen Feststellungen im ersten Befund vom 28.11.2022 zur emotionalen Stabilisierung von Herrn M ignoriert und jedenfalls im Ergänzungsbefund nicht ergebnisrelevant diskutiert. Überdies war Herr HR MR Prim. Dr.med. F zum Zeitpunkt der Erstattung des Erstbefundes gemäß der Informationslage in Kenntnis des Deliktes und der strafgerichtlichen Verurteilung von Herrn M, so jedenfalls in seinem Erstbefund selbst ausgeführt. Letztendlich scheint der Psychiater sein Ersturteil, welches auf einer angeführten umfassenden eigenen Befundaufnahme basiert, ohne fachlich erkennbaren Grund zu revidieren und räumt damit zumindest indirekt ein, einen „falschen" Befund

erstattet zu haben, jedenfalls offensichtlich nicht ausreichend Befunde bzw. Informationen im Zuge der Erstbegutachtung eingeholt zu haben.

Die von Herrn M empfundene und im Rahmen gegenständlicher Befundaufnahme geschilderte Willkür kann aus fachlicher Sicht nachempfunden werden. Die Vorgehensweise von HR MR Prim. Dr.med. F ist - unabhängig des Fachgebietes des Sachverständigen einerseits und meines Fachgebietes andererseits - nicht lege artis und nicht nachvollziehbar. Dem ersten fachärztlichen Befund fehlt - iSe Mangels - auch eine Aufstellung, welche Unterlagen eingesehen und welche Informationen außerhalb der Befundaufnahme mit Herrn M eingeholt wurden.
schilderte Herr M ein intaktes Sozialleben (soziale Integration), sowie eine ergiebige Freizeitgestaltung (Haus renovieren, Bewegung in Form von Radfahren und Boogie-Woogie tanzen, Treffen mit Freunden usw.). Im Gespräch beschrieb Herr M weiters anhaltende Alkoholabstinenz und adäquate Stressregulationsstrategien (u.a. Bewegung, gedankliche Ablenkung usw.).

Die Befundlage spricht, wie eingangs angeführt, für eine Einmaligkeit des Tatgeschehens. Die strafrechtlich relevante Vorgeschichte gestaltet sich unauffällig, ebenso die Zeitspanne seit der Entlassung von Herrn M aus der Haft.

Das heißt, abseits theoretischer Überlegungen beweist Herr M im Alltag bereits täglich konkret eine geringe Rückfallgefahr. Ein Rückfall in auffälliges, strafrechtlich relevantes Verhalten kann zum Zeitpunkt der Erstattung gegenständlicher psychologischer Stellungnahme mit der nötigen Wahrscheinlichkeit daher als gering beurteilt werden.

In der gesamten Akten-, Informations- und Befundlage finden sich keine Hinweise bei Herrn M für eine Diagnose iS einer Geisteskrankheit oder einer relevanten psychischen Störung. Die strafrechtliche Tathandlung für sich betrachtet, lässt aus psychologischer Sicht den Schluss auf eine
psychische Störung und/oder Erkrankung bei Herrn M nicht zu. Dies wird auch durch die durchgeführten psychologischen Untersuchungen bestätigt. Aus den im Anhang dargestellten umfangreichen psychologischen Untersuchungen ergeben sich keine Indizien, die den Verdacht einer psychiatrischen Diagnose nahelegen würden.

Eine forensisch-psychiatrische Begutachtung, wie sie von Herrn HR MR Prim. Dr.med. F in seiner ergänzenden gutachterlichen Stellungnahme angeregt wird, ist aus verkehrspsychologischer Sicht nicht indiziert.

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass sich bei verkehrspsychologischer Beurteilung keine Anhaltspunkte ergeben, die gegen die Annahme eines zukünftig verkehrsangepassten und (verwaltungs- und strafrechtlich) unauffälligen Verhaltens von Herrn M sprechen. Die Prognose ist (unverändert) positiv. Das von der Behörde behauptete Vorliegen von Gefahr-in- Verzug kann im Hinblick auf die Bemühungen von Herrn M und seine aus verkehrspsychologischer Sicht vorliegende nachhaltige emotionale Stabilisierung aus fachlicher Sicht basierend auf der Informations- und Befundlage (eine entsprechende rechtliche

Beurteilung obliegt ausschließlich dem Landesverwaltungsgericht und stellt eine fachliche Beurteilung keinen Vorgriff auf eine rechtliche dar) nicht nachvollzogen werden, im Gegenteil, es ist ein regel- und gesetzeskonformes Verhalten von Herrn M zukünftig zu erwarten.

Mit freundlichen Grüßen

Klinische Psychologin
Allgemein beeidete und gerichtlich zertifizierte Sachverständige für Psychologie, u.a. in den Fachgebieten Verkehrspsychologie (04.70) und Klinische Psychologie (04.31, insb. u.a. für Gefährlichkeits-, Rückfalls- und Entlassungsprognosen von Straftätern)

Die fachärztliche psychiatrische Stellungnahme Dris. C S vom 14. November 2023 lautet:
[...]

Fachärztliche Stellungnahme zur Vorlage beim Amtsärztlichen Dienst
der O.Ö. Landesregierung Linz

Betr.: B M, geb. x, x

Entsprechend dem Ersuchen um Stellungnahme vom Amt der O.Ö. Landesregierung vom 14.07.2023 erstatte ich nachfolgende fachärztliche Stellungnahme. In ihr soll zu der Frage Stellung genommen werden, ob bei dem o. g. Probanden aus fachärztlich- psychiatrischer Sicht eine Eignung zum Lenken eines Kfz der Gruppe I gegeben ist. Die Untersuchung erfolgte am 14.11.2023.

Vorliegende Unterlagen:
• Ersuchen um Stellungnahme Amt der O.Ö. Landesregierung vom 14.07,2023: Verurteilung des Klienten wegen schwerer Körperverletzung, Mittelfußfraktur. Die Tat wurde vom Klienten im Vorfeld geplant. Der Proband wollte sich nach der Tat selber das Leben nehmen. Bitte um Beachtung des Beschlusses des Landesverwaltungsgerichts sowie der beigefügten Unterlagen.
• Beschluss OÖ Landes Verwaltungsgericht Linz 25.07.2023: Der Proband wird aufgefordert binnen drei Monaten eine fachärztliche psychiatrische Stellungnahme beizubringen, welche eine forensische Gefährlichkeitsprognose in Bezug auf den Straßenverkehr mit Beurteilung der kraftfahrspezifischen Leistungsfähigkeit enthält. Der Proband wurde mit Urteil des Landesgerichts Linz vom 09.03.2022 zu einer teilbedingten Haftstrafe von 15 Monaten, davon fünf Monate unbedingt, verurteilt. Er wurde schuldig gesprochen, am 18.01.2022 seine Lebensgefährtin mit einem Teaser/ Elektroschocker attackierte zu haben, um sie zu betäuben und dann mit Kabelbinder zu fesseln und ihren Mund mit einem Klebeband zu verkleben. Zudem wird er verurteilt seine Lebensgefährtin am Körper verletzt oder an der Gesundheit geschädigt und dadurch, wenn auch nur fahrlässig, eine schwere Körperverletzung oder Gesundheits Schädigung herbeigeführt zu haben, indem er wiederholt den Teaser/Elektroschocker gegen die unbekleideten Stellen Armen, Beinen und Nacken einsetzte und ihr, nachdem sie zu Boden gestürzt war, in der Folge Fußtritte gegen den Körper und Beine versetzten und dabei mit einem Bein auf ihren

Fuß trat, wodurch er eine Fraktur des vierten und fünften Mittelfußknochens und somit eine an sich schwere Verletzung verbunden mit einer länger als 24 Tage dauernden Gesundheitsschädigung zufügte. Außerdem habe er seine Lebensgefährtin mit dem Tode gefährlich bedroht, um sie in Furcht und Unruhe zu versetzen.

• Fachärztliche Stellungnahme Dr. F F 28.11.2022: „In Zusammenschau der erhältlichen Informationen handelt es sich bei dem Suizidversuch am 19.01.2022 um eine krisenhafte Einengung im Zuge von akuten Beziehungsschwierigkeiten. Diese führten auch zu einer schweren Körperverletzung der Lebensgefährtin. Es besteht kein Hinweis auf Abhängigkeit oder Missbrauch von einer Substanz, es ist aus den bisherigen bekannten Informationen auch keine anhaltende psychische Störung herauszulesen. Nachdem zum Zeitpunkt der Untersuchung die persönliche Situation des Betroffenen sich stabilisiert hat, ist gegen die Wiedererteilung des Führerscheins kein Einwand zu erheben."

• Ergänzung zur fachärztlichen Stellungnahme Dr. F F 30.01.2023: „Die Ergänzung ist notwendig, davon Seiten der Sicherheitsdirektion und des polizeiärztlichen Dienstes folgende Informationen bereitgestellt wurden: zum Unterschied des persönlichen Berichts des von Herrn M ist aus den polizeilichen Angaben zu entnehmen, dass er bei dem Vorfall, der zum Entzug des Führerscheins führte, seine Lebensgefährtin massiv mit einem Elektroteaser berührt habe, ebenso habe er vorbereitet gehabt, sie mit Kabelbinder zu fesseln und ihr den Mund mit Klebeband zu verkleben. Auch habe er vorgehabt, das Haus komplett zu zerstören. Die anderen Angaben zu gesundheitlich Situation sind bereits im Vorbefund enthalten. Auf dem Hintergrund der mm erhaltenen Information ist eine Wiedererteilung des Führerscheins psychiatrischerseits aufgrund der Gefährlichkeitsprognose zu hinterfragen. Es handelt sich hier um eine vorbereitete massive Gewalthandlung, die eine anhaltende Gewaltbereitschaft auch in vorbereiteten Verhalten zeigt. Ebenso ist Schluss zu folgern, dass die entsprechenden Bremsfaktoren zu massiver Aggression fehlen. Inwieweit diese psychotherapiefähig ist, bleibt abzuwarten. Daher ist aus psychiatrischer Sicht eine Wiedererteilung des Führerscheins zum jetzigen Zeitpunkt nicht angezeigt, sondern eine mindestens 24 Monate dauernde Wartefrist dringend empfohlen. Es ist abzuwarten inwieweit die Arbeit und Beratung bei Neustart hier Änderungen bringt. Zusätzlich wären dann dringend eine verkehrspsychologische Untersuchung und eine forensische Gefährlichkeitseinschätzung von einem für dafür spezialisierten Facharzt für forensische Psychiatrie empfehlen."

• Privatgutachterliche Stellungnahme zur Vorlage im Beschwerdeverfahren vor dem Landesverwaltungsgericht OÖ, Mag. Dr. F H Thalheim bei Wels 28.07.2023: „Die Befundlage spricht [...] für eine Einmaligkeit des Tatgeschehens. Die strafrechtlich relevante Vorgeschichte gestaltet sich unauffällig, ebenso die Zeitspanne seit der Entlassung von Herrn M aus der Haft. [. . .]. Ein Rückfall in auffälliges, strafrechtlich relevantes Verhalten kann zum Zeitpunkt der Erstattung gegenständlicher psychologischer Stellungnahme mit der nötigen Wahrscheinlichkeit daher als gering beurteilt werden. In der gesamten Akten-, Information- und Befundlage finden sich keine Hinweise bei Herrn M für eine Diagnose im Sinne einer Geisteskrankheit oder einer relevanten psychischen Störung. Die strafrechtliche Tathandlung für sich betrachtet, lässt aus psychologischer Sicht den Schluss auf eine psychische Störung und/ oder Erkrankung von Herrn M nicht zu. Dies wird auch durch die durchgeführten psychologischen Untersuchungen bestätigt.

Aus den im Anhang dargestellten umfangreichen psychologischen Untersuchungen ergeben sich keine Indizien, die den Verdacht einer psychiatrischen Diagnose nahelegen würden. [. . .] Zusammenfassend ist festzuhalten, dass sich bei verkehrspsychologischer Begutachtung keine Anhaltspunkte ergeben, die gegen die Annahme einer zukünftig verkehrsangepassten und (verwaltungs- und strafrechtlich) unauffälliges Verhalten von Herrn M sprechen. Die Prognose ist unverändert positiv. Das von der Behörde behauptete Vorliegen von Gefahr-in-Verzug kann im
Hinblick auf die Bemühungen von Herrn M seine aus verkehrspsychologischer Sicht vorhegenden nachhaltige emotionale Stabilisierung aus fachlicher Sicht basierend auf der Information- und Befundlage nicht nachvollzogen werden. Im Gegenteil ist ein regel- und gesetzeskonformes Verhalten von Herrn M zukünftig zu erwarten."

•• Stellungnahme der Bewährungshilfe Neustart Linz 05.07.2023: Der Proband habe seine Tat aufgearbeitet und sich beim Verein engagiert. Aufgrund des bisherigen positiven Verlaufs unterstütze die Bewährungshilfe das Anhegen des Probanden und würde es als förderlich für sein Fortkommen erachten, wenn er seinen Führerschein wieder bekomme.

Zur Biographie und sozialen Situation:
68-jähriger Proband, stammt aus Linz, mit beiden Eltern aufgewachsen, Scheidung der Eltern als der Proband drei Jahre alt war, weiter mit Vater aufgewachsen, drei Schwestern, die bei der Mutter aufgewachsen sind. Der Vater war Chauffeur bei der Firma R. Der Proband ist gelernter Karosseriebauer, zuletzt in der Wäscherei des Landeskrankenhauses Linz, in den letzten Jahren als deren Leiter tätig, seit ca. sechs Jahren in Pension. Der Proband war verheiratet, nach 10-jähriger Trennung Ehescheidung im vergangenen Jahr, eine siebenjährige Beziehung ging mit seiner Gewalttat in 1-2022 zu Ende. Der Proband ist alleinstehend. Zwei erwachsene Kinder und drei Enkel, zu seiner Tochter bestehe kaum Kontakt, zu seinem Sohn und den Enkeln regelmäßig. Der Proband lebt in einer Mietwohnung und bezieht Pension. Der Proband arbeitet zusätzlich zu seiner Pension ca. 30 Std. wöchentlich für den Verein Neustart in Linz. Kleiner Freundeskreis.

Somatische Anamnese:
Insulinpflichtiger Diabetes Mellitus Typ II, Z. n. Aortenklappenersatz - OP 2021, Hypertonie, Tinnitus, Z. n. Hodenkrebs mit OP vor ca. 36 Jahren.

Medikation:
Intemistika

Suchtanamnese:
Keine Zigaretten, Alkoholabstinenz, Alkoholprobleme habe er nie gehabt, keine Drogen, kein Spielen um Geld.

Familienanamnese:
Der Vater sei alkoholabhängig gewesen, ansonsten keine psychischen Erkrankungen in der Familie bekannt.

Psychiatrische Anamnese:
Der Proband schildert sich primärpersönlich als hilfsbereiten, besonnenen, lebensfrohen und geselligen Menschen. Bisher kein Kontakt zu Nervenärzten oder Psychotherapeuten.

Die Kindheit sei sehr belastend gewesen, er sei alleine mit seinem alkoholkranken Vater auf gewachsen, teilweise Kinderheime. Die Mutter habe die drei Schwestern nach der Scheidung zu sich genommen und habe ihn nicht bei sich haben wollen. Er habe kaum Kontakt zur Mutter und den Geschwistern gehabt Heute habe er keinerlei Kontakt mehr zu den Geschwistern. Er sei sein Leben lang stets psychisch
stabil gewesen und habe deshalb auch keine professionelle nervenärztliche oder psychotherapeutische Hilfe in Anspruch nehmen müssen.

Anamnese bzgl. FS und Delikte:
Den FS habe er im Alter von 18 Jahren gemacht. Bisher sei er unfallfrei und unauffällig im Straßenverkehr unterwegs gewesen. Den FS habe er bei seinem Haftantritt Ende 01/2022 verloren. Am 06.12.2022 habe er den FS wieder bekommen und auf Intervention der zuständigen Polizeiärztin sei ihm dieser nach zwei Monaten in 02/2023 wieder genommen worden. Der FS-Entzug habe nichts mit seinem Verkehrsverhalten zu tun gehabt, sondern habe sich nur auf sein Gewaltdelikt und die
damit verbundene Haftstrafe bezogen. Es soll nun geprüft werden, ob aus fachärztlich-psychiatrischer Sicht der FS wieder ausgehändigt werden könne. Was die Tat selber anbelangt, so schildert der Proband den Hintergrund wie folgt: Er habe 7 Jahre lang eine Freundin gehabt, die ein Haus in Leonding besessen habe. Er habe bei ihr gelebt und dort sehr viel investiert. Er habe die Frau sehr gebebt. Sie sei allerdings schon dreimal verheiratet gewesen. Nach seiner Herzklappen-OP habe sie ihm zu verstehen gegeben, dass sie nicht bereit sei, im Falle einer notwendigen Pflege für ihn da zu sein. Er sei zu dem Zeitpunkt der Tat noch von der Operation eher geschwächt gewesen, die erst 8 Monate zurück lag. Zudem sei er niedergeschlagen und verbittert gewesen. Sie hätten wegen einer Einbruchgefährdung einen Elektro-Teaser bei sich zu Hause gehabt. Am Tag vor der Tat sei der Sohn seiner Lebensgefährtin gekommen, habe sich bedankt für die zahlreichen Umbautätigkeiten, die er getätigt habe und dann mitgeteilt, dass er, der Proband, das Haus verlassen solle, da seine Mutter sowieso einen anderen Freund habe. Im Haus seiner Freundin habe er das ganze obere Stockwerk ausgebaut, die obere Wohnung vergrößert, eine Doppelgarage und ein Swimmingpool gebaut und jeden Raum im Haus umgebaut. Es sei beidseitig Geld dort hineingeflossen. Insgesamt habe er nachweislich € 300.000,— investiert. Er habe nach der o. g. Mitteilung des Sohnes seiner Freundin die Tat über Nacht geplant. Er hatte vor, seine Lebensgefährtin zu fesseln, den Mund zu verbinden und alles was er im Haus gebaut hatte zu zerstören. Er habe dann seine Freundin beim Frühstück mit dem Elektro-Teaser attackiert. Diese sei dann gestürzt, habe sich das Bein gebrochen und geschrien, während ihre Schwiegertochter aus dem Obergeschoss hinzukam. Er habe von ihr gelassen, sei in den Keller geflüchtet, habe sich dort eingeschlossen und versucht, mit Insulin das Leben zu nehmen. Er sei zuvor noch nie mit dem Gesetz in Konflikt geraten. Man habe ihn zu 5 Monaten unbedingter Haft, sowie zusätzlich 10 Monate bedingter Haft, auf 3 Jahre Bewährung ausgesetzt, verurteilt. Die Bewährungsfrist werde Ende 2024 enden.

Psychopathologischer Befund:
Altersentsprechend aussehender, freundlich zugewandter Proband. Das Denken ist formal und inhaltlich unauffällig. Er berichtet von normalem Schlaf, Appetit und Antrieb, die Stimmung sei gut. Angesprochen auf seine Persönlichkeitsstruktur gibt der Proband auf Nachfrage an, dass es ihm schwerfalle, sich gegenüber Wünschen anderer abzugrenzen. Die erste Ehe sei auseinander gegangen, da er viel zu viel gearbeitet habe und sich auch

in der Arbeit nicht habe abgrenzen können. Er brauche stets Beschäftigung und das Gefühl gebraucht zu werden. Er habe nicht nur seiner Freundin das Haus umgebaut, sondern auch seiner Tochter und einer Cousine ein Haus gebaut. Er habe immer gerne gearbeitet und brauche Beschäftigung.

Motivation und Perspektive:
Der Proband gibt an, dass er keinen Zusammenhang sehe zwischen seiner gewissenhaften Fahrweise und dem Verbrechen, das er begangen habe. Er sehe für sich daher keinerlei Hindernis, wieder den FS zu bekommen. Er habe schließlich bereits den FS zwei Monate lang zurückerhalten, bevor man ihm diesen wieder genommen habe.

Diagnose:
Ausschluss psychischer Erkrankung (Z 03.2)

Beurteilung:
Bei dem Probanden handelt es sich um eine gewissenhafte und hilfsbereite Person, die Schwierigkeiten hat, sich gegenüber Wünschen anderer abzugrenzen. Diese psychische Struktur passt zur Entwicklung in Kindheit und Jugend. Ob das Ausmaß einer am ehesten dependentnsicheren Persönlichkeitsstörung hierbei erreicht ist oder nicht, lässt sich in der einmaligen Querschnittsuntersuchung nicht abschließend feststellen, spielt für die Eignung zum verantwortlichen Lenken eines Kfz auch keine Rolle. Im Vorfeld der gegenständlichen Gewalttat befand sich der Proband nachvollziehbar in einem Zustand großer Bitterkeit Die Tat ist aus einer massiven emotionalen Einengung und einem Aggressionsstau heraus entstanden. Offensichtlich steht diese Tat auch im Zusammenhang der Persönlichkeitsstruktur des Probanden, die dazu neigt, nicht rechtzeitig eigene Wünsche und Bedürfnisse geltend zu machen. Insbesondere ist auffällig, dass der Proband über Jahre mit der betreffenden Person zusammengelebt hat, ohne dass noch eine intime Beziehung bestanden hat. Was die Verkehrstauglichkeit anbelangt, ist zu berücksichtigen, dass der Proband bisher im Straßenverkehr unauffällig unterwegs und auch sonst bis zur gegenständlichen Tat unbescholten war. Seine Gewalttat steht somit singulär in seinem Lebenslauf.

Um einen Zusammenhang zwischen einem Gewaltverbrechen und der Eignung für das Lenken eines KFZ herzustellen, muss eine Persönlichkeitsstruktur gegeben sein, die durch allgemeine Rücksichtslosigkeit, sei es in Form von Dissozialität oder schwerem Narzissmus gekennzeichnet ist. Erst dann kann man von einer Wahrscheinlichkeit ausgehen, dass Gewalttaten auf den Straßenverkehr übertragen werden. Für solch eine Übertragbarkeit bestehen im vorliegenden Fall keine Anhaltspunkte. Es lassen sich somit im vorliegenden Fall aus der einmaligen und aus einer emotionalen Extremsituation heraus geschehenen Tat keine Rückschlüsse auf ein möglicherweise defizientes Verkehrsverhalten des Probanden ziehen.

Aus fachärztlich-psychiatrischer Sicht besteht aus den oben genannten Gründen
Eignung für das Lenken eines KFZ der Gruppe I. Auflagen oder Befristung werden
somit nicht empfohlen.

[…]“

Die Internistische Stellungnahme Dris. F & S vom 7. September lautet:

[...]

Anamnese:
FK und OP:
Biologischer AKE mit Ifach ACBG 4/2021
IDDM
Hypercholesterinämie
Arterielle Hypertonie Cor hypertonikum mit diast. Relaxationsstörung

Aktuelle Anamnese:
Kommt zur cardialen Kontrolle nach biolog. AKE und NIDDM, gibt keine AP oder Dyspnoe an. Im täglichen Leben im Wesentlichen beschwerdefrei. RR sei gut eingestellt, keine Beinödeme.

Alkohol: 0
Nikotin: 0
Colo: 2020

Bisherige Medikation:
Amlodipin 10 mg 1 x 16 TabL, Amlodipin/Valsartan/HCT 5/160/12,5 mg 1 x 1, Atorvastatin 80 mg 1x1, Ebrantil 60 mg retard 2x1, Lantus 24 Einheiten abends, Nebido alle 2 Monate i.m., Novorapid laut Schema, Thrombo ASS 100 mg 1x1.

Erhobene Befunde:
Status: 68 Jahre, 176 cm, 80 kg, BMI: 25.8

EKG v. 06.09.2023 (Dr. C S):
SR, Freq. 53/min., Linkstyp, PQ 134 msec., kleines Q in II, III, aVF, Repolarisation unauffällig.

Ordinationszeiten: Mo 13.00-19.00, Di, Do, 7.30- 13.30 Uhr, Mi 11.00- 17.00 Uhr, Fr 7.00- 13.00 Uhr

Farbdopplerechokardiographie v. 06.09.2023 (Dr, C S):
Der li. Ventrikel normal groß, leichtgradig konzentrisch hypertrophiert mit normaler globaler Pumpfunktion, EF 60%. Der re. Ventrikel normal groß mit normaler Funktion, die Vorhöfe nicht vergrößert, kein Perikarderguss. Die Mitralklappe mäßig sklerotisch verändert. Bei Z.n. iologischem Aortenklappenersatz leicht erhöhter Vorwärtsfluss in Aortenposition mit 2,7 msec., keine relevante Insuffizienz, kein paravalvuläres Leak.

Diagnosen:
1. Biologischer Aortenklappenersatz bei hochgradiger Aortenklappenstenose und 1-fach ACBG 13.04.2021 - ICD Z95.2
2. Arterielle Hypertonie, Cor hypertonikum

3. Hypercholesterinämie
4. Insulinpflichtiger Diabetes mellitus Typ H, HbAlc zuletzt 6,7%

Beurteilung:
Bezüglich der kardialen Situation bei Z.n. biologischem Aortenklappenersatz ist der Pat. vollkommen
beschwerdefrei und ausgezeichnet belastbar.
Echokardiographisch zeigen sich keine Änderungen zum Vorbefund.
Es besteht weiterhin eine leichtgradige Flussbeschleunigung über der Klappe sowie eine minimale
Aortenklappeninsuffizienz, klinisch nicht relevant.
Der Blutdruck ausgezeichnet medikamentös eingestellt.
Bezüglich des Diabetes ist die Medikamentencompliance ausgezeichnet, der Pat. ist mit einem Sensor
versorgt, der letzten HbAlc 7,3%.
Es bestehen keine Hypo- oder Hyperglykämien.
Regelmäßige Kontrollen inkl. augenfachärztlicher Kontrolle werden durchgeführt.
Aus kardiologischer Sicht besteht keine Kontraindikation gegen das Lenken eines Fahrzeuges der
Gruppe I und II.
Nächste Verlaufskontrolle unter Einhaltung der Maximalfrist in 5 Jahren ausreichend. /

Mit freundlichen Grüßen

[…]“

Der Bf erreicht einen Visus links von 0,8 und rechts von 0,2

[Augenfachärztliche Stellungnahme Dris A H C vom 11.Oktober 2023]

Das amtsärztliche Gutachten Dris C H vom 8. Dezember 2023 lautet:

„GUTACHTEN:
Das Gutachten stützt sich auf folgende Unterlagen:
- Fachärztlich-psychiatrische Stellungnahme, Dr. med. C S, 14.11.2023
- Fachärztlich-internistische Stellungnahme, Dr. F & Dr. S, 07.09.2023
- Augenfachärztliche Stellungnahme, Dr. C, 11.10.2023
- Stellungnahme zum Schreiben Mag. Dr. F H, Dr. H, 12.09.2023
- Privatgutachterliche Stellungnahme, Mag. Dr. F H, klinische Psychologin, 28.07.2023
- Verhandlungsprotokoll (= Bestandteil der Niederschrift LVwG-652772/8/FP/JW) über die öffentliche mündliche Verhandlung des Landesverwaltungsgerichtes Oberösterreich am 06.07.2023
- Amtsärztliches Führerschein-Gutachten, LPD Linz, Dr. H, 07.02.2023
- Fachärztlich-psychiatrischer Befund Ergänzung, HR MR P. Dr. F F, 30.01.2023
- Verkehrspsychologische Stellungnahme, Institut AAP, 21.12.2022
- Fachärztlich-psychiatrischer Befund, HR MR P. Dr. F F, 28.11.2022

Von folgendem Sachverhalt ist auszugehen:
Die Vorgeschichte bis zu meiner Stellungnahme vom 12.09.2023 darf freundlicherweise als bekannt vorausgesetzt werden.

Zusammenfassung:

Insulinpflichtiger Diabetes mellitus:

Diabetes mellitus ist eine Stoffwechselerkrankung, die auf Insulinresistenz oder Insulinmangel beruht. Gekennzeichnet ist sie durch einen chronisch erhöhten Blutzuckerspiegel. Es kommt zu einer Störung des Sauerstofftransportes und -austausches. Daraus resultieren Durchblutungsstörungen. Des Weiteren kommt es zu Gefäßveränderungen. Der gestörte Sauerstofftransport und -austausch mit den nachfolgenden Durchblutungsstörungen als auch die Gefäßveränderungen resultieren aus dem chronisch erhöhten Blutzucker. Diese Veränderungen gehen Hand in Hand.
Der Diabetes mellitus ist mit einem deutlich erhöhten Risiko für schwere Begleit- und Folgeerkrankungen gekennzeichnet. Dies sind Mikro- und Makroangiopathien, das heißt, es kommt zu Gefäßverdickungen, welche zu Durchblutungsstörungen führen, da der Sauerstofftransport und -austausch in den einzelnen Geweben nicht mehr ordnungsgemäß stattfindet. Zeitgleich werden auch die Nerven durch die erhöhten Blutzuckerwerte geschädigt.
Bei den Makroangiopathien handelt es sich um die koronare Herzerkrankung (55 % der Diabetiker sterben am Herzinfarkt), periphere arterielle Verschlusskrankheit und die arterielle Verschlusskrankheit der Hirnarterien und nachfolgendem ischämischen Hirninfarkt.
Die Mikroangiopathien manifestieren sich als diabetische Nephropathie, diabetische Retinopathie und die diabetische Neuropathie.

Beim Diabetes mellitus können Hypo- aber auch Hyperglykämien auftreten.
Hypoglykämien können in der Regel vom Patienten selbst rechtzeitig erkannt und behandelt werden. Der Betroffene erkennt sie an Warnzeichen wie Schweißausbruch, Zittern, Blässe, Sehstörungen, Heißhunger und anderen Symptomen. Es gibt aber auch Diabetiker, bei denen sich die Bewusstseinsveränderungen oder Verhaltensstörungen so plötzlich oder ohne typische Warnzeichen einstellen, dass der Betroffene keine Gegenmaßnahmen ergreifen kann. Diese Klienten sind in solchen Situationen nicht in der Lage ein KFZ ordnungsgemäß zu bedienen, außer sie sind in der Lage vor und während jeder Fahrt derartige Hypoglykämien zu verhindern.

Des Weiteren gibt es auch Hyperglykämien. Hierbei handelt es sich um erhöhte Zuckerwerte. Werden erhöhte Zuckerwerte nicht adäquat behandelt, so führen diese zu einer Ketoazidose. Dies tritt auf, wenn der Diabetes mellitus zum ersten Mal diagnostiziert wurde, bzw. bei schlechter Therapie.
Ketone werden im Körper gebildet, wenn Fett in der Leber abgebaut wird. Sie stellen im Normalfall eine Alternative zu Zucker im Körper dar. Bei einer chronischen Hyperglykämie, wie sie bei einem Diabetes mellitus besteht, kann der Zucker nicht ordnungsgemäß verwertet werden. Aufgrund dessen kommt es zu einer vermehrten Lipolyse (Abbau von Fett) im Körper. Diese Ketone sind nur laborchemisch detektierbar.

Eine Ketoazidose kann in einem ketoazidotischen Koma münden. Eine Ketoazidose stellt sich schleichend ein. Symptome hierfür sind: starkes Durstgefühl, Polyurie, trockene Haut, trockene Mundschleimhaut, Müdigkeit, Benommenheit, Bauchschmerzen, Nausea, Erbrechen, vertiefte Atmung, Acetongeruch in der Atemluft.
Herr M leidet an einem insulinpflichtigen Diabetes mellitus. Laut der vorliegenden fachärztlichen Stellungnahme ist der Diabetes mellitus aktuell mit einem HbA1c-Wert von 6,7 % gut eingestellt. Der Klient verabreicht sich selbst ein Kurzzeitinsulin nach Schema als auch ein Langzeitinsulin abends.
Ebenfalls hat Herr M eine Insulinpumpe, welche Hyper- bzw. Hypoglykämien rechtzeitig detektieren und den Klienten mit einem Alarmsignal über die drohende Entgleisung des Zuckers informieren.

Aufgrund der vorliegenden Befunde, sowie der Insulintherapie und der bereits eingetretenen Makroangiopathie des Herzens mit erfolgter operativer Sanierung ist aus medizinischer Sicht eine Befristung für die Gruppe 1 und für die Gruppe 2 indiziert. Aus amtsärztlicher Sicht ist die Vorlage von internistischen Befundberichten erforderlich. Da derzeit die Stoffwechsellage bei Herrn M stabil ist, reicht die Vorlage eines solchen Befundberichtes einmal jährlich. Derzeit besteht noch keine Retinopathie. Weiterführende jährliche augenfachärztliche Kontrollen soll Herr M selbständig durchführen. Aufgrund der derzeit stabilen Stoffwechsellage ist der größtmögliche Befristungszeitraum (für die Gruppe 1 für 5 Jahre, für die Gruppe 2 für drei Jahre entsprechend der FSG-GV) aus amtsärztlicher Sicht möglich.

Herz-Kreislauf-Erkrankung:
Bei Herrn M besteht eine koronare Herzerkrankung mit Zustand nach einer einfachen Venenbypass-Operation als auch Zustand nach einem Aortenklappenersatz im April 2021. Die koronare Herzerkrankung bzw. eine Verkalkung der Aortenklappe ist eine fortschreitende Erkrankung.
Es kann jedoch nicht vorhergesagt werden, wann diese erneut soweit fortgeschritten ist, dass neuerliche kardiologische Interventionen erforderlich sind. Regelmäßige Verlaufskontrollen als auch eine gute Compliance betreffend der Medikamenteneinnahme sind erforderlich. Bei akuter wie auch chronisch progredienter Verschlechterung des Gesamtzustandes der Klienten, ist der Klient selbst verantwortlich den behandelnden Arzt aufzusuchen und die entsprechende Diagnostik mit ev. erforderlicher Therapie vornehmen zu lassen.
Laut der fachärztlichen Stellungnahme besteht derzeit bzgl. der koronaren Herzerkrankung als auch der operativ behandelten Aortenklappenstenose ein stabiles Ergebnis ohne derzeitiger Interventionspflichten.
Der Klient ist ausreichend belastbar, die Medikation wird regelmäßig eingenommen. Des Weiteren finden regelmäßige Verlaufskontrollen hinsichtlich der kardialen Situation statt. Aufgrund dessen ist derzeit in puncto Herz-Kreislauf-Erkrankung keine Befristung erforderlich.

Psychische Erkrankung:
Herr HR MR P. Dr. F hat in seiner ursprünglichen Stellungnahme vom 28.11.2022 festgestellt, dass es sich bei dem Suizidversuch vom 19.01.2022, aufgrund der vorliegenden Informationen durch den Klienten selbst, um eine krisenhafte Einengung im Zuge von akuten Beziehungsschwierigkeiten gehandelt

hat. Diese führten zu einer schweren Körperverletzung der Lebensgefährtin. Es konnte keine anhaltende psychiatrische Störung herausgelesen werden. Es wurde eine vollumfängliche Eignung durch Herrn HR MR P. Dr. F attestiert.
Durch ein Schreiben der Amtsärztin der LPD Linz erfolgte eine Ergänzung von Herrn HR MR P. Dr. F. Daraus ging hervor, dass Herr M nicht geeignet ist zum Lenken eines KFZ der Gruppe 1.
Aufgrund der vorenthaltenen Informationen, welche die Amtsärztin der LPD Linz dem Untersuchenden zukommen hat lassen, ging Herr HR MR P. Dr. F von einer anhaltenden Gewaltbereitschaft, auch aufgrund des vorbereitenden Verhaltens, aus. Entsprechende Bremsfaktoren zu massiver Aggression fehlten zum damaligen Zeitpunkt. Ob Herr M psychiatrisch therapiefähig sein sollte, blieb abzuwarten.
In dieser Ergänzung sprach sich Herr HR MR P. Dr. F gegen die Eignung zum Lenken eines KFZ der Gruppe 1 aus und hat eine Wartefrist von mindestens 24 Monaten empfohlen. Des Weiteren sollten die Arbeit und Beratung bei Neustart mitberücksichtigt werden. Zusätzlich wurde die neuerliche Vorlage einer verkehrspsychologischen Untersuchung und eine forensische Gefährlichkeitseinschätzung empfohlen.
Diese Stellungnahme wurden in der öffentlich-mündlichen Verhandlung am 06.07.2023 erörtert. Herr HR MR P. Dr. F hat dargelegt, dass eine abschließende Stellungnahme nur unter Vorlage eines forensisch-psychiatrischen Gutachtens möglich ist. Ob Herr HR MR P. Dr. F alle Unterlagen hinsichtlich des Tathergangs tatsächlich hatte oder nicht, blieb bis zuletzt ungeklärt.

Herr M hat eine privatgutachterliche Stellungnahme von Frau Mag. Dr. F H vorgelegt. Frau Mag. Dr. F H ist allgemein beeidete und gerichtlich zertifizierte Sachverständige in den Fachgebieten Verkehrspsychologie und klinische Psychologie, u.a. für Gefährlichkeits-, Rückfalls- und Entlassungsprognosen von Straftätern.

Beachtet man die Ausbildung eines Psychologen, so wird ersichtlich, dass dieser einen ganz anderen Zugang zu den einzelnen Themen hat als ein Mediziner. Anhand psychologischer Tests beurteilen sie die Leistungsfähigkeit, Persönlichkeitsmerkmale, Verhaltensstörungen, psychische Veränderungen und Leidenszustände von Personen. Klinische Psychologen dürfen aufgrund ihrer Ausbildung selbständig diagnostizieren und therapieren, mit Ausnahme der Verschreibung von Medikamenten. Anhand der durchgeführten psychologischen Tests durch Frau Mag. Dr. H zeigt sich bei Herrn M zum Untersuchungszeitpunkt ein hohes Maß an Verträglichkeit und Gewissenhaftigkeit, emotionale Stabilität sowie einen adäquaten Umgang mit Stress und emotionalen Belastungen. Anhaltspunkte auf problematische Persönlichkeitsstrukturen ließen sich psychologisch nicht erheben.
Es zeigte sich aus psychologischer Sicht eine nachhaltige Stabilisierung des Klienten seit der Haftentlassung, sowie ein hohes Bemühen, diese Stabilisierung aufrecht zu erhalten. Termine im Rahmen der Bewährungshilfe und gerichtlich aufgetragener Beratungstermine wurden von Herrn M wahrgenommen. Zusätzlich arbeitet er 30 Stunden pro Woche, was zu einer Tagesstruktur führte.

Nichtsdestotrotz war die Vorlage einer fachärztlich-psychiatrischen Stellungnahme erforderlich, da ein Facharzt für Psychiatrie vorrangig medizinische Aspekte entsprechend dem medizinischen Stand des Wissens für die Erstellung eines Gutachtens verwendet. Eine

negative fachärztlich-psychiatrische Stellungnahme kann nur durch eine neuerliche fachärztlich-psychiatrische Stellungnahme widerlegt werden.
Herr Dr. S hat die aktuelle fachärztlich-psychiatrische Stellungnahme erstellt. Dieser hat eine psychiatrische Erkrankung ausgeschlossen.
Um einen Zusammenhang zwischen einem Gewaltverbrechen und der Eignung für das Lenken eines KFZ herzustellen, muss eine Persönlichkeitsstruktur gegeben sein, die durch allgemeine Rücksichtslosigkeit, sei es in Form von Dissozialität oder schwerem Narzissmus gekennzeichnet ist. Erst dann kann man von einer Wahrscheinlichkeit ausgehen, dass Gewalttaten auf den Straßenverkehr übertragen werden. Für eine solche Übertragbarkeit bestehen im vorliegenden Fall keine Anhaltspunkte.
Bei Herrn M liegt eine Persönlichkeitsstruktur vor, welche dazu neigt, seine eigenen Wünsche und Bedürfnisse hintanzustellen, und somit nicht rechtzeitig geltend zu machen.
Herr Dr. S führt aus, dass die Tat aus einer einmaligen und aus einer emotionalen Extremsituation heraus geschehen ist und sich deshalb keine Rückschlüsse auf ein möglicherweise defizientes Verkehrsverhalten des Probanden ziehen lassen. Herr Dr. S geht von einer vollumfänglichen Eignung zum Lenken eines KFZ der Gruppe 1 aus.

Werden Bedürfnisse und Wünsche nicht rechtzeitig bzw. überhaupt nicht erfüllt, so kann dies zur inneren Unzufriedenheit mit entsprechender Verbitterung, emotionaler Einengung und Aggressionsneigung führen. In weiterer Folge kann diese innere Unzufriedenheit körperliche Symptome, im Sinne einer körperlichen bzw. psychischen Erkrankung führen.

Herr M zeigte sich bereits in der ersten VPU bzgl. seiner Vorgeschichte schuldbewusst und betroffen.
Eine einsichtige Haltung sowie eine positive Veränderung seiner Lebensumstände waren fassbar. Es ergaben sich explorativ keine Hinweise auf sonstige Aggressionsdelikte oder aggressive Tendenzen im Straßenverkehr in der Vergangenheit, was regelkonformes Verhalten zukünftig erwarten ließ.
Einzig die Tatsache, dass Herr HR MR P. Dr. F scheinbar erst in einem Schreiben der zuständigen Amtsärztin, vom Ausmaß der Tat erfahren hat, stellt die medizinische Frage einer fortbestehenden Gefährlichkeit und in weiterer Folge möglichen Wiederholungstat, ausgedehnt auf den Verkehr, in den Raum.
Die Dissimulation beschreibt in der Medizin das absichtliche Herunterspielen bzw. Verbergen von Krankheitszeichen, um für gesund gehalten zu werden. Dies führt in weiterer Folge dazu, dass Untersuchungsergebnisse verfälscht werden und zu einem gänzlich anderen Ergebnis führen können. Die Verharmlosung bzw. Verheimlichung steht ebenfalls im Zusammenhang mit einer mangelnden Krankheitseinsicht und dient der Vermeidung, sich einer Behandlung oder anderen Einschränkungen unterziehen zu müssen.
Unter dem Aspekt der Verheimlichung des Tatausmaßes war es durchaus gerechtfertigt eine medizinische forensisch-psychiatrische Ergänzung zu fordern, da nur durch diese ein entsprechendes Gefährdungspotential eingeschätzt und eine ev. erforderliche Therapie eingeleitet werden kann. Als Alternative ist die Vorlage einer neuerlichen fachärztlich-psychiatrischen Stellungnahme unter Einbeziehung aller vorliegenden Unterlagen möglich, um eine aktuelle Einschätzung des psychischen Zustandes im medizinischen Sinne des Klienten von fachärztlicher Seite zu erhalten.
Herr Dr. S beschreibt, wie auch die Verkehrspsychologin Frau Mag. Dr. H, dass es sich bei der Tat vom Jänner 2022 durch Herrn M aus aktueller Sicht um eine einmalige Tat handelt,

da diese aus einer massiven emotionalen Einengung und einem Aggressionsstau entstanden ist. Eine Persönlichkeitsstruktur, welche zur allgemeinen Rücksichtslosigkeit neigt, ergab sich nicht. Die Stellungnahme von Herrn Dr. S ist im Großen und Ganzen übereinstimmend mit der ersten Stellungnahme von Herrn HR MR Dr. F, der ersten verkehrspsychologischen Stellungnahme vom 21.12.2022 und der privatgutachterlichen Stellungnahme von Frau Mag. Dr. H.

Im Rahmen der Untersuchung bei Frau Mag. Dr. H wurden verschiedene Testungen durchgeführt. Bei der Erfassung von Ressourcen und Selbstmanagementfähigkeiten wurden Aspekte wie Veränderungsmotivation, Coping, Selbstbeobachtung, Selbstverbalisation, Hoffnung, soziale Unterstützung und die Gesamtressourcen abgefragt. In allen Bereichen hat Herr M durchschnittlich abgeschnitten. Beim Freiburger Persönlichkeitsinventar geht es um die Erfassung von faktorenanalytisch gewonnenen Persönlichkeitsmerkmalen. Hierbei werden die Offenheit, Lebenszufriedenheit, Soziale Orientierung, Leistungsorientierung, Gehemmtheit, Erregbarkeit, Aggressivität, Beanspruchung,
körperliche Beschwerden, Gesundheitssorgen, Extraversion und Emotionalität abgefragt. Auch hier zeigt sich ein durchgehend durchschnittliches Ergebnis.
Der Symptom-Checklist-90-R-Standard Test misst die subjektiv empfundene Beeinträchtigung durch körperliche und psychische Symptome einer Person innerhalb eines Zeitraumes von sieben Tagen bis heute. Es zeigte sich durchgehend eine unauffällige Ausprägung in den Bereich der Somatisierung, Zwanghaftigkeit, Unsicherheit im Sozialkontakt, Depression, Ängstlichkeit, Aggressivität / Feindseligkeit, phobische Angst, paranoides Denken und Psychotizismus. Die grundsätzliche psychische Belastung, die Anzahl der Symptome, bei denen eine Belastung vorliegt als auch das Intensitätsausmaß, welche Auskunft über das Ausmaß der Belastung bei den einzelnen Punkten gibt, liegen im Durchschnitt.
Das Selbstbeurteilungsverfahren dient schwerpunktmäßig der vollständigen dimensionalen Erfassung von Persönlichkeitsakzentuierungen. Das Trier Inventar ist ein standardisierter Fragebogen zur differenzierten Diagnostik verschiedener Facetten von chronischem Stress. Bei Herrn M liegt ein unterdurchschnittliches Ergebnis im Bereich der Arbeitsüberlastung, sozialen Überlastung, Erfolgsdruck, Überforderung, Mangel an sozialer Anerkennung, sozialen Spannungen und chronischer Besorgnis vor.
In den Bereichen soziale Isolation und Arbeitsunzufriedenheit ergibt sich bei Herrn M ein durchschnittliches Ergebnis.
Beim NEO-Fünf-Faktoren-Inventar handelt es sich um ein weltweit eingesetztes Selbstbeurteilungsverfahren zur multidimensionalen Erfassung von individuellen Unterschieden auf 5 Skalen, nämlich Neurotizismus, Extraversion, Offenheit für Erfahrungen, Verträglichkeit und Gewissenhaftigkeit.
Im Bereich der Extraversion und der Offenheit für Erfahrungen hat Herr M ein durchschnittliches Ergebnis.

Der Neurotizismus beschreibt die Tendenz einer Person, Emotionen eher äußerst kontrolliert zu zeigen anstatt den Emotionen öfters mal freien Lauf zu lassen. Hierbei fällt das Ergebnis bei Herrn M unterdurchschnittlich aus. Personen mit einer niedrigen Ausprägung in Neurotizismus beschreiben sich selbst als ruhig, ausgeglichen, sorgenfrei und sie geraten auch in Stresssituationen nicht schnell aus der Fassung. Der Prototyp lässt sich durch nichts aus der Ruhe bringen. Herr M hat hierbei ein unterdurchschnittliches

Ergebnis, sprich er beschreibt sich selbst als ruhig, ausgeglichen, sorgenfrei und gerät nicht schnell aus der Fassung.
Im Bereich der Verträglichkeit weist Herr M ein überdurchschnittliches Ergebnis auf. Personen, die verträglich sind, zeichnen sich durch Uneigennützigkeit, Selbstlosigkeit, durch Rücksicht auf andere gekennzeichnete Denk- und Handlungsweise und Hilfsbereitschaft aus. Hohe Werte bei diesem Persönlichkeitsmerkmal sind charakterisiert durch Adjektive wie mitfühlend, nett, warm, vertrauensvoll, hilfsbereit, kooperativ und nachsichtig. Diese altruistischen Handlungen können jedoch auch versteckter, egoistischer Natur sein.
Unter Gewissenhaftigkeit versteht man den Grad an Selbstkontrolle, Genauigkeit und Zielstrebigkeit, der einer Person eigen ist. Personen beschreiben sich selbst als zielstrebig, ehrgeizig, fleißig, ausdauernd, systematisch, willensstark, diszipliniert, zuverlässig, pünktlich, ordentlich, genau und penibel.
Möglicherweise haben sie ein übertrieben hohes Anspruchsniveau. Auch in diesem Bereich zeigt Herr M ein überdurchschnittliches Ergebnis.
Gerade in den Bereichen Neurotizismus, Verträglichkeit als auch der Gewissenhaftigkeit zeigt Herr M über- bzw. unterdurchschnittliche Verhältnisse. Diese Selbstbeschreibung des Klienten gibt Hinweise auf die von Herrn HR MR P. Dr. F detektierten fortbestehenden Gefährlichkeitstendenz, da Herr M bei der ersten Stellungnahme die Tat ganz anders beschrieben hat als die nachträglich eingetroffenen Informationen für die ergänzende Stellungnahme mit negativem Ergebnis ergeben haben.

Verständlich ist, dass Herr M aufgrund der Situation vor der Tat einen emotionalen Aggressionsstau sowie eine Verbitterung verspürte. Allerdings handeln altruistische Personen im Normalfall prinzipiell im Sinne anderer Personen, sind hilfsbereit und mitfühlend, es sei denn es liegt eine versteckte egoistische Natur der handelnden Person vor. In diesem Fall ist bei Vorliegen einer überdurchschnittlichen Gewissenhaftigkeit gepaart mit einem unterdurchschnittlichen Neurotizismus für die Planung von gefährlichen Taten eine Kombination, welche nicht zu unterschätzen ist. Durch die Selbstbeschreibung in der privatgutachterlichen Stellungnahme als auch durch die Dissimulation bei Herrn HR MR Dr. F könnte bei Herrn M eine Persönlichkeitsstruktur versteckt sein, welche er aufgrund der Vermeidung von Einschränkungen bzw. einer adäquaten Therapie, nicht offen nach außen trägt.

Die aktuelle psychiatrische Stellungnahme von Herrn Dr. S beleuchtet die Gesamtsituation des Klienten zwei Jahre nach der Tat, insbesondere hat Herr Dr. S alle vorliegenden Unterlagen miteinbezogen. Aus seiner Sicht ergeben sich keine Anhaltspunkte für eine Persönlichkeitsstörung. Einzig, dass Herr M seine eigenen Wünsche und Bedürfnisse hintanstellt, wird von Herrn Dr. S
„diagnostiziert“. Dies stellt allerdings keinen Krankheitswert dar.
Die Tatsache, dass eine „offensichtliche“ Persönlichkeitsstruktur gegeben sein muss, die durch allgemeine Rücksichtslosigkeit, sei es in Form von Dissozialität oder schwerem Narzissmus, gekennzeichnet ist, um einen Zusammenhang zwischen einem Gewaltverbrechen und der Eignung zum Lenken eines KFZ herstellen zu kö1nnen, ist aus amtsärztlicher Sicht nachvollziehbar. Aus fachärztlich-psychiatrischer Sicht liegt diese aktuell nicht vor.

Mittlerweile sind zwischen der Tat und der aktuellen fachärztlich-psychiatrischen Stellungnahme von Herrn Dr. S fast zwei Jahre vergangen, einen Zeitraum, welchen auch Herr HR MR Dr. F F als Wartezeitraum empfohlen hat. Des Weiteren kommt Herrn M zugute, dass er aufgrund seiner Bewährung Bewährungshilfe in Anspruch nimmt und seine gerichtlich angeordneten Beratungstermine zeitgerecht wahrnimmt. Die Arbeit beim Verein Neustart (30 h pro Woche) an sich, als auch die gute Arbeit, welche er dort leistet, tragen zur Stabilisierung der Gesamtsituation deutlich bei. Diese Tätigkeit ist weitestgehend aufrecht zu erhalten, damit sich die bereits eingetretene Stabilisierung weiterhin festigen kann und Herr M nach Ablauf der Bewährungszeit Ende 2024 ein ordnungsgemäßes Leben, entsprechend dem allgemeinen Standard, ohne weitere Probleme bzgl. seiner Tat im Jänner 2022, führen kann.
Aus amtsärztlicher Sicht ist aufgrund der derzeitigen Betreuung des Klienten und der bereits eingetretenen Stabilisierung keine Befristung aufgrund einer psychiatrischen Grunderkrankung erforderlich."

Die polizeiärztliche Stellungnahme Dris. B H vom 20. Dezember 2023 lautet:
„Aktengutachten zu Hr. M B, geboren X. Ursprünglich vorliegend eine gesundheitliche Nichteignung bis zur Beibringung einer forensisch-psychiatrischen Stellungnahme. Dies wird von Hr. M B verweigert, nach Beurteilung des LVWG ist die Beibringung einer solchen Stellungnahme allerdings zur Wiedererteilung des FS notwendig. Vorliegend nun eine Beurteilung durch Dr. S vom 14.11.2023: um einen Zusammenhang zwischen einem Gewaltverbrechen und der Eignung für das Lenken eines Kfz herzustellen, muss eine Persönlichkeitsstruktur gegeben sein, die durch allgemeine Rücksichtslosigkeit, sei es in Form von Dissozialität oder schweren Narzissmus gekennzeichnet ist. Aus fachärztlich-psychiatrischer Sicht besteht aus den oben genannten Gründen Eignung für das Lenken eines Kfz der Gruppe 1. Auflagen oder Befristungen werden aus psychiatrischer Sicht nicht empfohlen.

Befundwürdigung:
Laut der forensisch psychiatrischen Stellungnahme besteht keine kontrollbedürftige Erkrankung im Sinne des FSG, somit kann bezüglich der psychiatrischen Beurteilung eine uneingeschränkte Eignung zum Lenken eines Kfz der Gruppe 1 ausgesprochen werden.

Da zusätzlich noch ein Diabetes mellitus und arterielle Hypertonie mit cor hypertonikum bekannt sind, ist von internistischer Seite eine Befristung der Lenkerberechtigung auszusprechen. Laut fachärztlicher Beurteilung von Dr. F & Dr. S vom 07.09.2023 Maximalfrist von 5 Jahren ausreichend.
Wiedervorstellung zur amtsärztlichen Untersuchung in 5 Jahren mit Facharzt Innere Medizin. […]"

[genannte Gutachten]

Die Bezirkshauptmannschaft Linz-Land hatte die Lenkberechtigung des Bf ursprünglich mit Bescheid vom 24. Mai 2022, GZ: VerkR-59-2022/LL für die Dauer von 10 Monaten ab Zustellung des vorausgegangenen Mandatsbescheides vom 21. Februar 2022 entzogen und angeordnet, dass der Bf ein amtsärztliches

Gutachten, eine fachärztliche psychiatrische Stellungnahme sowie eine fachärztliche internistische Stellungnahme vorzulegen habe.

Der Bescheid erwuchs in Rechtskraft.

Danach trat die Bezirkshauptmannschaft Linz-Land die Sache an die mittlerweile zuständig gewordene Landespolizeidirektion Linz ab.

Der Bf absolvierte die genannten Auflagen, indem er sich am 6. Dezember 2022 einer amtsärztlichen Untersuchung unterzog, bei welcher er eine fachärztliche internistische Stellungnahme, eine augenfachärztliche Stellungnahme und einen befürwortenden Befund des Facharztes für Psychiatrie und Neurologie, Dr. F F, vom 28. November 2022, vorlegte.
[genannter Bescheid, Akt]

II.3. Der festgestellte Sachverhalt ergibt sich aus dem vorliegenden Akt, insbesondere den in Klammern angegebenen Beweismitteln.

Der ursprünglich tätig werdende Psychiater gab zunächst eine gänzlich befürwortende Stellungnahme ab. Nach Einschreiten der Polizeiärztin, die die dem Psychiater zur Verfügung stehenden Informationen als geschönt erachtete, ergänzte der Psychiater sein Gutachten und kam zu einem negativen Ergebnis.

Nach den Angaben des ursprünglich tätig werdenden Psychiaters in der Verhandlung, es sei die Einholung einer forensischen Gefährlichkeitsprognose erforderlich, ergab sich, dass das Gutachten des Psychiaters nicht vollständig war und stand dieser zudem auf dem Standpunkt, er sei zu einer forensischen Gefährlichkeitseinschätzung, nicht kompetent.

Zudem ist das Gutachten bereits mehr als sechs Monate alt.

Das Gutachten konnte einer Entscheidung insofern nicht zugrunde gelegt werden.

Deshalb wurde dem Bf die Beibringung eines entsprechenden Gutachtens aufgetragen. Diesem Auftrag kam der Bf nach, wobei er dem Gericht zunächst ein (verkehrs)psychologisches Gutachten einer Sachverständigen für Gefährlichkeitsprognosen von Straftätern, sowie in der Folge ein Gutachten eines Psychiaters vorlegte. Die vom Bf beigebrachten ausführlichen und nachvollziehbaren psychologischen und psychiatrischen Stellungnahmen, die von der Amtsärztin in einem aufschlussreichen und gänzlich schlüssigen, sehr ausführlichen Gutachten zusammengefasst wurden, ergeben zum aktuellen Zeitpunkt keine Hinweise und auch keinen Verdacht im Hinblick auf Erkrankungen, die im Sinne des § 13 FSG-GV führerscheinrelevant sein könnten.

Die Amtsärztin schildert in ihrem Gutachten die gesundheitliche Gesamtsituation des Bf ausführlich und für das Gericht gänzlich nachvollziehbar. Auch die Polizeiärztin kommt im Rahmen der, der Behörde eingeräumten, Stellungnahme zu einem ähnlichen Ergebnis.

Der Verdacht auf eine maßgebliche psychische Erkrankung iSd § 13 FSG-GV konnte insofern nun ausgeräumt werden.

Letztlich ergibt sich – aus dem internistischen Befund - nur eine führerscheinrelevante, aber gut eingestellte Zuckererkrankung des Bf, der nach den Darstellungen beider Amtsärztinnen mit den Vorgaben des § 11 Abs 2 FSG-GV begegnet werden kann.

III. Rechtliche Grundlagen

Die maßgeblichen Bestimmungen des Führerscheingesetzes lauten:

Allgemeine Voraussetzungen für die Erteilung einer Lenkberechtigung

§ 3. (1) Eine Lenkberechtigung darf nur Personen erteilt werden, die:

[…]

3. gesundheitlich geeignet sind, ein Kraftfahrzeug zu lenken (§§ 8 und 9),

[…]

Gesundheitliche Eignung

§ 8. (1) Vor der Erteilung einer Lenkberechtigung hat der Antragsteller der Behörde ein ärztliches Gutachten vorzulegen, daß er zum Lenken von Kraftfahrzeugen gesundheitlich geeignet ist. Das ärztliche Gutachten hat auszusprechen, für welche Gruppe(n) von Lenkberechtigungen der Antragsteller gesundheitlich geeignet ist, darf im Zeitpunkt der Entscheidung nicht älter als 18 Monate sein und ist von einem in die Ärzteliste eingetragenen sachverständigen Arzt gemäß § 34 zu erstellen. Die militärärztliche Feststellung der gesundheitlichen Eignung zum Lenken eines Kraftfahrzeuges einer oder mehrerer Gruppe(n) gilt für die Dauer von 18 Monaten ab ihrer Ausstellung auch als solches ärztliches Gutachten.

(2) Sind zur Erstattung des ärztlichen Gutachtens besondere Befunde oder im Hinblick auf ein verkehrspsychologisch auffälliges Verhalten eine Stellungnahme einer verkehrspsychologischen Untersuchungsstelle erforderlich, so ist das ärztliche Gutachten von einem Amtsarzt zu erstellen; der Antragsteller hat diese Befunde oder Stellungnahmen zu erbringen. Wenn im Rahmen der amtsärztlichen Untersuchung eine sichere Entscheidung im Hinblick auf die gesundheitliche Eignung nicht getroffen werden kann, so ist erforderlichenfalls eine Beobachtungsfahrt anzuordnen.

(3) Das ärztliche Gutachten hat abschließend auszusprechen: „geeignet“, „bedingt geeignet“, „beschränkt geeignet“ oder „nicht geeignet“. Ist der Begutachtete nach dem ärztlichen Befund

[...]

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 Nachuntersuchungen erforderlich sind;

[...]

(3a) Die Dauer der Befristung ist vom Zeitpunkt der Ausfertigung des amtsärztlichen Gutachtens zu berechnen.

(4) Wenn das ärztliche Gutachten die Eignung zum Lenken von Kraftfahrzeugen von der Erfüllung bestimmter Auflagen, wie insbesondere die Verwendung von bestimmten Behelfen oder die regelmäßige Beibringung einer fachärztlichen Stellungnahme abhängig macht, so sind diese Auflagen beim Lenken von Kraftfahrzeugen zu befolgen.

[...]

Entziehung, Einschränkung und Erlöschen der Lenkberechtigung

Allgemeines

§ 24. (1) Besitzern einer Lenkberechtigung, bei denen die Voraussetzungen für die Erteilung der Lenkberechtigung (§ 3 Abs. 1 Z 2 bis 4) nicht mehr gegeben sind, ist 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.

[...]

(4) Bestehen Bedenken, ob die Voraussetzungen der gesundheitlichen Eignung noch gegeben sind, ist ein von einem Amtsarzt erstelltes Gutachten gemäß § 8 einzuholen und gegebenenfalls die Lenkberechtigung einzuschränken oder zu entziehen. Bei Bedenken hinsichtlich der fachlichen Befähigung ist ein Gutachten gemäß § 10 einzuholen und gegebenenfalls die Lenkberechtigung zu entziehen. Leistet der Besitzer der Lenkberechtigung innerhalb der festgesetzten Frist einem rechtskräftigen Bescheid, mit der Aufforderung, sich amtsärztlich untersuchen zu lassen, die zur Erstattung des amtsärztlichen Gutachtens erforderlichen Befunde zu erbringen oder die Fahrprüfung neuerlich abzulegen, keine Folge, ist ihm die Lenkberechtigung bis zur Befolgung der Anordnung zu entziehen. [...]

Die maßgeblichen Bestimmungen der Führerscheingesetz-Gesundheits-verordnung (FSG-GV, BGBl. II Nr. 322/1997 zuletzt geändert durch BGBl. II Nr. 427/2002) lauten:

„Gesundheit

§ 5.

(1) Als zum Lenken von Kraftfahrzeugen hinreichend gesund gilt eine Person, 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.
(2) Wenn sich aus der Vorgeschichte oder bei der Untersuchung zur Feststellung der Gesundheit gemäß Abs. 1 Z 1 ein krankhafter Zustand ergibt, der die Eignung zum Lenken eines Kraftfahrzeuges einschränken oder ausschließen würde, ist gegebenenfalls eine fachärztliche Stellungnahme einzuholen; bei Erkrankungen gemäß Abs. 1 Z 2, 3 und 4 ist eine entsprechende fachärztliche Stellungnahme einzuholen, die die kraftfahrspezifische Leistungsfähigkeit mitzubeurteilen hat. Bei Erkrankungen gemäß Abs. 1 Z 4 lit. a und b ist zusätzlich eine verkehrspsychologische Stellungnahme einzuholen.

Zuckerkrankheit

§ 11. (1) […]

(2) Zuckerkranken, die mit Insulin oder bestimmten Tabletten behandelt werden müssen, darf eine Lenkberechtigung der Gruppe 1 nur für einen Zeitraum von höchstens fünf Jahren unter der Auflage ärztlicher Kontrolluntersuchungen und amtsärztlicher Nachuntersuchungen erteilt oder belassen werden.

Psychische Krankheiten und Behinderungen

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

(2) Personen, bei denen

1. eine angeborene oder infolge von Krankheiten, Verletzungen oder neurochirurgischen Eingriffen erworbene schwere psychische Störung,
2. eine erhebliche geistige Behinderung,
3. ein schwerwiegender pathologischer Alterungsprozeß oder
4. eine schwere persönlichkeitsbedingte Störung des Urteilsvermögens, des Verhaltens und der Anpassung

besteht, darf eine Lenkberechtigung nur dann erteilt oder belassen werden, wenn das ärztliche Gutachten auf Grund einer psychiatrischen fachärztlichen Stellungnahme, in der die kraftfahrspezifische Leistungsfähigkeit mitbeurteilt wird, die Eignung bestätigt.“

IV. Rechtliche Beurteilung

IV.1. Gegenstand / Zuständigkeit der Behörde zur Erlassung des angefochtenen Bescheids

Vorauszuschicken ist, dass die Lenkberechtigung des Bf im Hinblick auf die Klasse 1 entzogen worden ist, sodass dem Verwaltungsgericht nur in diesem Umfang die Kompetenz zukommt, eine Überprüfung des Bescheids vorzunehmen. Nach dem Führerscheinregister verfügte der Bf in der Vergangenheit auch über eine befristete Lenkberechtigung der Klasse 2, die jedoch bereits vor Längerem erloschen zu sein scheint. Aufgrund des Gesagten ist die Klasse 2 nicht Gegenstand des Verfahrens.

Was das Vorbringen des Bf im Hinblick auf die Ausfolgung seines Führerscheins betrifft, woraus der Bf ableitet, dass nunmehr eine entschiedene Sache vorliegt ist anzumerken, dass die Lenkberechtigung des Bf ursprünglich aufgrund eines Gewaltdelikts, also wegen mangelnder Verkehrszuverlässigkeit, entzogen worden war.

Die Entziehung der Lenkberechtigung endet nach Ablauf bzw. nach Absolvierung der begleitenden Maßnahmen automatisch (vgl. bspw. VwGH 9. November 2016, Ra 2016/11/0117; 26. Februar 2002, 2000/11/0019). Die Lenkberechtigung lebt von selbst wieder auf, weshalb es auch zur Ausfolgung des Führerscheins kam.

Die Entziehungsdauer endete insofern automatisch nach Erfüllung der begleitenden Maßnahmen und ist die „[…],Einbehaltung des Führerscheins nach Ablauf der Entziehungsdauer aus Gründen mangelnder gesundheitlicher Eignung unzulässig [ist], sofern dies nicht bescheidmäßig festgehalten wird‘“ (8. September 2016, Ra 2014/11/0087).

Danach war von der Behörde aufgrund der nunmehr vorliegenden medizinischen Unterlagen ein gesondertes Verfahren in Bezug auf die gesundheitliche Eignung zum Lenken von KFZ einzuleiten, welches im Ergebnis zur Entziehung führte.

Es lag insofern keine entschiedene Sache vor.

IV.2. Vorliegen psychischer Erkrankungen iSd § 13 FSG-GV

IV.2.1. Gemäß § 13 Abs 1 FSG-GV ist eine psychiatrische fachärztliche Stellungnahme beizubringen, wenn sich aus der Vorgeschichte oder bei der Untersuchung

der Verdacht einer psychischen Erkrankung ergibt, der die psychische Eignung zum Lenken eines Kraftfahrzeuges einschränken oder ausschließen würde.
Gemäß Abs 2 par. cit. darf eine Lenkberechtigung Personen, bei denen

1. eine angeborene oder infolge von Krankheiten, Verletzungen oder neurochirurgischen Eingriffen erworbene schwere psychische Störung,
2. eine erhebliche geistige Behinderung,
3. ein schwerwiegender pathologischer Alterungsprozess oder
4. eine schwere persönlichkeitsbedingte Störung des Urteilsvermögens, des Verhaltens und der Anpassung besteht, nur dann erteilt oder belassen werden, wenn das ärztliche Gutachten auf Grund einer psychiatrischen fachärztlichen Stellungnahme, in der die kraftfahrspezifische Leistungsfähigkeit mitbeurteilt wird, die Eignung bestätigt.

Psychische Krankheiten und geistige Störungen schließen nach der Judikatur des VwGH nicht schlechthin die Eignung zum Lenken von Kraftfahrzeugen aus, sondern nur dann, wenn sie auf das Verhalten der betreffenden Person im Straßenverkehr, somit auf das Fahrverhalten, von Einfluss sein können (VwGH 12. Juni 1990, 89/11/0279; 9. Oktober 1990, 89/11/0124, 0299;). Ähnlich hat der VwGH in Zusammenhang mit Erkrankungen des Nervensystems ausgesprochen (vgl. VwGH 12. April 1999; 98/11/0278).

Vorauszuschicken ist dabei, dass es sich gemäß § 5 Abs 1 Z 4 FSG-GV um schwerwiegende psychische Erkrankungen handeln muss.

Diesbezüglich hat der Verwaltungsgerichtshof bspw. wie folgt abgesprochen:

„Lassen bestimmte Verhaltensweisen die Neigung erkennen, sich ohne objektiv nachvollziehbare Ursachen und Gründe bedroht, beschattet oder ausspioniert zu fühlen und einen Todesfall mit diesen Bedrohungen durch ‚Unterwelt und Mafia' in Verbindung zu bringen, liegt der Verdacht des Vorliegens krankhafter (paranoider) Erscheinungsbilder nahe. Eine solche geistige Erkrankung kann aber Auswirkungen auf die gesundheitliche Eignung zum Lenken von Kraftfahrzeugen haben (Hinweis E 9.10.1990, 89/11/0124, 0299, und 15.1.1991, 90/11/0087)" (VwGH 17. Dezember 1998, 98/11/0202)

„Erstattet der Beschwerdeführer Anzeige gegen bestimmte Personen wegen schwer wiegender (u.a. gegen ihn gerichteter) strafbarer Handlungen, hinsichtlich welcher der Beschwerdeführer jedoch über keinerlei eigene Wahrnehmungen verfügt und für die er auch keinerlei konkrete Beweise nennen konnte und legt er in diesem Zusammenhang ein Verhalten an den Tag, das erkennen lässt, dass er ohne konkreten Anhaltspunkt ernsthaft grundlose heimtückische Anschläge auf seine Gesundheit befürchtet, dann sind die Bedenken der Behörde hinsichtlich des Verdachtes einer paranoiden Psychose und damit Bedenken an seiner gesundheitlichen Eignung im Sinne des § 3 Abs. 1 Z. 3 FSG 1997 in Verbindung mit § 3 Abs. 1 Z. 1, § 5 Abs. 1 Z. 4 und § 13 Abs. 1 FSG-GV 1997 begründet. Eine paranoide Psychose kann Auswirkungen auf die gesundheitliche Eignung zum Lenken

von Kraftfahrzeugen haben (vgl. dazu das hg. Erkenntnis vom 17. Dezember 1998, Zl. 98/11/0202, mwN).“ (VwGH 28. Mai 2002, 2001/11/0067)

„Von Wahnideen gekennzeichnete psychische Störungen können Auswirkungen auf die gesundheitliche Eignung zum Lenken von Kraftfahrzeugen haben (vgl. dazu das hg. Erkenntnis vom 28. Mai 2002, Zl. 2001/11/0067, mwN).“ (VwGH 19. Juli 2002, 2002/11/0051)

Der Verwaltungsgerichtshof führt (in Bezug auf § 7 Abs 3 FSG) in ständiger Judikatur aus, unbeherrschte Aggressivität lasse befürchten, dass die betreffende Person entweder mit betont aggressiver Fahrweise oder aggressivem Verhalten nach einem allfälligen Verkehrsunfall auf vermeintliches oder tatsächliches Fehlverhalten anderer Verkehrsteilnehmer reagiert. (vgl. bspw. VwGH 27. Mai 1999, 98/11/0136)

Es zeigt sich, dass diese Judikatur zu schwerwiegenden Erkrankungen ergangen ist.

IV.2.2. Vorliegend war der Verdacht im Hinblick auf eine schwerwiegende psychischen Erkrankung des Bf aufgrund seiner Gewalttat und des darauf folgenden Selbstmordversuchs ursprünglich durchaus gerechtfertigt, jedoch hat sich im Verfahren aufgrund der ausführlichen psychiatrischen und psychologischen Begutachtung des Bf ergeben, dass eine auf § 13 FSG-GV stützbare Gefährdungslage nicht gegeben ist und letztlich auch der Verdacht auf eine relevante (weil schwerwiegende) psychische Erkrankung ausgeräumt werden konnte.

Die fachärztlichen und das amtsärztliche Gutachten kommen zum Ergebnis, dass die Gewalttat des Bf aufgrund einer einmaligen emotionalen Extremsituation zustande kam und eine nachhaltige emotionale Stabilisierung eingetreten ist.

Für das Gericht sind im Zeitpunkt seiner Entscheidung insofern keine Krankheiten iSd § 13 FSG-GV feststellbar.

IV.3. Zuckerkrankheit

IV.3.1. Der Verwaltungsgerichtshof vertritt in ständiger Judikatur die Auffassung, dass es für die Annahme einer eingeschränkten gesundheitlichen Eignung im oben genannten Sinn nicht ausreicht, wenn eine Verschlechterung des Gesundheits-zustandes 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 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 einem ärztlichen Sachverständigengutachten beruhender konkreter Sachverhaltsfeststellungen darüber, dass die gesundheitliche Eignung, und zwar in ausreichendem 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 in relevantem Ausmaß einschränkenden Verschlechterung gerechnet werden muss."

[Formatierung nicht übernommen]

Die Notwendigkeit von Nachuntersuchungen im Sinne 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 ausschließenden oder einschränkenden Verschlechterung gerechnet werden muss (vgl. u.a. VwGH 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).

IV.3.2. Vorliegend ergibt sich aus den fachärztlichen Stellungnahmen Dris. F und S und den Darlegungen der Amtsärztin, dass beim Bf ein derzeit gut eingestellter Diabetes mellitus Typ II, der mit Insulin behandelt wird, vorliegt.

Beim Bf liegt also aktuell eine Erkrankung iSd § 11 FSG-GV vor.

Aufgrund der Zuckerkrankheit des Bf ist gemäß § 11 Abs 2 FSG-GV zwingend eine Befristung von höchstens 5 Jahren vorgesehen. Angesichts der befürwortenden Stellungnahme des Internisten kann eine Belassung der Lenkberechtigung auch erfolgen. Aufgrund des zwingenden Charakters des § 11 Abs 2 FSG-GV ist die uneingeschränkte Erteilung bzw. Belassung einer Lenkberechtigung unzulässig. Auch die Auflage von Kontrolluntersuchungen ist nach § 11 Abs 2 FSG-GV zwingend vorgesehen.

Allerdings erachtet es die Amtsärztin als ausreichend, wenn der Bf einmal jährlich einen entsprechenden Befundbericht an die Behörde übersendet. Diese Überwachung, insbesondere des Zuckerwerts erscheint dem Gericht auch möglich, da die Erkrankung des Bf die realistische Gefahr von Blutzuckerveränderungen mit

sich bringt. Angesichts der aktuell günstigen Lage ist eine langfristige Überwachung, wie vorgeschlagen, zielführend.

Angesichts des günstigen Verlaufs erachtet die Amtsärztin auch eine fünfjährige Befristung als angemessen.

Die amtsärztliche Nachuntersuchung ist aufgrund des § 11 Abs 2 FSG-GV zwingend vorzuschreiben.

Angesichts des vorliegenden Krankheitsbildes sind fachärztliche Stellungnahmen, die der Nachuntersuchung und der Erstattung des im Hinblick auf die spätere Verlängerung der Lenkberechtigung dienen, sinnvoll und erforderlich (vgl. impl. VwGH 11. November 2015, Ra 2015/11/0072), zumal die hier anzuwendenden Bestimmung der FSG-GV (§ 11) die Vorlage solcher Stellungnahmen erfordert und somit Voraussetzung für die amtsärztliche Nachuntersuchung ist. (VwGH 22. März 2002, 2001/11/0137)

Die augenfachärztliche Untersuchung hat im Übrigen keine Notwendigkeit für das Tragen eines Sehbehelfs mehr ergeben, weil der Bf den erforderlichen Visus erreicht.

IV.4. Zusammenfassend ist zu sagen, dass ein medizinischer Grund für die Entziehung der Lenkberechtigung nicht vorliegt, allerdings eine Einschränkung der Lenkberechtigung aufgrund der Zuckerkrankheit des Bf zwingend anzuordnen ist.

Der behördliche Spruch ist insofern im Hinblick auf die gänzliche Entziehung aufzuheben und – im Sinne der Einheitlichkeit des Führerscheinverfahrens - dahingehend abzuändern, dass er anstatt auf Entziehung auf Einschränkung der zuvor (nach dem FSR) uneingeschränkt erteilten Lenkberechtigung zu lauten hat.

Der Beschwerde ist insofern teilweise Folge zu geben und der behördliche Spruch spruchgemäß abzuändern.

V. 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

Mag. Pohl