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-653175/3/FP

Datum:
Linz, 9. Juli 2024

IM NAMEN DER REPUBLIK

Das Landesverwaltungsgericht Oberösterreich erkennt durch seinen Richter Mag. Pohl über die Beschwerde von A__, geb. tt.mm.jjjj, B__, vertreten durch Dr. C__, Rechtsanwalt, gegen den Bescheid der Bezirkshauptmannschaft Kirchdorf vom 10. Juni 2024, GZ: BHKIVerk-2024- 203402/4-Bl

zu Recht:

I. Der Beschwerde wird Folge gegeben und der angefochtene Bescheid ersatzlos aufgehoben.

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.1. Mit dem im Rubrum genannten Bescheid entzog die belangte Behörde die Lenkberechtigung der Beschwerdeführerin (Bf) für die Dauer ihrer gesundheitlichen Nichteignung zum Lenken von KFZ und erkannte der Beschwerde gegen diesen Bescheid die aufschiebende Wirkung ab.

Die belangte Behörde begründet durch Einkopieren des Begründungsteiles eines amtsärztlichen Gutachtens, nach welchem die Bf „[…] bis zum Vorliegen des Haaranalysebefundes und einer neuen Psychiatrischen Stellungnahme […] aus medizinischer Sicht gesundheitlich nicht geeignet zum Lenken eines KFZ […]“ sei.

I.2. Gegen diesen Bescheid erhob die Bf mit anwaltlichem Schriftsatz vom 12. Juni 2024 rechtzeitig Beschwerde, in der auf das Wesentliche zusammengefasst dargelegt wird, dass kein Abstinenzgebot existiere. Die Entziehung der Lenkberechtigung sei gemäß § 14 Abs 1 FSG-GV ausschließlich dann zulässig, wenn eine Abhängigkeitserkrankung attestiert worden sei oder der Konsum von Suchtgift nicht so weit einschränkt werden könne, dass beim Lenken eines Kraftfahrzeuges keine Beeinträchtigung gegeben sei. Eine Abhängigkeit sei nicht aktenkundig. Der Facharzt habe in seiner Stellungnahme nicht einmal eine Befristung samt Nachweis zur Überprüfung des Substanzkonsums empfohlen.

I.3. Die belangte Behörde legte dem Verwaltungsgericht die Beschwerde samt Verfahrensakt mit Schreiben vom 13. Juni 2024 zur Entscheidung vor.

II.1. Mit Beschluss vom 20. Juni 2024, GZ: LVwG-653175/2/MS, hat das Landesverwaltungsgericht Oberösterreich durch die Vertretungsrichterin des im Urlaub befindlichen erkennenden Richters der Beschwerde der Bf die aufschiebende Wirkung zuerkannt.

II.2. Das Landesverwaltungsgericht Oberösterreich hat Beweis erhoben durch Einsichtnahme in den vorliegenden Akt. Eine öffentliche mündliche Verhandlung entfällt, zumal bereits aufgrund der Aktenlage feststeht, dass der angefochtene Bescheid aufzuheben ist. (§ 24 Abs 2 Z1 VwGVG)

II.3. Nachstehender entscheidungswesentlicher S A C H V E R H A L T steht fest:

Die Lenkberechtigung der Bf wurde mit Bescheid der Bezirkshauptmannschaft Kirchdorf, GZ: VerkR21-269-2023/KI, wegen Verweigerung, eine Blutabnahme vornehmen zu lassen, zwischen 6. August 2023 und 6. Februar 2024 entzogen. [FSR, AA-Gutachten]

Die Bf unterzog sich am 26. Februar 2024 einer amtsärztlichen Untersuchung, bei welcher sie auch darlegte, zwei Wochen zuvor Kokain und Amphetamin konsumiert zu haben.
[AA-Gutachten]

Die Begründung des amtsärztlichen Gutachtens lautet:

„Frau F__ kommt nach Entzug ihrer Lenkberechtigung aufgrund vom Lenken eines KFZ in einem durch Suchtmittel beeinträchtigten Zustand zur amtsärztlichen Untersuchung um die gesundheitliche Eignung zum Lenken eines KFZ festzustellen.

Zum Deliktzeitpunkt wurde ein Harnschnelltest gemacht, der einen positiven Befund auf Cocain und Amphetamin ergab. Eine weitere ärztliche Untersuchung bzw. die Blutabnahme wurde in weiterer Folge von Frau F__ verweigert.

Anamnestisch können keine die Fahreignung einschränkende Vorerkrankungen erhoben werden.

Zu ihren Suchtgiftkonsumgewohnheiten befragt, gibt Frau F__ primär eine Abstinenz seit dem Führerscheinentzug an. Im weiteren Gesprächsverlauf korrigiert Frau F__ ihre Angaben und gibt einen Konsum von Cocain- und Amphetamin 2 Wochen vor der amtsärztlichen Untersuchung an. Auch ein Cannabiskonsum würde vereinzelt stattfinden.

Vorgelegt wird das Gutachten des Instituts „Angewandte Psychologie und Forschung GmbH vom Jänner 2024. Darin wird Frau F__ als derzeit geeignet zum Lenken eines KFZ der Gruppe 1 beurteilt.

Voraussetzung für diese Eignung ist die Richtigkeit der von ihren gemachten Angaben sowie die Beibehaltung der Drogenabstinenz.

Im Bereich der kraftfahrspezifischen Leistungsfunktion kann insgesamt ein ausreichendes Leistungsvermögen erhoben werden.

Im Persönlichkeitsbereich zeigt sich eine psychisch ausreichend stabile und selbstkontrollierte sowie verantwortungsbewusste Persönlichkeit. Auffälligkeiten in den Persönlichkeitstests treten nicht in Erscheinung, bezüglich des Deliktes zeigt sich Frau F__ schuldbewusst und einsichtig.

Die Verkehrspsychologin geht von den Angaben der Frau F__ zu ihrem Konsum vom letzten Drogenkonsum 2 Tage vor Delikt aus.

Weiters vorgelegt wird die psychiatrische Stellungnahme des Dr. E__ vom 29.04.2024. Von neurologisch-psychiatrischer Seite besteht bei Frau F__ kein Einwand gegen das Lenken eines KFZ der Klasse B. Auch Herr Dr. E__ geht bei seiner Beurteilung von einer anhaltenden Abstinenz seit dem Delikt aus.

Als Diagnose gibt Herr Dr. E__ eine psychische und Verhaltensstörung durch Amphetamin und Kokain an und bestätigt diese Diagnose mit den Codes nach ICD10 F14 und F15. Die ICD-10 ist die 10. Revision der Internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme der WHO und dient der Verschlüsselung medizinischer Diagnosen.

Der Abschnitt F10 – F19 enthält eine Vielzahl von Störungen unterschiedlichen Schweregrades und mit verschiedenen klinischen Erscheinungsbildern; die Gemeinsamkeit besteht im Gebrauch einer oder mehrerer psychotroper Substanzen (mit oder ohne ärztliche Verordnung). Die verursachenden Substanzen werden durch die dritte Stelle, die klinischen Erscheinungsbilder durch die vierte Stelle kodiert; diese können je nach Bedarf allen psychotropen Substanzen zugeordnet werden.

Die Identifikation der psychotropen Stoffe soll auf der Grundlage möglichst vieler Informationsquellen erfolgen, wie die eigenen Angaben des Patienten, die Analyse von Blutproben oder von anderen Körperflüssigkeiten, charakteristische körperliche oder psychische Symptome, klinische Merkmale und Verhalten sowie andere Befunde, wie die im Besitz des Patienten befindlichen Substanzen oder fremdanamnestische Angaben. Die Hauptdiagnose soll möglichst nach der Substanz oder Substanzklasse verschlüsselt werden, die das gegenwärtige klinische Syndrom verursacht oder im Wesentlichen dazu beigetragen hat. Zusätzlich zu kodieren ist, ob es sich um eine Intoxikation (vierte Stelle .0), einen schädlichen Gebrauch (vierte Stelle .1) oder eine Abhängigkeit (vierte Stelle .2) handelt.

Herr Dr. E__ gibt zwar als Diagnose F14 – Psychische und Verhaltensstörung durch Kokain – und F15 – Psychische und Verhaltensstörung durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein – an, eine Präzisierung in welchem Schweregrad die Diagnose vorliegt, fehlt jedoch. Lediglich eine Abhängigkeit wird in späterer Folge in der Stellungnahme ausgeschlossen. Von fachärztlicher Seite wird keine eindeutige Diagnose gestellt.

Sowohl die Verkehrspsychologin als auch der Facharzt für Psychiatrie gehen bei ihren Beurteilungen und in ihren Stellungnahmen von einer anhaltenden Abstinenz seit dem Führerscheinentzug aus.

Demgegenüber stehen die Angaben der Frau F__ bei der amtsärztlichen Untersuchung. Hier wird der letzte Konsum mit Mitte Februar angegeben.

Da die verkehrspsychologische Untersuchung bereits im Jänner 2024 stattgefunden hat, sollte man die Angaben als richtig annehmen können. Die Angaben können jedoch weder bestätigt noch widerlegt werden. Dafür ist ein laborchemischer Nachweis von Nöten.

Die psychiatrische Untersuchung erfolgte erst im April 2024. Frau F__ wurde eine Zuweisung für den Facharzt für Psychiatrie mitgegeben. Daraus geht hervor, dass sie zwei Wochen vor der aä. Untersuchung erneut bei einer Geburtstagsparty Drogen (COC, Amphetamine) konsumiert hat. Gelegentlich kommt es auch zu einem Cannabiskonsum.

In der psychiatrischen Stellungnahme finden sich bzgl. der Zuweisung keine Angaben. Herr Dr. E__ hat die Zuweisung somit nicht berücksichtigt. Ebenso geht aus der VPU hervor, dass Frau F__ 2017 regelmäßig, zweimal im Monat, beim Ausgehen Amphetamine und Kokain konsumiert hat. Auch darüber findet man keine Angaben in der Stellungnahme von Dr. E__. Lediglich der Hinweis, dass Frau F__ in der Vergangenheit gelegentlich ganz selten beim Feiern Drogen konsumiert hat, ist aus der Stellungnahme zu entnehmen.

Zieht man nun die Angaben von Frau F__ aus der VPU heran und vergleicht diese mit der psychiatrischen Stellungnahme, so zeigt sich, dass bereits bei den Angaben des Drogenkonsums in der Vergangenheit ein Widerspruch vorliegt.

Aufgabe eines Arztes ist es, eine ausführliche Anamnese, vor allem unter Einbeziehung einer vorliegenden Zuweisung, zu erstellen. Dies hat Herr Dr. E__ nicht gemacht. Ebenso ist die Diagnose nicht eindeutig, da der Oberbegriff „Psychische und Verhaltensstörung durch Kokain / andere Stimulantien“ von einem sporadischen Konsum über eine Intoxikation, schädlichem Gebrauch bis hin zur Abhängigkeit alles enthalten kann. Es fehlt eine eindeutige Diagnose. Hinzu kommt, dass Herr Dr. E__ die Drogenfreiheit mittels Drogenharn nachgewiesen hat. Dies ist für den Zeitpunkt der ärztlichen Untersuchung zur Überblicksgewinnung der letzten Tage von Vorteil, einen Beweis über einen länger zurückliegenden stattgefundenen Drogenkonsum stellt dies aber nicht dar.

Durch die widersprüchlichen Angaben von Frau F__ (Vorgeschichte bei Herrn Dr. E__im Vergleich zur VPU, sowie der Angaben des Drogenkonsums bei der Amtsärztin und Herrn Dr. E__) liegt der Verdacht nahe, dass Frau F__ am Ende absichtlich ihren tatsächlichen

Drogenkonsum verleugnet hat, um keine weiteren Konsequenzen bzgl. ihres Führerscheins zu erhalten.
Derzeit muss von amtsärztlicher Seite angenommen werden, dass Frau F__ weiterhin Drogen konsumiert.
Aus medizinischer Sicht ist es nun unbedingt erforderlich, dass Frau F__ ihre bei Herrn Dr. E__ und in der VPU seit dem 23.08.2023 geltend gemachte Abstinenz laborchemisch über mindestens 6 Monate mittels Haaranalyse (Haarlänge mindestens 6 cm, unbehandelt) beweist. Dies ist aus medizinischer Sicht notwendig, da sie bei der aä. Untersuchung angegeben hat, dass sie zwei Wochen zuvor Drogen auf einer Geburtstagparty konsumiert hat. Die Probennahme hat Frau F__ aber mit den Worten „Da ist sicher was drinnen" abgelehnt. Auch dies ist ein eindeutiger Hinweis, dass ein fortgesetzter Drogenkonsum nach dem Delikt stattgefunden hat bzw. nach wie vor stattfindet.
Des Weiteren ist die Vorlage einer vollständigen und schlüssig nachvollziehbaren psychiatrischen Stellungnahme mit einer eindeutigen Diagnose erforderlich.
Bis zum Vorliegen des Haaranalysebefundes und einer neuen psychiatrischen Stellungnahme ist Frau F__ aus medizinischer Sicht gesundheitlich nicht geeignet zum Lenken eines KFZ."

[AA-Gutachten]

Die Zuweisung zum Facharzt für Psychiatrie lautet in ihren wesentlichen Passagen:

„[…]Zuweisungsgrund/Anamnese: FS Entzug seit 6.8.2023 für 6 Monate ; ein KFZ in einem vermutlich durch Suchtgift (Urinschnelltest pos. auf COC und Amphetamin)
beeinträchtigen Zustand gelenkt; Frau F__ hat sich nach Durchführung der klinischen Untersuchung durch einen im öffentl. Sanitätsdienst stehenden Arzt nach Aufforderung geweigert, sich Blut abnehmen zu lassen, obwohl die klinische
Untersuchung einen Verdacht der Suchtgiftbeeinträchtigung ergeben hat. VPU – angewandte Psychologie u. Forschung GmbH vom 18.1.2024 lautet für die FS Gruppe 1 AM und B dzt. geeignet.
Letzter Drogenkonsum hat laut Patientin vor zwei Wochen bei einer Geburtstagsparty stattgefunden (Cocain und Amphetamin). Vorher gelegentlich auch Cannabiskonsum.
Keine GrundKH explorierbar, keine MED[…]"

Die wesentlichen Abschnitte der in der Folge beigebrachten fachärztlichen psychiatrischen Stellungnahme Dris. E__ lauten:
„[...]

FACHÄRZTLICHE STELLUNGNAHME

[…]

Anamnese:
Am 6. August 2023, da war ich mit Campingbaus auf einer Geburtstagsfeier, wir haben gefeiert, am Freitag, am Sonntag bin ich heimgefahren. Ich wurde im Rahmen einer Verkehrskontrolle angehalten, ich habe mich nicht beeinträchtigt gefühlt, der Harn war auf Drogen positiv.

Amphetamine und Kokain haben wir konsumiert.
Davor habe ich gelegentlich ganz selten beim Feiern Drogen konsumiert.
Das war früher, ich habe jetzt Verantwortung, ich lebe in den Bergen in einem kleinen Sacherl, ich arbeite in I__ in der Behindertenbetreuung.
Ich bin in einer Partnerschaft, aber ich lebe allein.

Psvchopatholoqischer Status:
Gepflegtes Erscheinungsbild. Im Kontakt freundlich, mitteilungsbereit, zugewandt.
Sprachmodulation und -lautstarke unauffällig.
Wach. Bewusstseinsklar.
Zu allen Qualitäten voll orientiert- Lang- und Kurzzeitgedächtnis subjektiv und objektiv unauffällig.
Aufmerksamkeit und Konzentration subjektiv und objektiv unauffällig. Auffassung ungestört.
Formales Denken geordnet und von normaler Geschwindigkeit.
Keine Störung der Sprachproduktion, keine Störung des Sprachverständnisses.
Keine Sinnestäuschungen. Keine inhaltlichen Denkstörungen. Keine Ich-Störungen.
Keine Ängste. Kein Wahnsymptome. Keine Halluzinationen. Keine Störung der Impulskontrolle.
Realitätstüchtigkeit gegeben. Urteils- und Kritikfähigkeit gegeben.
Keine Zwänge. Stimmung subjektiv und objektiv euthym bei guter affektiver Schwingungsfähigkeit.

Antrieb ungestört. Interesse und Freudempfinden ungestört. Psychomotorisch unauffällig. Zukunftsszenarien können ausreichend entwickelt werden. Kein Hinweis auf Persönlichkeitsstörung. Keine Suizidgedanken und -intentionen. Keine Ein- und Durchschlafstörungen.

Neurologischer Status:
Pat. wach, orientiert. Kein Meningismus, HWS frei beweglich, SDP nicht druckdolent. Hirnnerven:
Visus nicht beeinträchtigt, GF fingerperimetrisch frei. Pupillen isokor, rund, mittelweit, reagieren prompt direkt und indirekt auf Licht. Lidspalten symmetrisch. Bulbusmotilität in allen Ebenen frei und koordiniert, kein pathologischer Nystagmus, keine Doppelbilder. V und VII seitengleich innerviert. Basale HN frei. OE: Rechtshänder. Trophik, Tonus, grobe Kraft, Motilität und Feinmotilität stgl. unauffällig. VA: kein Absinken. FNV: bds zielsicher. Eudiadochokinese bds. MER stgl. mittellebhaft auslösbar. Knips bds negativ. Keine unwillkürlichen Bewegungen. UE: Trophik, Tonus, grobe Kraft, Motilität stgl. unauffällig. PV: kein Absinken. MER stgl mittellebhaft auslösbar.
Babinski bds negativ. KHV bds zielsicher. Keine unwillkürlichen Bewegungen.
Sensibilität intakt.
Stand und Gang sicher.

Diagnosen:
Psychische und Verhaltensstörung durch Amphetamine und Kokain F15; F14

Auswärtige Befunde:
Harnbefund auf psychotrope Substanzen vom 26. April 2024: negativ

VPU vom 1 6.1 .2024: kraftfahrspez. Leistungsfähigkeit ist gegeben.

Therapie:
Keine

Beurteilung:
A__ konsumierte in den vergangenen Jahren sporadisch Amphetamine und Kokain; zumeist in Gegenwart anderer Partyteilnehmer.

Nach dem Vorfall im August 2023 stellte die Betroffene den Konsum gänzlich ein.
Es besteht anhaltende Abstinenz.
Von den alten Konsumgewohnheiten kann sich A__ glaubhaft distanzieren.
Komorbiditäten im Rahmen einer chronisch oder phasenhaft verlaufenden psychischen Erkrankung bestehen nicht. Eine Zwangsstörung liegt nicht vor.
Eine Störung der Impulskontrolle im Zusammenhang mit einer Persönlichkeitsstörung ist nicht gegeben.
Eine Schädigung des zentralen oder peripheren Nervensystems liegt nicht vor.
Ein Abhängigkeitssyndrom besteht nicht.
A__ verfügt über eine gute kognitive Leistungsfähigkeit sie ist affektiv ausreichend belastbar und emotional ausgeglichen.
Urteils- und Kritikfähigkeit sind uneingeschränkt gegeben.
Im Verhalten präsentiert sich die Betroffene ruhig und kooperativ.
A__ ist sozial, beruflich und familiär gut integriert.

Von neurologisch-psychiatrischer Seite besteht bei A__ kein Einwand gegen das Lenken eines KFZ der Klasse B.

Auflagen:
keine

Befristung:
keine

Dr. med. univ. E__
[...]“

[fachärztliche psychiatrische Stellungnahme Dris. E__]

Die VPS lautet in ihren wesentlichen Teilen:
„[...]

Verkehrspsychologische Stellungnahme gemäß § 17 FSG-GV

Frau F__, geb. am tt.mm.jjjj, unterzog sich am 16.01.2024 einer verkehrspsychologischen Untersuchung in unserem Institut.

Sie erzielte in allen kraftfahrspezifischen Leistungsbereichen (COG, ATAVT, DT, RT, 2HAND, SPM, VISGED) durchgehend den Anforderungen im Straßenverkehr gut bis sehr gut

entsprechende Ergebnisse. Die kraftfahrspezifische Leistungsfähigkeit ist daher derzeit für die FS-Gruppe 1 gegeben.

Im Persönlichkeitsbereich zeigte sich eine psychisch ausreichend stabile und selbstkontrollierte sowie hinreichend verantwortungsbewusste Persönlichkeit. Eine Neigung zu aggressivem oder risikoreichem Verhalten im Straßenverkehr (FVPE-R, VIP) zeigte sich nicht. Im Gespräch waren ebenso keine Fehlanpassungstendenzen hinsichtlich einer Verkehrsauffälligkeit erhebbar. Frau F__ zeigte sich höflich, angemessen sicherheitsbetonte Einstellungen sowie ein ausreichendes Gefahrenbewusstsein hinsichtlich drogen- und alkoholbeeinträchtigter Verkehrsteilnahme waren fassbar. Die Untersuchte beschreibt ihren Alkoholkonsum als unauffällig, dementsprechend zeigte sich verfahrensmäßig kein funktionaler Einsatz von Alkohol (FFT). Bezüglich des Vorfalles (Erstdelikt), welcher zu ihrem Führerscheinentzug geführt hat, zeigte sich die Klientin schuldbewusst und einsichtig. Eine selbstreflektierte Auseinandersetzung hinsichtlich ihres angegebenen früheren gelegentlichen Drogenmissbrauchs war erhebbar. Frau F__ konnte im Gespräch darlegen, aufgrund ihres nun bestehenden Problembewusstseins zukünftig jeglichen Drogenkonsum unterlassen, ihre seit dem FSE eingeleitete Drogenabstinenz scheint zudem stabil zu sein. Die negativen Konsequenzen durch ihr Fehlverhalten dürften ihr die Tragweite vor Augen und zu einer Einstellungsänderung geführt haben, was regelkonformes Verhalten zukünftig erwarten lässt. Aus verkehrspsychologischer Sicht kann somit, unter der Voraussetzung der Richtigkeit ihrer gemachten Angaben und der Beibehaltung ihrer Drogenabstinenz, in Verbindung mit den durchgehend unauffälligen objektiv erhobenen Persönlichkeitsbefunden, eine positive Prognose hinsichtlich ihres zukünftigen Verhaltens im Straßenverkehr abgegeben werden. Die Bereitschaft zu verkehrsangepasstem Verhalten kann somit derzeit angenommen werden.

Aufgrund der Ergebnisse der erhobenen Befunde sowie der Hinweise aus den explorativ gewonnenen Daten können eine ausreichende kraftfahrspezifische Leistungsfähigkeit und Bereitschaft zur Verkehrsanpassung derzeit angenommen werden. Frau F__ ist daher aus verkehrspsychologischer Sicht zum Lenken von KFZ der FS-Gruppe 1, Klassen AM und B derzeit

„geeignet“. [...]“

[VPS]

Aktenkundig sind ein jeweils einmaliger Konsum von Kokain und Amphetamin in unbekannter Menge im August 2023 und Mitte Februar 2024. Es ist nichts hervorgekommen und wurde von der belangten Behörde insbesondere nicht mitgeteilt, dass die Bf seit Februar 2024 im Hinblick auf Drogenkonsum aufgefallen wäre.

II.4. Beweiswürdigung

Aus den vorliegenden Gutachten, insbesondere der Stellungnahme des Psychiaters ergibt sich, dass bei der Bf keine Abhängigkeit von Suchtmitteln (die wie weiter

unten auszuführen ist, Voraussetzung für die Entziehung der Lenkberechtigung ist) vorliegt. Zudem stellt der Facharzt auch nicht fest, dass die Bf einen gehäuften Missbrauch mit Suchtmitteln begangen hat. Ein solcher gehäufter Missbrauch ist auch sonst nicht fassbar, da nur zwei unspezifische Konsumationshandlungen in großem zeitlichem Abstand feststellbar sind.
Daran ändert auch nichts, dass die Bf bei der Amtsärztin angegeben hat, zwei Wochen vor der Untersuchung Suchtmittel konsumiert zu haben, was dem Facharzt auch bekannt sein musste, zumal dieser Umstand ausdrücklich im Zuweisungsformular dargestellt wird.

Der Facharzt geht insgesamt und auch nachvollziehbar von einem sporadischen Konsum von Amphetamin und Kokain aus.
Ein damals aktueller Harnbefund war negativ.

Sowohl die fachärztliche Stellungnahme als auch die VPS kommen zum Ergebnis, dass bei der Bf keine Überwachungsmaßnahmen erforderlich sind.
Auf das Wesentliche zusammengefasst wird die Bf als stabile Persönlichkeit beschrieben, der man den Verzicht auf Drogen zutraut.

Dem steht der Umstand, dass die Bf offenbar zwei Wochen vor der amtsärztlichen Untersuchung (feststellbar einmalig) Drogen konsumiert hat, dem Grunde nach nicht entgegen, weil sich daraus nicht ableiten lässt, dass sie bei einer zweieinhalb Monate später stattgefundenen psychiatrischen Untersuchung nicht willens war, abstinent zu sein (zur fehlenden Notwendigkeit absoluter Abstinenz siehe weiter unten). Ein weiterer einzelner vom Facharzt möglicherweise nicht beachteter oder übersehener Konsum vermag aber nicht die Feststellbarkeit eines gehäuften Missbrauchs herbeizuführen.

Die Amtsärztin erachtet vor dem Hintergrund der Angaben der Bf im Rahmen der amtsärztlichen Untersuchung eine neue fachärztliche Stellungnahme und eine Haaranalyse als erforderlich und schließt aus dem Umstand des Fehlens dieser Befunde bis zur Vorlage – rechtlich unzutreffend und fachlich nicht nachvollziehbar – darauf, dass die Bf gesundheitlich zum Lenken von KFZ nicht geeignet ist.

Abgesehen davon, dass das Nichtvorliegen eines inhaltlich hypothetischen Befundes schon nach logischen Erwägungen nicht auf eine bestimmte Erkrankung schließen lassen kann, übersieht die Amtsärztin und insbesondere die zur Würdigung des Gutachtens der Amtsärztin verpflichtete belangte Behörde, dass § 14 Abs 1 FSG-GV als Voraussetzung für die Entziehung der Lenkberechtigung die Abhängigkeit von Suchtmitteln oder die fehlende Fähigkeit den Konsum dieser Mittel so weit einschränken können, dass die betroffene Person beim Lenken eines Kraftfahrzeuges nicht beeinträchtigt ist (sog. Bereitschaft zur Verkehrsanpassung), verlangt.

Der Psychiater stellt in seiner Stellungnahme ausdrücklich dar, dass die Bf nicht von Suchtmitteln abhängig ist und ergibt sich aus der VPS eine ausreichende Bereitschaft zur Verkehrsanpassung. Nach dem Aktenstand lassen sich keine Umstände feststellen, die an diesen Ergebnissen Zweifel aufkommen ließen, vor allem auch nicht der Umstand, dass die Bf Mitte Februar 2024 einmalig Drogen konsumiert hat. Die Untersuchung durch den Psychiater hat schließlich auch Ende April 2024 stattgefunden und hat dieser zu diesem Zeitpunkt nach ausführlicher Anamnese samt Harnbefund nichts festgestellt, das auf eine Abhängigkeit von Kokain oder Amphetamin oder sonstigen Drogen schließen ließe. Der Umstand, dass die Bf möglicherweise einen Konsum verschwiegen oder nach Monaten schlicht vergessen haben mag, ist nach Ansicht des Gerichts nicht geeignet, das Ergebnis des Psychiaters in Zweifel zu ziehen, zumal die Untersuchung neben den Angaben des Patienten viele andere Kriterien überprüft und bei Abhängigkeit von Suchtmitteln durchaus zu erwarten ist, dass der Psychiater entsprechende Symptome erkennt.
Selbst die Amtsärztin äußert nicht den Verdacht in Bezug auf Abhängigkeit.

Auch ist in keiner der Fachexpertisen – auch nicht dem amtsärztlichen Gutachten - davon die Rede, dass die Bf aktuell bzw. in der jüngeren Vergangenheit mit verbotenen Suchtmitteln gehäuften Missbrauch iSd § 14 Abs 5 FSG-GV begangen hat. Vielmehr stellt der Psychiater ausdrücklich dar, dass sporadischer Konsum vorliegt, woran ein einmaliger weiterer Konsum nichts zu ändern vermag.
Ein Krankheitsbild, wie dies nach der unter Punkt IV. dargestellten Judikatur erforderlich ist, wird in keinem der Gutachten, insbesondere nicht jenem der Amtsärztin dargestellt, sondern wird lediglich Suchtgiftabstinenz gefordert bzw. bezweifelt, dass die Bf abstinent ist.

Diesbezüglich führt der Verwaltungsgerichtshof in zu Alkoholkonsum ergangener Judikatur wie folgt aus:

„In diesem Zusammenhang ist auch darauf zu verweisen, dass nach der ständigen Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes eine ‚absolute Alkoholabstinenz' nicht Voraussetzung für die Bejahung des Vorliegens der Bereitschaft zur Verkehrsanpassung ist, es vielmehr darauf ankommt, ob die Ergebnisse der verkehrspsychologischen Untersuchung darauf schließen lassen, dass der Betreffende willens und in der Lage wäre, sein Verhalten in Bezug auf Alkoholkonsum an die Erfordernisse des Straßenverkehrs anzupassen (vgl. zB. die hg. Erkenntnisse vom 24. September 2003, Zl. 2002/11/0231, vom 24. November 2005, Zl. 2005/11/0148, und vom 25. April 2006, Zl. 2006/11/0042)."
(VwGH 14. Dezember 2010, 2008/11/0021; vgl. auch VwGH 26. April 2018, Ra 2018/11/0031 mwN)
Diese Judikatur kann aufgrund der Rechtsprechung des VwGH zum nur gelegentlichen Konsum von Suchtmitteln (vgl. Punkt IV.) auch auf solche Fälle umgelegt werden, sodass eine Abstinenz von Suchtmittel gerade in Fällen, in denen diese nur gelegentlich konsumiert werden, nicht gefordert werden kann.

Das amtsärztliche Gutachten erweist sich insofern als mit den Regelungen der FSG-GV nicht in Einklang zu bringen.

Im vorliegenden Fall ergeben sich keine belastbaren Hinweise darauf, dass die Bf von Suchtmitteln abhängig ist oder deren Konsum nicht so weit einschränken kann, dass sie beim Lenken von Kraftfahrzeugen nicht beeinträchtigt ist, es ist aber auch nicht feststellbar, dass die Bf in der jüngeren Vergangenheit exzessiv Drogen konsumiert hat, sohin gehäufter Missbrauch im Sinne der weiter unten dargestellten Judikatur vorliegt.

Vor diesem und dem Hintergrund der Bestimmungen des § 14 Abs 1 und 5 FSG-GV erweist sich auch das vorliegende amtsärztliche Gutachten als nicht nachvollziehbar.
Hätte die Amtsärztin im Zeitpunkt der Untersuchung konkrete Bedenken in Bezug auf aktuell überhöhten Konsum in Bezug auf Suchtmittel im Sinne zumindest eines gehäuften Missbrauchs gehabt, wäre es an ihr gewesen, an die Behörde, deren Hilfsorgan sie ist, heranzutreten und hätte diesfalls die Möglichkeit bestanden, die Bf zur Beibringung der allenfalls notwendigen Befunde (welche über jene hinausgingen, die die Bf ohnehin vorzulegen hatte) aufzufordern.

Keines der Gutachten äußert das Vorliegen eines gehäuften Missbrauchs oder zumindest eines anderen relevanten Krankheitsbildes in Zusammenhang mit dem Konsum von Suchtmitteln. Der Schluss, die gesundheitliche Eignung zum Lenken von Kraftfahrzeugen liege nicht vor, weil einem bestimmte Befunde mit hypothetischem Inhalt nicht vorliegen, ist aber jedenfalls ein rechtlicher Fehlschluss und berechtigt (insbesondere angesichts der Verpflichtung der Behörde zur Ermittlung der materiellen Wahrheit) nicht zur Annahme des Fehlens der gesundheitlichen Eignung zum Lenken von KFZ.

Nach dem Aktenstand ergeben sich auch aktuell keine solchen bedenken, die es zuließen, die Bf gemäß § 24 Abs 4 FSG zur Beibringung weiterer Befunde aufzufordern, weil der aktenkundige Einzelkonsum vom Februar 2024 ebenso wie die anderen Konsumationen bereits zu lange zurückliegt und ganz generell keine solche Häufung an Suchtmittelmissbräuchen feststellbar ist, die zumindest einen gehäuften Missbrauch nahelegen könnten.

III. Rechtsgrundlagen

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

Gemäß § 5 Abs 5 Satz 1 FSG ist die Lenkberechtigung, soweit dies aufgrund des ärztlichen Gutachtens oder wegen der Art der Lenkberechtigung nach den Erfordernissen der Verkehrssicherheit nötig ist, unter den entsprechenden Befristungen, Auflagen oder zeitlichen, örtlichen oder sachlichen Beschränkungen der Gültigkeit zu erteilen (§ 8 Abs 3 Z 2).

Gemäß § 5 Abs. 5 Satz 1 FSG ist die Lenkberechtigung, soweit dies aufgrund des ärztlichen Gutachtens oder wegen der Art der Lenkberechtigung nach den Erfordernissen der Verkehrssicherheit nötig ist, unter den entsprechenden Befristungen, Auflagen oder zeitlichen, örtlichen oder sachlichen Beschränkungen der Gültigkeit zu erteilen (§ 8 Abs. 3 Z 2).

Gemäß § 8 Abs 1 FSG hat der Antragsteller vor der Erteilung einer Lenkberechtigung der Behörde ein ärztliches Gutachten vorzulegen, dass er zum Lenken von Kraftfahrzeugen gesundheitlich geeignet ist. Das ärztliche Gutachten hat auszusprechen, für welche Gruppe(n) von Lenkberechtigungen der Antragsteller gesundheitlich geeignet ist, darf im Zeitpunkt der Entscheidung nicht älter als 18 Monate sein und ist von einem in die Ärzteliste eingetragenen sachverständigen Arzt gemäß § 34 zu erstellen.
Sind zur Erstattung des ärztlichen Gutachtens besondere Befunde oder im Hinblick auf ein verkehrspsychologisch auffälliges Verhalten eine Stellungnahme einer verkehrspsychologischen Untersuchungsstelle erforderlich, so ist gemäß § 8 Abs 2 FSG das ärztliche Gutachten von einem Amtsarzt zu erstellen; der Antragsteller hat diese Befunde oder Stellungnahmen zu erbringen.

Gemäß § 8 Abs 3 FSG hat das ärztliche Gutachten abschließend „geeignet", „bedingt geeignet", „beschränkt geeignet" oder „nicht geeignet" auszusprechen.
Ist der Begutachtete nach dem ärztlichen Befund gemäß § 8 Abs 3 Z 2 FSG zum Lenken von Kraftfahrzeugen einer oder mehrerer Klassen nur unter der Voraussetzung geeignet, dass er Körperersatzstücke oder Behelfe oder dass er nur Fahrzeuge mit bestimmten Merkmalen verwendet oder dass er sich ärztlichen Kontrolluntersuchungen unterzieht, so hat das Gutachten „bedingt geeignet" für die entsprechenden Klassen zu lauten und Befristungen, Auflagen oder zeitliche, örtliche oder sachliche Beschränkungen der Gültigkeit anzuführen, unter denen eine Lenkberechtigung ohne Gefährdung der Verkehrssicherheit erteilt werden kann; dies gilt auch für Personen, deren Eignung nur für eine bestimmte Zeit angenommen werden kann und bei denen amtsärztliche Nachuntersuchungen erforderlich sind.
Gemäß § 8 Abs 3a FSG ist die Dauer der Befristung vom Zeitpunkt der Ausfertigung des amtsärztlichen Gutachtens zu berechnen.

Gemäß § 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

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

Gemäß § 14 Abs 5 FSG-GV ist Personen, die alkohol-, suchtmittel- oder arzneimittelabhängig waren oder damit gehäuften Missbrauch begangen haben, nach einer befürwortenden fachärztlichen Stellungnahme und unter der Auflage ärztlicher Kontrolluntersuchungen eine Lenkberechtigung der Gruppe 1 zu erteilen oder wiederzuerteilen.

Gemäß § 2 Abs 1 FSG-GV hat das ärztliche Gutachten gegebenenfalls auszusprechen:

1. ob und nach welchem Zeitraum eine amtsärztliche Nachuntersuchung erforderlich ist,
2. ob und in welchen Zeitabständen ärztliche Kontrolluntersuchungen erforderlich sind, [...]

Werden in den Fällen der §§ 5 bis 16 ärztliche Kontrolluntersuchungen als Auflage vorgeschrieben, so dürfen diese niemals alleine, sondern immer nur in Verbindung mit einer Befristung der Lenkberechtigung und einer amtsärztlichen Nachuntersuchung bei Ablauf dieser Befristung verfügt werden.

IV. Rechtliche Beurteilung

IV.1. Zur Frage der Rechtmäßigkeit der Entziehung der Lenkberechtigung

Anlass dafür, dass die Lenkberechtigung der Bf entzogen wurde, war offenbar eine Fahrt unter Einfluss von THC im August 2023, wobei die Bf, soweit dies aus dem Akt rekonstruiert werden kann, positiv klinisch untersucht wurde, jedoch die Blutabnahme verweigert hat.

Die im Akt erliegende psychiatrische Stellungnahme vom 29. April 2024 spricht von sporadischem Kokain bzw. Amphetamin Konsum alle sechs Wochen, stellt aber jedenfalls ausdrücklich fest, dass bei der Bf kein Abhängigkeitssyndrom vorliegt.

Nachvollziehbare Darlegungen, dass die Bf abhängig ist, wenn sie im Februar 2024 einmalig Drogen konsumiert hat, ergeben sich nicht und wird das auch von der Amtsärztin nicht behauptet.
Auch von einem exzessiven Gebrauch in der jüngeren Vergangenheit ist nicht die Rede.

Aufgrund § 14 Abs 1 und 5 FSG-GV und der diesbezüglichen Judikatur des VwGH in Bezug auf den gehäuften Missbrauch ist das aktuelle Gutachten der Amtsärztin, nicht mit der Rechtslage in Einklang bringen, zumal weder ein gehäufter Missbrauch, noch eine in der Vergangenheit liegende oder floride Abhängigkeit, noch eine mangelnde Bereitschaft zur Verkehrsanpassung festgestellt werden konnte.

In keiner der Fachexpertisen ist davon die Rede, dass die Bf von verbotenen Suchtmitteln abhängig ist oder war oder damit gehäuften Missbrauch begangen hat.
Vielmehr deuten alle Ermittlungsergebnisse darauf hin, dass die Bf bei Feiern gelegentlich Drogen konsumiert.

Ein Krankheitsbild, wie dies nach dem Wortlaut der FSG-GV und der Judikatur des VwGH erforderlich ist, um die Lenkberechtigung der Bf einzuschränken, geschweige denn zu entziehen, wird in keinem der Gutachten, insbesondere nicht jenem der Amtsärztin, dargestellt, sondern scheint lediglich davon ausgegangen zu werden, dass Suchtgiftabstinenz Voraussetzung für die Belassung der Lenkberechtigung ist, obwohl es dafür keine Rechtsgrundlage gibt.

Diesbezüglich führt der Verwaltungsgerichtshof in zu Alkoholkonsum ergangener Judikatur wie folgt aus:

„In diesem Zusammenhang ist auch darauf zu verweisen, dass nach der ständigen Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes eine ‚absolute Alkoholabstinenz' nicht Voraussetzung für die Bejahung des Vorliegens der Bereitschaft zur Verkehrsanpassung ist, es vielmehr darauf ankommt, ob die Ergebnisse der verkehrspsychologischen Untersuchung darauf schließen lassen, dass der Betreffende willens und in der Lage wäre, sein Verhalten in Bezug auf Alkoholkonsum an die Erfordernisse des Straßenverkehrs anzupassen (vgl. zB. die hg. Erkenntnisse vom 24. September 2003, Zl. 2002/11/0231, vom 24. November 2005, Zl. 2005/11/0148, und vom 25. April 2006, Zl. 2006/11/0042)." (VwGH 14. Dezember 2010, 2008/11/0021; vgl. auch VwGH 26. April 2018, Ra 2018/11/0031 mwN)

Diese Judikatur kann aufgrund der Rechtsprechung des VwGH zum nur gelegentlichen Konsum von Cannabis auch auf solche Fälle umgelegt werden,

sodass eine Abstinenz von Cannabis gerade in Fällen, in denen nur gelegentlich Cannabis konsumiert wird, nicht gefordert werden kann.

Zum Suchtgiftkonsum führt der Verwaltungsgerichtshof bspw. wie folgt aus:

„Unter dem im § 14 Abs. 5 FSG-GV 1997 verwendeten Begriff ‚Missbrauch' von Suchtmitteln - das sind Suchtmittel im Sinne des § 1 Abs. 2 SMG 1997 (hiezu gehört auf Grund des Anhanges I der Suchtgiftverordnung auch Cannabis) - ist nicht eine ‚Anwendung von sog. Genussmitteln in übermäßiger Dosierung' im Sinne eines ‚abusus' (so Pschyrembel, Klinisches Wörterbuch), sondern ein Rechtsbegriff zu verstehen, wie er auch im SMG 1997 verwendet wird; darunter fällt jedenfalls der eigenmächtige Konsum von Suchtmitteln. Für eine auf § 14 Abs. 5 FSG-GV 1997 gestützte Erteilung einer Lenkberechtigung der Gruppe 1 (zu der gemäß § 1 Z. 8 FSG-GV 1997 die Klassen A und B zählen) unter Bedingung ärztlicher Kontrolluntersuchungen reicht jedoch nicht ‚jeglicher Konsum von illegalen Drogen', vielmehr ist ein in der Vergangenheit begangener gehäufter Missbrauch von Suchtmitteln im Sinne des SMG 1997 gefordert." (VwGH 20. März 2001, 2000/11/0264; vgl. zur Anwendbarkeit auf das Einschränkungsverfahren VwGH 18.10.2017, Ra 2017/11/0232).
[Hervorhebung nicht im Original]

Mit dieser Entscheidung hat der VwGH klargestellt, dass nicht jeglicher Konsum illegaler Suchtmittel die Behörde berechtigt, eine Einschränkung (und damit umso mehr keine Entziehung) der Lenkberechtigung der Gruppe 1 vorzunehmen, sondern es mindestens eines sog. gehäuften Missbrauchs bedarf.

Auch mit der Frage, ab wann von einem gehäuften Missbrauch auszugehen ist, hat sich der Verwaltungsgerichtshof bereits mehrfach auseinandergesetzt:

Der VwGH fasst in seinem Erkenntnis vom 25. Mai 2004, 2003/11/0310 (4 – 5 maliges Verrauchen von Cannabis über einen Sommer) wie folgt zusammen:
„In seinem Erkenntnis vom 24. August 1999, Zl. 99/11/0092, führte der Verwaltungsgerichtshof aus, wie sich aus der FSG-GV (§ 14) ergebe, berühre ein geringfügiger Suchtmittelgenuss - wie auch ein geringfügiger Alkoholgenuss ohne Zusammenhang mit dem Lenken eines Kraftfahrzeuges - die gesundheitliche Eignung (noch) nicht. Erst dann, wenn der Konsum zu einer Abhängigkeit zu führen geeignet sei oder wenn die Gefahr bestehe, dass die betreffende Person nicht in der Lage sein könnte, den Konsum so weit einzuschränken, dass ihre Fähigkeit zum Lenken von Kraftfahrzeugen nicht (mehr) beeinträchtigt sei, läge ein Grund vor, unter dem Aspekt eines festgestellten - wenn auch verbotenen - Suchtmittelkonsums die gesundheitliche Eignung begründeterweise in Zweifel zu ziehen. Im hg. Erkenntnis vom 23. Mai 2000, Zl. 99/11/0340, führte der Verwaltungsgerichtshof unter Bezugnahme auf das bereits erwähnte hg. Erkenntnis vom 24. August 1999 aus, Voraussetzung für die Einleitung eines Verfahrens zur Entziehung der Lenkberechtigung seien begründete Bedenken, ob die Voraussetzungen für die Erteilung der Lenkberechtigung (§ 3 Abs. 1 Z. 2 bis 4 FSG) noch gegeben seien. Im gegebenen Zusammenhang (der Beschwerdefall betraf eine Ladung in einem Verfahren zur Entziehung der Lenkberechtigung) wäre die Einleitung des

Entziehungsverfahrens, in dessen Rahmen der Ladungsbescheid erlassen wurde, nur dann rechtens gewesen, wenn ausreichende Anhaltspunkte für den Verdacht bestanden hätten, dem Beschwerdeführer fehle infolge Suchtmittelabhängigkeit die gesundheitliche Eignung zum Lenken von Kraftfahrzeugen. Ausdrücklich wurde hervorgehoben, dass der gelegentliche Konsum von Cannabis die gesundheitliche Eignung nicht berühre, weshalb im Ergebnis die Auffassung vertreten wurde, ausreichende Anhaltspunkte für den Verdacht fehlender gesundheitlicher Eignung infolge Suchtmittelabhängigkeit bestünden nicht. An dieser Rechtsauffassung zur Auswirkung gelegentlichen Konsums von Cannabis auf die gesundheitliche Eignung zum Lenken von Kraftfahrzeugen hat der Verwaltungsgerichtshof in seiner seitdem ergangenen Judikatur, wenngleich ausdrücklich bisher nur im Zusammenhang mit Verfahren nach § 24 FSG, festgehalten (vgl. die hg. Erkenntnisse vom 24. April 2001, Zl. 2001/11/0231, vom 4. Juli 2002, Zl. 2001/11/0024, vom 21. Jänner 2003, Zl. 2002/11/0244, vom 18. März 2003, Zl. 2002/11/0209, vom 13. August 2003, Zl. 2001/11/0183, und vom 27. Februar 2004, Zl. 2003/11/0209). Im Erkenntnis vom 18. März 2003, Zl. 2002/11/0209, führte der Verwaltungsgerichtshof im Zusammenhang mit der Frage, ob gehäufter Missbrauch im Sinne des § 14 Abs. 5 FSG-GV vorliege, überdies aus, um von einem gehäuften Missbrauch von Suchtmitteln im Sinne dieser Verordnungsstelle sprechen zu können, genüge nicht ein gelegentlicher wiederholter Missbrauch, sondern es müsse sich um häufigen Missbrauch innerhalb relativ kurzer Zeit handeln, ohne dass allerdings der Nachweis einer früher bestehenden Suchtmittelabhängigkeit erforderlich sei. Mehrmaliges Cannabisrauchen im Laufe eines Sommers wurde vom Verwaltungsgerichtshof in diesem Erkenntnis nicht als gehäufter Missbrauch qualifiziert“.

In einer aktuellen Entscheidung (13. März 2023, Ro 2023/11/0002), zu einem ganz ähnlichen Sachverhalt, in welcher der wiederholte Konsum von Cannabis und Kokain, sowie zumindest einmal MDMA Thema war, führte der VwGH Folgendes aus:

„[…] 7 Gemäß § 14 Abs. 5 FSG-GV ist Personen, die alkohol-, suchtmittel- oder arzneimittelabhängig waren oder damit gehäuften Missbrauch begangen haben, nach einer befürwortenden fachärztlichen Stellungnahme und unter der Auflage ärztlicher Kontrolluntersuchungen eine Lenkberechtigung der Gruppe 1 zu erteilen oder wiederzuerteilen.

8 § 14 Abs. 5 FSG-GV gilt nach der hg. Rechtsprechung nicht nur für die (Wieder-)Erteilung der Lenkberechtigung, sondern auch für den Fall einer bereits bestehenden Lenkberechtigung hinsichtlich ihrer Einschränkung (vgl. VwGH 30.6.2016, Ra 2016/11/0088). Ist daher ein gehäufter Missbrauch in der rezenten Vergangenheit zu bejahen, so ist die Belassung der Lenkberechtigung unter der Auflage (näher zu präzisierender) ärztlicher Kontrolluntersuchungen (sowie gemäß § 2 Abs. 1 letzter Satz FSG-GV iVm. der Befristung der Lenkberechtigung und einer amtsärztlichen Nachuntersuchung) nur nach einer befürwortenden fachärztlichen Stellungnahme zulässig (vgl. etwa VwGH 10.1.2022, Ra 2021/11/0164).

9 Im Revisionsfall lagen die Voraussetzungen für die Anwendbarkeit des § 14 Abs. 5 FSG-GV auf Basis des im angefochtenen Erkenntnis festgestellten Sachverhalts nicht vor. Um von einem gehäuften Missbrauch von Suchtmitteln im Sinne dieser Verordnungsstelle sprechen zu können, genügt nämlich nicht ein gelegentlicher wiederholter Missbrauch, sondern es muss sich um häufigen Missbrauch innerhalb relativ kurzer Zeit handeln (vgl. etwa VwGH 18.3.2003, 2002/11/0209; 9.11.2022,

Ra 2020/11/0053; jeweils mwN). Derartiges ergibt sich aus den nicht näher ausgeführten Feststellungen zu ‚mehrmaligem' bzw. ‚wiederholtem' Konsum nicht. Auch begründete das Verwaltungsgericht - welches ‚schädlichen Gebrauch' irriger Weise mit gehäuftem Missbrauch iSd. § 14 Abs. 5 FSG-GV gleichsetzte - nicht, warum im Revisionsfall ein mehr als gelegentlicher (die gesundheitliche Eignung zum Lenken von Kraftfahrzeugen noch nicht beeinträchtigender; vgl. etwa VwGH 18.3.2003, 2002/11/0209; 16.4.2009, 2009/11/0015; 30.9.2011, 2010/11/0248, jeweils mwN) Konsum im Sinne eines gehäuften Missbrauchs gemäß § 14 Abs. 5 FSG-GV vorgelegen sein sollte (vgl. auch VwGH 9.11.2022, Ra 2020/11/0053).
10 Im Hinblick darauf, dass für die Annahme eines gehäuften Missbrauchs die Häufigkeit und die Intensität des Konsums ausschlaggebend sind (vgl. VwGH 18.10.2017, Ra 2017/11/0232; 9.11.2022, Ra 2020/11/0053, mwN), fehlen im angefochtenen Erkenntnis konkrete Feststellungen zu Zeitraum, Frequenz und Menge des vom Revisionswerber betriebenen Suchtmittelkonsums (vgl. VwGH 9.11.2022, Ra 2020/11/0053, mwN). Auf Basis der getroffenen Feststellungen kann somit nicht davon ausgegangen werden, beim Revisionswerber liege ein seine gesundheitliche Lenkeignung beeinträchtigender ‚gehäufter Missbrauch' iSd. § 14 Abs. 5 FSG-GV vor. […]"

Mit dieser Entscheidung hat der VwGH insofern klargestellt, dass fehlende Führerscheinrelevanz nicht nur beim gelegentlichen Konsum von Alkohol oder Cannabis gegeben ist, sondern auch beim nur gelegentlichen Konsum von sog. harten Drogen, etwa Kokain.
Vor diesem und dem Hintergrund der Bestimmungen des § 14 Abs 1 und 5 FSG-GV erweist sich der vorliegende Bescheid, mit welchem die Lenkberechtigung der Bf entzogen wurde, als rechtswidrig, zumal kein Sachverhalt festgestellt werden kann, der unter § 14 Abs 1 oder 5 FSG-GV subsumiert werden kann.

Das vorliegende amtsärztliche Gutachten, das von einer fehlenden gesundheitlichen Eignung zum Lenken von KFZ ausgeht, entfernt sich von den festzustellenden Grundlagen der FSG-GV und kann keine Hinweise darauf liefern, dass die Bf Suchtmittel mehr als gelegentlich konsumiert.

Angesichts dessen und der mittlerweile verstrichenen Zeit (der letzte fassbare Konsum fand im Februar statt) kann die Bf heute nicht mehr mittels § 24 Abs 4 FSG-GV veranlasst werden, Befunde beizubringen, weil Bedenken nicht mehr begründbar sind. Insofern kann auch nicht – quasi vorsichtshalber – eine weitere Haaranalyse von der Bf verlangt werden, zumal für eine solche Aufforderung zuvor entsprechende begründete Bedenken vorliegen müssen und der Befund nach dem Willen des Gesetzgebers nicht dazu dienen kann, solche Bedenken erst zu begründen. Der Umstand, dass die Bf nicht abstinent war kann unter den gegebenen Umständen Bedenken ganz grundsätzlich nicht begründen, weil insgesamt kein mehr als gelegentlicher Kosum feststellbar ist und die Judikatur des VwGH einen solchen nicht als führerscheinrelevant erachtet.

Der Gesetzgeber sieht eine vollständige Abstinenz von Suchtmitteln als Voraussetzung für den Erhalt der Lenkberechtigung schlicht nicht vor, sondern verlangt die positive Feststellung einer Abhängigkeit als Voraussetzung der Entziehung oder zumindest eines gehäuften Missbrauchs, der zu einer Einschränkung der Lenkberechtigung führen könnte.
Dass der sogenannte schädliche Gebrauch nicht gleichbedeutend mit dem gehäuften Missbrauch iS eines exzessiven Gebrauchs in der jüngeren Vergangenheit (vgl. VwGH 26. Juli 2018, Ra 2018/11/0063) ist, hat der VwGH zuletzt in seinem Erkenntnis vom 13. März 2023, Ro 2023/11/0002, klargestellt.

Aus dem Akt ergeben sich tatsächlich keine belastbaren Hinweise auf eine Abhängigkeit der Bf und ist selbst ein gehäufter Missbrauch nicht fassbar. Die Darlegungen der Bf in Bezug auf ihren Konsum im Februar lassen in Einklang mit den Feststellungen des Psychiaters bestenfalls auf einen gelegentlichen Gebrauch schließen.

IV.3. Der angefochtene Bescheid ist insofern aufzuheben. Es finden sich keine Anhaltspunkte dafür, dass die Bf floride abhängig von Suchtmitteln ist, welche Feststellung ausschließlich auf eine entsprechende fachärztliche Stellungnahme gestützt werden könnte. Diese besagt das Gegenteil. Ebenso wenig lässt sich ein gehäufter Missbrauch feststellen.

Die Beweislast für solche Umstände trifft die Behörde:

Die Behörde hat nach § 37 AVG, der den Grundsatz der materiellen Wahrheit festlegt, den wahren (objektiven) Sachverhalt festzustellen (vgl. bspw. VwGH 29. September 1986, 84/08/0131). Gemäß § 39 Abs 2 AVG hat die Behörde, den für die Entscheidung maßgeblichen Sachverhalt von Amts wegen festzustellen (= Offizialmaxime; vgl VwSlg 5466 A/1961; 20.10.1992, 91/08/0096; § 39 Rz 7). [Hengstschläger/Leeb, AVG § 37 RZ 5 und 6 mwN (Stand 1.7.2005, rdb.at)]

Eine Entziehung der Lenkberechtigung oder deren Einschränkung auf bloßen Verdacht ist gesetzlich nicht vorgesehen.

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, soweit nicht gesetzlich etwas anderes bestimmt ist. 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