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-653212/29/MS**

Datum: **Linz, 3. April 2025**

I M N A M E N D E R R E P U B L I K

Das Landesverwaltungsgericht Oberösterreich erkennt durch seine Richterin Dr. Süß über die Beschwerde der A__, vertreten durch Rechtsanwalt Dr. B__, gegen den Bescheid der Bezirkshauptmannschaft Vöcklabruck vom 15. Juli 2024 GZ: BHVBVerk-2023-262435/27-Pl, betreffend die Abweisung des Antrags auf Erteilung der Lenkberechtigung nach Durchführung einer öffentlichen mündlichen Verhandlung

zu Recht:

I. Der Beschwerde wird teilweise stattgegeben und der angefochtene Bescheid dahingehend abgeändert, dass der Beschwerdeführerin die Lenkberechtigung für die Klassen AM und B wie folgt eingeschränkt erteilt wird:

1. **Befristung für ein Jahr bis zum 18. Februar 2026**
2. **Vorlage von halbjährlichen Haaranalysen auf Suchtmittel mit Probennahme beim Sanitätsdienst der belangten Behörde am 18. Juli 2025 und am 18. Jänner 2026 über 6 cm unbehandeltes Kopfhaar**
3. **Vorlage eines fachärztlich-psychiatrischen Befundberichts bis spätestens 18. August 2025**
4. **Vorlage eines gebündelten Nachweises der Behandlungs-bestätigungen der stattgehabten psychotherapeutischen Einheiten alle sechs Monate (bis spätestens 18. August 2025 und 18. Februar 2026)**
5. **Nachuntersuchung nach einem Jahr (bis spätestens 18. Februar 2026) unter Vorlage einer aktuellen fachärztlich-psychiatrischen Stellungnahme zur Frage, ob eine weitere Befristung der Lenkberechtigung notwendig ist oder die**

Erteilung einer uneingeschränkten Lenkberechtigung möglich ist.

II. Gegen diese Entscheidung ist eine Revision unzulässig.

E n t s c h e i d u n g s g r ü n d e

I. Verfahrensgang:

Mit Bescheid der Bezirkshauptmannschaft Vöcklabruck (im Folgenden: belangte Behörde) vom 15. Juli 2024, GZ: BHVBVerk-2023-262435/27-Pl, wurde der Antrag der A__ (im Folgenden: Beschwerdeführerin) auf Erteilung der Lenkberechtigung für die Klassen AM und B abgewiesen und die aufschiebende Wirkung einer Beschwerde gegen diesen Bescheid ausgeschlossen.

Begründend führt die belangte Behörde zusammengefasst aus, der Antrag sei aufgrund mangelnder gesundheitlicher Eignung abzuweisen, das diesbezügliche Gutachten der Amtsärztin sei schlüssig und nachvollziehbar, zudem liege eine Haaranalyse diesem amtsärztlichen Gutachten zugrunde, die positiv auf THC war. womit die geforderte Abstinenz nicht nachgewiesen wurde.

Gegen diesen Bescheid hat die Beschwerdeführerin mit E-Mail vom 23. Juli 2024 rechtzeitig Beschwerde erhoben und beantragt der Beschwerdeführerin eine unbefristete Lenkberechtigung für die Klassen AM und B zu erteilen und zum Beweis für die gesundheitliche Eignung der Beschwerdeführerin ein allgemein medizinisches und psychiatrisches Gutachten einzuholen und eine mündliche Verhandlung anzuberaumen.

Begründend wurde Folgendes ausgeführt:
„Das amtsärztliche Gutachten geht von einer ‚nicht annehmbaren' Bereitschaft zur Verkehrsanpassung aus, weil keine THC–Abstinenz belegbar sei. Die Laborwerte belegen jedoch, dass die Beschwerdeführerin bestenfalls CBD (bei dem THC unter 0,3% enthalten sein darf) konsumiert oder aber passiv THC–Rauch bei Anwesenheit in Räumen, in denen THC konsumiert wird, abbekommen hat. Die Laborwerte vom 10.8.2023 zeigen Werte, die sich auch bei CBD–Konsum ergeben können. Der nunmehr mehrfach niedrigere THC–Wert zeigt, dass die Beschwerdeführerin ihr Konsumverhalten sogar betreffend CPD deutlich eingeschränkt hat.
Zur verkehrspsychologischen Stellungnahme vom 9.9.2023 ist auszuführen, dass es an sich das gute Recht jedermanns ist, statt pharmazeutischen Produkten CBD gegen Schmerzen (gebrochene Wirbelsäulenfortsätze) zu nehmen. Weshalb ein fehlendes ausreichendes Problembewusstsein hinsichtlich ‚Drogenkonsum' (Drogen sind im Amtsdeutsch nur dem Suchtmittelgesetz unterliegende Substanzen) sein soll, ist nicht nachvollziehbar. Eine ‚Konsumverlagerung zu CBD' ist auch nicht aus psychologischer Sicht ‚sehr auffällig', sofern mit ‚Auffälligkeit', eine negative Prognose gemeint sein soll. Es ist auch unklar, inwiefern der aktuell konkrete allenfalls minimale CBD–Konsum ‚die Gefahr eines Fehlverhalten im Straßenverkehr erhöht' und auf welcher Studienlage diese Aussage beruhen soll. Ob ein Drogenverzicht ‚intrinsisch' oder ‚extrinsisch' motiviert ist, ist sekundär, solange der Verzicht auf dem Suchtmittelgesetz unterliegende Substanzen tatsächlich erfolgt. Sofern die psychologische Stellungnahme darauf verweist, dass die wissenschaftliche Fachliteratur von einer mindestens 1-jährigen völligen Drogenfreiheit

spreche, um von einer Stabilität sprechen zu können, erscheint im Zusammenhang damit, dass an sich eine emotional stabile Persönlichkeit bei der Beschwerdeführerin erkannt wird, nicht geeignet, die übliche Entzugsdauer von einem Monat bei Lenken eines Kraftfahrzeuges im beeinträchtigten Zustand zu verlängern.
Das unkontrollierte Verhaltensweisen ‚nicht mit Sicherheit ausgeschlossen werden' können, träfe in dieser Formulierung für Jedermann zu, nicht bloß auf die Beschwerdeführerin. Insgesamt ist aus der verkehrspsychologischen Stellungnahme nicht nachvollziehbar ableitbar, weshalb derzeit die nötige Bereitschaft zur Verkehrsanpassung nicht gegeben sein soll (es heißt ‚Bereitschaft' und nicht ‚absolute Sicherheit der Ausschließbarkeit von unkontrollierten Verhaltensweisen im Substanz- und Fahrverhalten').
Die Empfehlung, die Beschwerdeführerin möge einen ‚strikten Substanzverzicht' einhalten, und müsse sich einer professionellen Drogenberatung unterziehen, mag – selbst, wenn sie am 9.9.2023 objektiv richtig gewesen wäre – aufgrund des abgeänderten Konsumverhaltens der Beschwerdeführerin per Juni 2024 nur noch als Empfehlung dahingehend verstanden werden, nur von Ärzten verordnete Schmerzpräparate der pharmazeutischen Industrie einzunehmen, was aber aufgrund der unfallbedingten Grundproblematik der Wirbelsäule der Beschwerdeführerin und ihres jungen Alters zu einer völlig unabsehbaren Dosissteigerung der pharmazeutischen Präparate in den nächsten Jahren und Jahrzehnten führen würde, wohingegen natürliche Präparate weit niedrigere Gewöhnungseffekte verursachen.
Die von der Amtsärztin gestellte Diagnose ‚Cannabiskonsum' im Sinne des ständigen Konsums von dem Suchtmittelgesetz unterliegenden Substanzen, ist keineswegs belegt.
Es wird auch nicht ausgeführt, welche konkreten Handlungen mit Ausnahme der Tat vom 31.7.2023 eine fehlende Bereitschaft zur Verkehrsanpassung indizieren würden."

Mit Schreiben vom 26. Juli 2024 und unter Beifügung des behördlichen Verfahrensaktes legte die belangte Behörde die ggst. Beschwerde dem Landesverwaltungsgericht Oberösterreich zur Entscheidung vor und gab bekannt, dass von einer Beschwerdevorentscheidung abgesehen wurde.

Mit Eingabe vom 28. Oktober 2024 legte die Beschwerdeführerin eine Haaranalyse, datierend mit 15. Oktober 2024 (Datum der Probennahme: 3. Oktober 2024) vor, in der THC nicht nachweisbar war.

II. Sachverhalt, Beweiswürdigung:

Beweis wurde erhoben durch die Einsichtnahme in den von der belangten Behörde vorgelegten Verfahrensakt, durch die Bestimmung des CBD-Wertes der Haarprobe, durch die Einholung einer amtsärztlichen Stellungnahme zur Frage, ob ein CBD-Konsum bei der vorhandenen Medikation mit Sertralin Einfluss auf die gesundheitliche Eignung zum Lenken von Kraftfahrzeugen hat und durch die Durchführung einer mündlichen Verhandlung am 9. Dezember 2024, bei der auf eine Fortführung der Verhandlung verzichtet wurde. Als Zeugin wurde Dr. C__ einvernommen. Darüber hinaus aus der Einholung eines amtsärztlichen

Gutachtens zur Frage der gesundheitlichen Eignung zum Lenken von Kraftfahrzeugen, nachdem die Beschwerdeführerin eine aktuelle verkehrspsychologische Stellungnahme und eine fachärztliche Stellungnahme vorgelegt hatte.

Die Amtsärztin führte im Gutachten datierend vom 18.02.2024 (richtig 18.02.2025) Folgendes aus:
„Bei Frau A__ ist ein mehrjähriger Drogenkonsum erhebbar.
Des Weiteren liegen bei Frau A__ fachärztlich-psychiatrische Grunderkrankungen vor. Frau A__ war bereits mehrfach in stationärer Behandlung aufgrund dieser Erkrankungen, unter anderem hat sie bereits ca. 5 Suizidversuche laut ihrer Angaben hinter sich. Anhand der Angaben von Frau Dr. C__ in der öffentlich-mündlichen Verhandlung als auch aus ihrer Stellungnahme wird ersichtlich, dass Frau A__ an einer Borderline-Störung leidet. Als medikamentöse Therapie nimmt Frau A__ derzeit Sertralin ein, wobei die Dosis je nach Stimmung erhöht oder auch wieder reduziert wird. Seit 2017 finden regelmäßige fachärztliche Kontrollen statt, seit 2018 / 2019 ist Frau A__ in psychotherapeutischer Behandlung.
Für die Erstellung eines amtsärztlichen Gutachtens sind eine unauffällige Haaranalyse auf Suchtmittel, eine aktuelle VPU und eine aktuelle fachärztlich-psychiatrische Stellungnahme erforderlich.
Eine Haaranalyse vom 15.10.2024 zeigte einen unauffälligen Befund hinsichtlich THC. Die nun vorliegende VPU als auch die fachärztlich-psychiatrische Stellungnahme ergeben eine bedingte Eignung zum Lenken eines KFZ der Gruppe 1.
Die aktuell vorliegende fachärztlich-psychiatrische Stellungnahme vom 06.11.2024 ergibt eine bedingte Eignung. Frau Dr. D__ diagnostiziert rezidivierende depressive Episoden mit gegenwärtiger Remission und eine Cannabisabhängigkeit. Eine Verdachtsdiagnose der Borderline-Störung wird von Frau Dr. D__ nicht erwähnt. Während des Befristungszeitraum sollen weiterhin regelmäßig fachärztliche Kontrollen stattfinden sowie die Objektivierung einer einjährigen Drogenkarenz erfolgen.
Die verkehrspsychologische Untersuchung vom 07.01.2024 ergibt aktuell eine bedingte Eignung zum Lenken eines KFZ der Gruppe 1. Aus verkehrspsychologischer Sicht wird eine befristete Wiedererteilung der Lenkberechtigung mit regelmäßigen Kontrollen der entsprechenden Laborparameter empfohlen. So kann eine externe Verhaltenskontrolle geschaffen und eine dauerhafte Verhaltensstabilisierung unterstützt werden. Zusätzlich sind weitere psychotherapeutische Unterstützung sowie fachärztliche Kontrollen angeraten.

Folgendes ist zu beachten:
Depressionen vs. Borderline-Störung:
Eine Depression ist eine psychische Erkrankung, die sich in zahlreichen Beschwerden äußern kann. Eine anhaltende gedrückte Stimmung, eine Hemmung von Antrieb und Denken, Interessensverlust sowie vielfältige körperliche Symptome, die von Schlaflosigkeit über Appetitstörungen bis hin zu Schmerzzuständen reichen, sind mögliche Anzeichen einer Depression. Die Mehrheit der Betroffenen hegt früher oder später Suizidgedanken und führt diese im schlimmsten Fall auch aus.
Unter einer Borderline-Störung versteht man eine Persönlichkeitsstörung, die durch Impulsivität und Instabilität von Emotionen und Stimmung, der Identität sowie zwischenmenschlichen Beziehungen charakterisiert ist. Betroffene erleben sich als Opfer ihrer eigenen heftigen Stimmungs- und Gefühlsschwankungen, was zu extremer

innerlicher Anspannung führen kann, die als untertäglich und peinigend erlebt wird. Es wird oft selbstschädigendes Verhalten an den Tag gelegt, um diese Anspannung zu verringern. Vor allem Schmerz wird in diesen Phasen kaum oder nur sehr wenig gespürt. Selbstverletzung, Drogeneinnahmen und hoch riskante Aktivitäten lindern die Anspannung sofort. Dadurch kann es jedoch zur Ausbildung eines suchthaltigen Problemverhaltens kommen. Personen mit einer Borderline-Störung haben ein gestörtes Selbstbild und eine gestörte Körperwahrnehmung. Sie leiden unter massiven Ängsten vor dem Alleinsein und instabilen Beziehungen. Suizidversuche kommen bei Personen mit einer Borderline-Störung ebenfalls vor.
Eine Borderline-Störung kommt oft gemeinsam mit Depressionen vor. Beides sind voneinander unabhängige Krankheitsbilder und müssen dementsprechend auch jede für sich behandelt werden.
Anhand der fachärztlichen Stellungnahme von Frau Dr. C__ unter Berücksichtigung der Angaben von Frau Dr. C__ bei der öffentlich-mündlichen Verhandlung am 09.12.2024 ist die Tatsache, dass Frau A__ an einer Borderline-Ströung leidet, schlüssig und nachvollziehbar. Aus der Stellungnahme von Frau Dr. C__ geht hervor, dass Frau A__ mehrfache Selbstmordversuche hatte. Des Weiteren wurde von Frau Dr. C__ anamnestisch Selbstverletzungen in Form von Schnittverletzungen bis 2019 erhoben. Selbstverletzungen finden sich häufig bei Menschen mit einer Borderline-Störung.
Die Depression von Frau A__ stellt eine zusätzliche Erkrankung dar.
Ob die stattgehabten Suizidversuche von Frau A__ auf die Borderline-Störung oder die Depression oder eventuell beide Diagnosen zurückzuführen sind, kann nicht abschließend geklärt werden.
Frau A__ nimmt seit 2019 regelmäßige fachärztliche Kontrollen als auch eine psychotherapeutische Behandlung wahr. Des Weiteren erhält Frau A__ medikamentöse Therapie. Diese Kombination ist während des Befristungszeitraumes fortzuführen, wobei eine Reduktion bzw. ein Absetzen der medikamentösen Therapie durch den Facharzt zu verantworten ist und nicht selbständig erfolgen darf. Regelmäßige Kontrollen des Medikamentenspiegels sind durchzuführen, um eine adäquate Compliance der Therapie zu gewährleisten.

Borderline-Störung / Depression und Drogenkonsum:
Personen mit einer Borderline-Störung bzw. einer Depression konsumieren illegale Substanzen oftmals zur Selbsttherapie. Es besteht ein erhöhtes Risiko mit einer Borderline-Störung bzw. einer Depression psychotrope Substanzen zu missbrauchen und eine Abhängigkeit zu psychotropen Substanzen zu entwickeln. Nichtsdestotrotz ist bei Vorliegen einer Borderline-Störung bzw. einer Depression und dem schädlichen Gebrauch / der Abhängigkeit von psychotropen Substanzen von einer Komorbidität zu sprechen. Das heißt, dass die Borderline-Störung bzw. die Depression sowie der schädliche Gebrauch psychotroper Substanzen bzw. deren Abhängigkeit grundsätzlich verschiedene Erkrankungen darstellen, welche gesondert therapiert werden müssen.
Eine Borderline-Störung wirkt sich vor allem bei Impulsivität aber auch bei instabilem Stimmungsverhalten auf die Bereitschaft zur Verkehrsanpassung aus, wo erhöhtes Risikoverhalten, welches die Klientin selbst als auch andere Straßenverkehrsteilnehmer gefährdet, auftritt und daher eingeschränkt ist. Liegt die Kombination mit einem schädlichen Gebrauch oder mit einer Abhängigkeit psychotroper Substanzen vor, so ist die Bereitschaft der Verkehrsanpassung deutlich zu hinterfragen.
Bei einer Depression kommt es oftmals zu einer gedrückten Stimmung, Interessensverlust bis hin zu Suizidgedanken und auch -versuchen. Befindet sich diese Person in einer akuten

depressiven Phase, so wirkt sich das ebenfalls auf die Bereitschaft zur Verkehrsanpassung negativ aus, insbesondere in Kombination mit einem schädlichen Gebrauch oder einer Abhängigkeit von psychotropen Substanzen.
Frau A__ leidet an einer Borderline-Störung bzw. an Depressionen, sie hat bereits 5 Suizidversuche hinter sich, war mehrfach in stationärer Behandlung aufgrund ihrer psychiatrischen Grunderkrankung und wird derzeit medikamentös und psychotherapeutisch therapiert. Ein zusätzlicher Drogenkonsum stellt ein Risiko für die adäquate Behandlung ihrer psychiatrischen Grunderkrankung dar, weshalb Frau A__ eine strikte Drogenkarenz einzuhalten hat, damit die Therapie der Borderline-Störung bzw. der Depressionen nicht eingeschränkt wird.
Frau A__ hat sich 2020 eine Wirbelsäulenverletzung zugezogen. Laut ihren Angaben konsumiere sie diesbezüglich CBD. Die Physiotherapie habe sie nicht adäquat absolviert.

CBD als Schmerztherapie:
Entsprechend der Studie ‚CBD als Schmerzmittel: Wirksamkeit klinisch nicht nachweisbar, medizinische Universität Wien, 14.11.2023' ist CDB derzeit nicht geeignet für eine adäquate Schmerztherapie.
Somit stellt die Selbsttherapie mit CBD von Frau A__ hinsichtlich ihrer Wirbelsäulenbeschwerden keine adäquate Therapie dar. Zu allererst ist von Frau A__ die verordnete Physiotherapie entsprechend durchzuführen. Bestehen danach immer noch Schmerzen, welche medikamentös zu therapieren sind, ist dies von einem Arzt mit dem ÖÄK-Diplom für ‚spezielle Schmerztherapie' durchzuführen.
An dieser Stelle ist jedenfalls hinzuweisen, dass auch Dronabinol keine adäquate Schmerztherapie darstellt. Erst wenn das WHO-Stufen-Schema der Schmerztherapie ausgereizt ist und diese dann immer noch nicht ausreicht, kann ganz am Ende überlegt werden, ob Dronabinol eventuell als Schmerztherapie zum Einsatz kommt. Dies ist ausschließlich die Verantwortung eines Arztes mit dem ÖÄK-Diplom für ‚spezielle Schmerztherapie'.
Gleichermaßen ist zu bedenken, dass bei Frau A__ psychiatrische Grunderkrankungen bestehen und zumindest ein schädlicher Gebrauch von Cannabis vorliegt, laut Frau Dr. D__ eine Cannabisabhängigkeit mit gegenwärtiger Abstinenz. Somit ist bei der Überlegung Dronabinol als Schmerztherapie zu etablieren höchste Vorsicht geboten, da dies zu einer Störung der aktuell doch erfolgreichen psychiatrischen und psychotherapeutischen Therapie führt und sich die derzeit stabile klinische Gesamtsituation von Frau A__ faktisch in eine instabile Situation mit neuerlicher Intensivierung der psychiatrischen Therapie wandeln kann.

CBD-Konsum und schädlicher Gebrauch / Abhängigkeit von THC:
Bzgl. des Konsums von CBD verweise ich auf die Stellungnahme vom 30.10.2024.
Es ist darauf zu verweisen, dass bei CBD-Konsum ebenfalls THC in der Pflanze enthalten ist, auch wenn dieses nur in geringer Menge anfällt. Liegt bei einer Person ein schädlicher Gebrauch oder eine Abhängigkeit von THC vor und werden weiterhin THC-haltige Produkte konsumiert, so besteht keine Möglichkeit für das Gehirn, dass das Suchtgedächtnis sich ausreichend zurückbilden kann, um einen neuerlichen Rückfall in alte Konsumgewohnheiten auf ein absolutes Minimum zu reduzieren.
Die Entwicklung eines Suchtgedächtnisses entsteht, wenn psychotrope Substanzen in vermehrtem Ausmaß, über das gesellschaftliche Maß hinaus, konsumiert werden. Solch ein Konsum findet meist in bestimmten Situationen statt, zum Beispiel bei Stress oder während einer Feier. Dies führt zu einer dauerhaften Veränderung von Gehirnstrukturen. Es bilden

sich vermehrt Rezeptoren aus, die auf den Substanzkonsum ansprechen. Im Gehirn wird dadurch mehr Dopamin produziert, welches das Lustzentrum aktiviert. Dies führt zur Ausbildung von Rezeptoren, die auf Substanzkonsum ansprechen. Belohnungen und ihre Auslöser speichert das Gehirn sofort und lernt dabei, das Trinken mit einem guten Gefühl zu verbinden. Es entsteht eine feste Reiz-Reaktions-Verbindung zwischen positiver Stimmung und der Einnahme einer Substanz. Diese Veränderung im Gehirn ist sehr stabil und bildet sich bei Abstinenz nur sehr langsam, wenn überhaupt, wieder zurück. Somit ist es unumgänglich, dass Menschen mit einem schädlichen Gebrauch oder einer Abhängigkeit von psychotropen Substanzen über einen längeren Zeitraum eine durchgehende Abstinenz einhalten, da selbst kleine Anreize dieses Suchtgedächtnis auch nach Jahren wieder reaktivieren und zu einem Rückfall in alte Konsumgewohnheiten führen können.
Frau Dr. D__ hat bei Frau A__ eine Cannabisabhängigkeit mit gegenwärtiger Abstinenz diagnostiziert, Frau Dr. C__ hat einen Cannabisabusus mit gegenwärtigem Substanzgebrauch diagnostiziert. Die ICD-10-Klassifikation F12.1, welche Frau Dr. C__ hinzugefügt hat, entspricht einem schädlichen Gebrauch von Cannabis (psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide Schädlicher Gebrauch). In den vorliegenden Unterlagen finden sich keine Hinweise auf eine stattgehabte Entzugssymptomatik, weshalb die Diagnose der Cannabisabhängigkeit bei den vorliegenden Unterlagen zu hinterfragen ist. Nichtsdestotrotz stellt der schädliche Gebrauch einer psychotropen Substanz die Vorstufe einer Abhängigkeit dar. Der Übergang zwischen den Krankheitsbildern ist ein fließender. Eine Borderline-Störung als auch eine Depression gehen oft einher mit einem suchthaltigem Problemverhalten. Die Differenzierung zwischen schädlichem Gebrauch psychotroper Substanzen oder einer Abhängigkeit ist in diesen Fällen unerheblich, da bei beiden Krankheitsbildern die Gefahr deutlich erhöht ist, tatsächlich eine Abhängigkeit zu entwickeln und somit eine strikte Karenz psychotroper Substanzen einzuhalten ist.

Conclusio:
In Anbetracht des vorliegenden Sachverhaltes war der Entzug der Lenkberechtigung aufgrund einer gesundheitlichen Nichteignung infolge einer auffälligen Haaranalyse auf THC im April 2024 von Frau A__ aus medizinischer Sicht schlüssig und nachvollziehbar.
Durch die psychiatrischen Grunderkrankungen von Frau A__ ist das Einhalten einer strikten Drogenkarenz inkl. CBD-Karenz unbedingt erforderlich, damit eine adäquate fachärztliche Behandlung erfolgen kann und diese nicht durch den zusätzlichen Konsum psychotroper Substanzen gestört wird und Frau A__ angesichts ihrer psychiatrischen Grunderkrankungen erneut instabile Phasen mit Hospitalisierung erleidet. Durch die auffällige Haaranalyse im März 2024 wurde offenkundig, dass Frau A__ die Abstinenz (inkl. CBD-Karenz) nicht eingehalten hat.
Aktuell ist Frau A__ in Zusammenschau des vorliegenden Sachverhaltes derzeit bedingt geeignet zum Lenken eines KFZ der Gruppe 1.
Frau A__ befindet sich derzeit in fachärztlich-psychiatrischer Behandlung und psychotherapeutischer Betreuung. Diese ist zumindest während des Befristungszeitraumes weiter zu führen. Aufgrund der psychiatrischen Grunderkrankungen und dem stattgehabten Konsum von THC-haltigen Produkten inkl. CBD ist der Nachweis einer strikten Drogenkarenz erforderlich, damit die derzeit stabilen psychiatrischen Grunderkrankungen weiterhin adäquat therapiert werden können und die Gesamtsituation von Frau A__ ebenfalls stabil bleibt.

Während des Befristungszeitraumes ist die Vorlage folgender Kontrollbefunde notwendig:

- Alle 6 Monate unaufgeforderte Vorlage einer Haaranalyse auf Suchtmittel. Die Haarprobenentnahme ist im Sanitätsdienst der BH Vöcklabruck nach vorheriger telefonischer Terminvereinbarung durchzuführen – Haarlänge mindestens 6 cm, unbehandelte Haare
- In 6 Monaten unaufgeforderte Vorlage eines fachärztlich-psychiatrischen Befundberichtes
- Alle 6 Monate unaufgeforderte Vorlage des gebündelten Nachweises der Behandlungsbestätigungen der stattgehabten psychotherapeutischen Einheiten

Bei rechtzeitiger Vorlage unauffälliger Untersuchungsbefunde ist die nächste amtsärztliche Untersuchung in 12 Monaten vorgesehen. Bei dieser Untersuchung ist eine aktuell fachärztlich-psychiatrische Stellungnahme vorzulegen, aus welcher hervorgehen soll, ob eine weitere Befristung der Lenkberechtigung von Nöten ist, oder ob die Erteilung einer unbefristeten Lenkberechtigung möglich ist."
[Hervorhebungen nicht übernommen]

Das Gutachten wurde den Parteien zur Wahrung des Parteiengehörs übermittelt und ihnen Gelegenheit zur Stellungnahme gegeben. Beide Parteien machten davon keinen Gebrauch.

Es liegt folgender entscheidungsrelevanter Sachverhalt vor:
Mit Bescheid der belangten Behörde vom 1. August 2023 wurde der Beschwerdeführerin die Lenkberechtigung für die Klassen AM für die Dauer eines Monats entzogen, da diese am 31. Juli 2023 ein Kraftfahrzeug in einem durch Suchtgift beeinträchtigten Zustand gelenkt hatte und wurden begleitende Maßnahmen (Verkehrscoaching, verkehrspsychologische Untersuchung, amtsärztliches Gutachten, fachärztliches Gutachten) vorgeschrieben.

Der Entziehung der Lenkberechtigung war eine klinische Untersuchung vorausgegangen, die eine Beeinträchtigung und Fahrunfähigkeit aufgrund Suchtgift ergab und wurde eine Blutabnahme durchgeführt, die positiv auf Cannabinoide (THC=5,1 ng/mL, 11-OH-THC=2,1 ng/mL, THC-COOH=30,7 ng/mL) und Sertralin (8,0 ng/mL) war.

Die verkehrspsychologische Untersuchung vom 9. September 2023 befand die Beschwerdeführerin als derzeit nicht geeignet zum Lenken von Kraftfahrzeugen. Als eignungsausschließend wurde die Befundlage zur Bereitschaft zur Verkehrsanpassung herangezogen.
Der Verkehrspsychologe führte begründend aus, es fehle bisher an einer problembewussten und kritischen Aufarbeitung der Substanz- und Fahrervorgeschichte und somit an der Grundlage für eine entsprechende Veränderung des Rückfallrisikos. Somit könne heute nicht mit Sicherheit ausgeschlossen werden, dass keine unkontrollierten Verhaltensweisen auftreten würden.
Empfohlen wurde die Einhaltung eines Substanzverzichts und engmaschige behördliche Kontrollen.

Die Fachärztin attestierte in der Stellungnahme eine bedingte Eignung bei Vorliegen der von ihr definierten Voraussetzungen, zu der eine Karenz von THC gehört.
Diagnostiziert wurde Cannabisabusus ggw. Substanzgebrauch F12.1 (CBD) und Va. emotional instabile Persönlichkeitsstörung von Borderline Typ F60.31, Z.n. mehreren SMVs.

Die Amtsärztin der belangten Behörde befand die Beschwerdeführerin auf der Grundlage der vorliegenden Unterlagen als für sechs Monate im Gutachten vom 12. Oktober 2023 befristet geeignet und befand die Vorlage von Haaranalysen für erforderlich.

Die Haaranalyse vom 29. Dezember 2023 war THC-negativ, jene vom 11. März 2024 wies einen THC-Wert von 0,16 ng/mL aus.

Aufgrund des vorliegenden Haaranalyseergebnisses wurde die Beschwerdeführerin von der Amtsärztin im Gutachten vom 10. April 2024 als nicht geeignet zum Lenken von Kraftfahrzeugen befunden. Begründend wurde ausgeführt, bei der Beschwerdeführerin habe in der Vergangenheit ein gelegentlicher Cannabis-konsum vorgelegen. Die geforderte Abstinenz könne mit den Laborwerten nicht nachgewiesen werden, somit könne die Bereitschaft zur Verkehrsanpassung nicht angenommen werden und somit aus medizinischer Sicht eine Lenkberechtigung für die Gruppe 1 nicht angenommen werden.

Am 6. Juni 2024 beantragte die Beschwerdeführerin die Erteilung der Lenkbe-rechtigung für die Klassen AM und B. Dieser Antrag wurde mit dem mit Beschwerde bekämpften Bescheid abgewiesen.

Im Beschwerdeverfahren legte die Beschwerdeführerin sowohl eine verkehrs-psychologische als auch eine fachärztliche Stellungnahme vor.

In der verkehrspsychologischen Stellungnahme wurde die Beschwerdeführerin als bedingt geeignet zum Lenken von Kraftfahrzeugen befunden. Empfohlen wurde eine befristete Wiedererteilung des Führerscheins mit regelmäßigen Kontrollen der entsprechenden Laborparameter, um eine externe Verhaltenskontrolle zu schaffen und eine dauerhafte Verhaltensänderung zu unterstützen sowie die Weiterführung der psychotherapeutischen Unterstützung sowie fachärztliche Kontrollen zur weiteren Festigung der Persönlichkeit.
Die empfohlene Befristung wurde mit den aufgezeigten Gefahrenmomenten, die im Kapitel „Bereitschaft zur Verkehrsanpassung" aufgezeigt wurden, begründet.

Die Fachärztin diagnostizierte bei der Beschwerdeführerin rez. depressive Episoden, gegenwärtig remittiert sowie eine Cannabisabhängigkeit, gegenwärtig weitgehend abstinent seit Sommer 2023 und bescheinigte der Beschwerdeführerin

unter der Voraussetzung von negativen Haaranalysen eine bedingte Eignung zum Lenken von Kraftfahrzeugen der Gruppe 1.
Begründend wurde ausgeführt, es sei aufgrund der positiven Haaranalyse vom Februar 2024 noch von einem Rezidiv auszugehen, weshalb eine weiterführende Objektivierung einer Drogenabstinenz von zumindest einem Jahr empfohlen werde sowie regelmäßige fachärztliche Kontrollen von zweimal jährlich zur Überprüfung der Psychopathologie.

Bei der Beschwerdeführerin besteht derzeit eine Dauermedikation mit Sertralin 100 mg (einmal morgens).

Die Beschwerdeführerin begann ab 2018 Cannabis zu konsumieren, ab 2020/2021 konsumierte sie drei- bis viermal in der Woche Cannabis und in den letzten sechs Monaten bis 31. Juli 2023 jeden zweiten Tag einen Joint (Cannabis) und nimmt Sertralin ein.
Nach einem Freizeitunfall 2020 begann der Konsum von CBD, in den ersten drei Monaten beinahe täglich, dann immer wieder drei- bis fünfmal pro Woche, der letzte Konsum war einen Tag vor der VPU.

Das Ergebnis der Haaranalyse vom März 2024 kann nicht mit dem alleinigen CBD-Konsum erklärt werden.

Seit April 2024 erfolgte kein THC- und CBD-Konsum.

Bei der Beschwerdeführerin liegt eine Abhängigkeit von Cannabis, seit April 2024 abstinent, vor.

Der dargestellte Verfahrensablauf ergibt sich zweifelsfrei aus dem vorliegenden Behördenakt.

Der festgestellte Suchtmittel- und CBD-Konsum ergibt sich aus den Angaben der Beschwerdeführerin bei der VPU. Das Vorliegen einer Abhängigkeit von Cannabis in der Vergangenheit ergibt sich aus der aktuellen fachärztlichen Stellungnahme.

Dass die Beschwerdeführerin nach Einschränkung der Lenkberechtigung THC konsumiert hatte, ergibt sich aus der vorliegenden Haaranalyse vom März 2024, dessen Ergebnis nicht auf den alleinigen Konsum von CBD zurückzuführen ist.

Dass die Beschwerdeführerin vom April bis Oktober 2024 kein Suchtmittel konsumiert hatte, ergibt sich aus der zuletzt vorgelegten Haaranalyse vom Oktober 2024.

Das vorliegende amtsärztliche Gutachten wurde auf der Grundlage aller verfügbaren Beweismittel (fachärztliche Stellungnahmen, verkehrspsychologische

Stellungnahmen, Haaranalysen) erstellt und ist als schlüssig und nachvollziehbar zu bewerten. Es gibt keinen Grund dieses Gutachten nicht zur Beurteilung, ob die Beschwerdeführerin gesundheitlich zum Lenken von Kraftfahrzeugen geeignet ist und wenn ja, in welchem Umfang, heranzuziehen.

III. In rechtlicher Hinsicht ist Folgendes auszuführen:

Gemäß § 3 Abs. 1 FSG darf eine Lenkberechtigung nur Personen erteilt werden, die:
1. das für die angestrebte Klasse erforderliche Mindestalter erreicht haben (§ 6),
2. verkehrszuverlässig sind (§ 7),
3. gesundheitlich geeignet sind, ein Kraftfahrzeug zu lenken (§§ 8 und 9),
4. fachlich zum Lenken eines Kraftfahrzeuges befähigt sind (§§ 10 und 11) und
5. den Nachweis erbracht haben, in lebensrettenden Sofortmaßnahmen bei einem Verkehrsunfall oder, für die Lenkberechtigung für die Klasse D, in Erster Hilfe unterwiesen worden zu sein.

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. 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.

Gemäß § 8 Abs. 2 FSG ist, wenn zur Erstattung des ärztlichen Gutachtens besondere Befunde oder im Hinblick auf ein verkehrspsychologisch auffälliges Verhalten eine Stellungnahme einer verkehrspsychologischen Untersuchungsstelle erforderlich sind, 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.

Gemäß § 8 Abs. 3 FSG hat das ärztliche Gutachten abschließend auszusprechen: „geeignet", „bedingt geeignet", „beschränkt geeignet" oder „nicht geeignet". Ist der Begutachtete nach dem ärztlichen Befund
1. gesundheitlich zum Lenken von Kraftfahrzeugen einer oder mehrerer Klassen ohne Einschränkung geeignet, so hat das Gutachten „geeignet" für diese Klassen zu lauten;

2. zum Lenken von Kraftfahrzeugen einer oder mehrerer Klassen nur unter der Voraussetzung geeignet, dass er Körperersatzstücke oder Behelfe oder dass er nur Fahrzeuge mit bestimmten Merkmalen verwendet oder dass er sich ärztlichen Kontrolluntersuchungen unterzieht, so hat das Gutachten „bedingt geeignet" für die entsprechenden Klassen zu lauten und Befristungen, Auflagen oder zeitliche, örtliche oder sachliche Beschränkungen der Gültigkeit anzuführen, unter denen eine Lenkberechtigung ohne Gefährdung der Verkehrssicherheit erteilt werden kann; dies gilt auch für Personen, deren Eignung nur für eine bestimmte Zeit angenommen werden kann und bei denen amtsärztliche Nachuntersuchungen erforderlich sind;
3. zum Lenken nur eines bestimmten Fahrzeuges nach § 2 Z 24 KFG 1967 geeignet, so hat das Gutachten „beschränkt geeignet" zu lauten und anzugeben, durch welche körperlichen Beeinträchtigungen die Eignung beschränkt ist und in welcher Form diese körperlichen Beeinträchtigungen ausgeglichen werden können;
4. zum Lenken von Kraftfahrzeugen einer oder mehrerer Klassen nicht geeignet, so hat das Gutachten „nicht geeignet" für die entsprechenden Klassen zu lauten.

Gemäß § 8 Abs. 3a FSG ist die Dauer der Befristung vom Zeitpunkt der Ausfertigung des amtsärztlichen Gutachtens zu berechnen. Einen Antrag auf Verlängerung einer Lenkberechtigung kann die antragstellende Person bei der Behörde ihrer Wahl innerhalb des Bundesgebietes einbringen; diese Behörde hat darüber zu entscheiden.

Gemäß § 3 Abs. 1 FSG-GV gilt als zum Lenken von Kraftfahrzeugen einer bestimmten Fahrzeugklasse im Sinne des § 8 FSG gesundheitlich geeignet, wer für das sichere Beherrschen dieser Kraftfahrzeuge und das Einhalten der für das Lenken dieser Kraftfahrzeuge geltenden Vorschriften
1. die nötige körperliche und psychische Gesundheit besitzt,
2. die nötige Körpergröße besitzt,
3. ausreichend frei von Behinderungen ist und
4. aus ärztlicher Sicht über die nötige kraftfahrspezifische Leistungsfähigkeit verfügt.
Kraftfahrzeuglenker müssen die für ihre Gruppe erforderlichen gesundheitlichen Voraussetzungen gemäß den nachfolgenden Bestimmungen erfüllen. Um die gesundheitliche Eignung nachzuweisen, ist der Behörde ein ärztliches Gutachten gemäß § 8 Abs. 1 oder 2 FSG vorzulegen.

Gemäß § 3 Abs. 3 FSG-GV ist, wenn sich aus der Vorgeschichte oder anlässlich der Untersuchung der Verdacht auf das Vorliegen eines Zustandes, der die Eignung zum Lenken von Kraftfahrzeugen einschränken oder ausschließen würde, ergibt, gegebenenfalls die Vorlage allfälliger fachärztlicher oder verkehrspsychologischer Stellungnahmen zu verlangen. Diese Stellungnahmen sind bei der Gesamtbeurteilung zu berücksichtigen und im Gutachten in geeigneter Weise zu

bewerten, wobei die zusätzlichen Risiken und Gefahren, die mit dem Lenken von Kraftfahrzeugen der Gruppe 2 verbunden sind, besonders zu berücksichtigen sind.

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. 3 FSG-GV darf Personen, die ohne abhängig zu sein, in einem durch Sucht- oder Arzneimittel beeinträchtigten Zustand ein Kraftfahrzeug gelenkt haben, eine Lenkberechtigung weder erteilt noch belassen werden, es sei denn, sie haben ihre Eignung zum Lenken von Kraftfahrzeugen durch eine verkehrspsychologische und eine fachärztliche Stellungnahme nachgewiesen.

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 letzter Satz FSG-GV dürfen, wenn in den Fällen der §§ 5 bis 16 ärztliche Kontrolluntersuchungen als Auflage vorgeschrieben werden, diese niemals alleine, sondern immer nur in Verbindung mit einer Befristung der Lenkberechtigung und einer amtsärztlichen Nachuntersuchung bei Ablauf dieser Befristung vorgeschrieben werden.

Aus den unter II. getroffenen Feststellungen ergibt sich, dass die Beschwerdeführerin in der Vergangenheit von Cannabis abhängig gewesen ist. In diesem Zusammenhang ist festzuhalten, dass bei einer bereits zurückliegenden Abhängigkeit schon § 14 Abs. 5 FSG-GV einer uneingeschränkten Eignung zum Lenken von Kraftfahrzeugen entgegensteht und die Lenkberechtigung erst nach Vorliegen einer befürwortenden fachärztlichen Stellungnahme und unter der Auflage ärztlicher Kontrolluntersuchungen zu erteilen oder wiederzuerteilen ist.
Eine befürwortende fachärztliche Stellungnahme liegt, wie unter II. dargestellt nunmehr vor, ebenso wurde die (eingeschränkte) Eignung zum Lenken von Kraftfahrzeugen durch die Vorlage einer verkehrspsychologischen Stellungnahme nachgewiesen.

Ein amtsärztliches Gutachten, welches unter Heranziehung aller vorliegender fachlicher und verkehrspsychologischer Stellungnahmen sowie den Ergebnissen

der Haaranalysen erstellt wurde, ergab eine eingeschränkte Eignung der Beschwerdeführerin zum Lenken von Kraftfahrzeugen.
Die von der Amtsärztin im Gutachten vorgeschlagene Drogenkarenz inklusive CBD-Karenz wird mit der bei der Beschwerdeführerin vorliegenden psychiatrischen Grunderkrankung und der Möglichkeit, diese weiterhin adäquat zu therapieren, begründet, was nicht zuletzt auch infolge der Dauermedikation und dem Umstand, dass in der Vergangenheit eine Abhängigkeit von Suchtmitteln vorlag, nachvollziehbar ist.

Die Notwendigkeit der Vorschreibung einer Befristung und Nachuntersuchung ist, da ärztliche Kontrolluntersuchungen als Auflagen vorgeschrieben wurden, in § 2 Abs. 1 letzter Satz FSG-GV begründet.

Die Befristung ist von der Ausfertigung des amtsärztlichen Gutachtens an zu bemessen. Auf dem Gutachten ist das Datum 18. Februar „2024" aufgedruckt. Dabei handelt es sich um einen Schreibfehler und müsste es richtigerweise „18. Februar 2025" heißen, zumal auch im Gutachten auf Beweismittel, die nach dem 18. Februar 2024 vorgelegt wurden, Bezug genommen wird.

Zusammenfassend ist daher festzustellen, dass die im Beschwerdeverfahren vorgelegten Stellungnahmen (Facharzt, VPU) samt Haaranalyse vom Oktober 2024, die zur Erstellung des amtsärztlichen Gutachtens herangezogen wurden, nunmehr die eingeschränkte Eignung der Beschwerdeführerin zum Lenken von Kraftfahrzeugen ergaben.

Das Landesverwaltungsgericht Oberösterreich hat Änderungen des Sachverhalts während des laufenden Beschwerdeverfahrens zu berücksichtigen und die Entscheidung auf Basis des jetzigen Sachverhalts zu treffen. Es war daher die Abweisung des Antrages auf Erteilung der Lenkberechtigung in eine entsprechende eingeschränkte Erteilung abzuändern.

Somit war spruchgemäß zu entscheiden.

IV. Unzulässigkeit der ordentlichen Revision:

Die ordentliche Revision ist unzulässig, da keine Rechtsfrage im Sinne des Art. 133 Abs. 4 B-VG zu beurteilen war, der grundsätzliche Bedeutung zukommt. Weder weicht die gegenständliche Entscheidung von der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ab, noch fehlt es an einer Rechtsprechung. Weiters ist die dazu vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen. Es liegen auch keine sonstigen Hinweise auf eine grundsätzliche Bedeutung der zu lösenden Rechtsfrage vor.

R e c h t s m i t t e l b e l e h r u n g

Gegen diese Entscheidung besteht innerhalb von sechs Wochen ab dem Tag der Zustellung die Möglichkeit der Erhebung einer Beschwerde beim Verfassungsgerichtshof und/oder einer außerordentlichen Revision beim Verwaltungsgerichtshof. Eine Beschwerde an den Verfassungsgerichtshof ist unmittelbar bei diesem einzubringen, eine Revision an den Verwaltungsgerichtshof beim Landesverwaltungsgericht Oberösterreich. Die Abfassung und die Einbringung einer Beschwerde bzw. einer Revision müssen durch einen bevollmächtigten Rechtsanwalt bzw. eine bevollmächtigte Rechtsanwältin erfolgen. Für die Beschwerde bzw. Revision ist eine Eingabengebühr von je 240 Euro zu entrichten. Sie haben die Möglichkeit, auf die Revision beim Verwaltungsgerichtshof und die Beschwerde beim Verfassungsgerichtshof zu verzichten. Ein solcher Verzicht hat zur Folge, dass eine Revision an den Verwaltungsgerichtshof und eine Beschwerde an den Verfassungsgerichtshof nicht mehr erhoben werden kann. Ein Verzicht ist schriftlich bekanntzugeben oder zu Protokoll zu erklären. Wurde der Verzicht nicht von einem berufsmäßigen Parteienvertreter oder im Beisein eines solchen abgegeben, so kann er binnen drei Tagen schriftlich oder zur Niederschrift widerrufen werden.

H i n w e i s

Verfahrenshilfe ist einer Partei zur Gänze oder zum Teil zu bewilligen, wenn die Partei außerstande ist, die Kosten der Führung des Verfahrens ohne Beeinträchtigung des notwendigen Unterhalts zu bestreiten und die beabsichtigte Rechtsverfolgung oder Rechtsverteidigung nicht als offenbar mutwillig oder aussichtslos erscheint.
Einer juristischen Person oder einem sonstigen parteifähigen Gebilde ist die Verfahrenshilfe zu bewilligen, wenn die zur Führung des Verfahrens erforderlichen Mittel weder von ihr/ihm noch von den an der Führung des Verfahrens wirtschaftlich Beteiligten aufgebracht werden können, und die beabsichtigte Rechtsverfolgung oder Rechtsverteidigung nicht als offenbar mutwillig oder aussichtslos erscheint; das Gleiche gilt für ein behördlich bestelltes Organ oder einen gesetzlichen Vertreter, die für eine Vermögensmasse auftreten, wenn die zur Führung des Verfahrens erforderlichen Mittel weder aus der Vermögensmasse noch von den an der Führung des Verfahrens wirtschaftlich Beteiligten aufgebracht werden können.

Für das Beschwerdeverfahren ist ein Antrag auf Verfahrenshilfe innerhalb der Rechtsmittelfrist beim Verfassungsgerichtshof einzubringen.

Für das Revisionsverfahren ist ein Antrag auf Verfahrenshilfe innerhalb der Rechtsmittelfrist beim Verwaltungsgerichtshof einzubringen. Im Antrag ist, soweit zumutbar, kurz zu begründen, warum die Revision entgegen dem Ausspruch des Verwaltungsgerichtes für zulässig erachtet wird.

Landesverwaltungsgericht Oberösterreich

Dr. Süß