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-653486/3/FP

Datum:
Linz, 23. Juni 2025

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

Das Landesverwaltungsgericht Oberösterreich erkennt durch seinen Richter Mag. Pohl über die Beschwerde von A__, vertreten durch Dr. B__, gegen den Bescheid der Bezirkshauptmannschaft Rohrbach vom 02.04.2025, GZ: BHROVerk-2024-148390/17-pl, betreffend die Aufforderung zur Vorlage einer Haarprobe auf Alkohol,

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 forderte die belangte Behörde den Beschwerdeführer (Bf) auf, binnen zwei Wochen eine Haarprobe auf Alkohol abzugeben. Die belangte Behörde begründete mit einem Aktenvermerk der Amtsärztin in welchem diese - auf das Wesentliche zusammengefasst - auf widersprüchliche Angaben des Bf zu seinem Alkoholkonsum hinwies, weiters darauf, dass im Krankenhaus differentialdiagnostisch eine Abhängigkeit in den Raum gestellt und nicht ausgeschlossen worden sei.
Aktuell bestünde ein risikoreicher Alkoholkonsum welcher sich aufgrund der Vorgeschichte wieder in einen problematischen Alkoholkonsum weiterentwickeln könne. Der fachärztlichen Stellungnahme fehle eine dezidierte Diagnose.
Aufgrund des Sachverhalts sei ehestens eine Haaranalyse auf EtG erforderlich.

I.2. Gegen diesen Bescheid erhob der Bf mit anwaltlichem Schriftsatz vom 24.04.2025 rechtzeitig Beschwerde in der auf das Wesentliche zusammengefasst darlegte, dass die fachärztliche Stellungnahme des gerichtlich-beeideten SV Dr. C__ vom 20.01.2025 ein kontrolliertes Trinkverhalten fest hält. Eine Alkoholabhängigkeit könne nicht releviert werden. Eine Befristung der Lenkberechtigung samt Auflagen würde nicht empfohlen. Aus rechtlicher Sicht sei führerscheinrechtlich ausschließlich ein gehäufter Missbrauch oder ein Abhängigkeitsverhalten problematisch. Eine solche liegt im vorliegenden Fall jedoch nicht vor. Selbst ein schädlicher Gebrauch - welcher im vorliegenden Fall jedoch ebenso wenig festgestellt wurde - (jüngst im Erkenntnis Ro 2023/11/0002-6, 13.03.2023) sei hingegen kein tauglicher Grund für eine Befristung der LB.

I.3. Die belangte Behörde legte dem Verwaltungsgericht die Beschwerde samt Verfahrensakt am 08.05.2025 zur Entscheidung vor, ohne eine Beschwerdevorentscheidung zu fällen.

II.1. Das Landesverwaltungsgericht Oberösterreich hat Beweis erhoben durch Einsichtnahme in den vorliegenden Akt.
Zumal sich bereits aus diesem ergibt, dass der angefochtene Bescheid aufzuheben ist, entfällt die öffentliche mündliche Verhandlung gemäß § 24 Abs. 2 Z 1 VwGVG.

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

Der Bf wurde am 21.04.2024 abends von der Polizei angetroffen. Eine Atemluftmessung ergab einen Alkoholgehalt der Atemluft von 0,78 mg/l. Der Bf gab an in der Vornacht völlig alkoholisiert gewesen zu sein und am Nachmittag zwei Gespritzte getrunken zu haben.

Da der Bf Suizidgedanke äußerte wurde er in den D__ nach E__ verbracht.

Die belangte Behörde entzog die Lenkberechtigung des Bf für die Dauer von 6 Monaten und ordnete begleitende Maßnahmen an (VPU, Nachschulung, amtsärztliche Untersuchung).

Die VPU ergab eine bedingte Eignung für die Dauer von einem Jahr und empfahl die Vorlage von alkoholsensitiven Laborwerten.

Der Bf absolvierte die amtsärztliche Untersuchung bei der Amtsärztin der Bezirkshauptmannschaft Grieskirchen, welche folgendes Gutachten erstattete:

„Anlass:
Der ASt kommt zur Überprüfung der gesundheitlichen Eignung zum Lenken von KFZ der Gruppe 1 nach alkoholbeeinträchtigter Autofahrt (1,6 ‰ am 21.4.2024) und FSE für 6 Monate.

Grundlagen der Begutachtung:
• Vorliegender Akt
• VPU
• Anamnese
• Körperliche Untersuchung
• Medizinische Befunde

Anamnese
Der ASt hatte am 21.4.2024 seinen PKW am Straßenrand abgestellt. Bei einer Polizeikontrolle wurde eine Alkoholisierung festgestellt und es erfolgte ein FSE für 6 Monate.
De ASt habe sich in einer schwierigen Phase befunden (Trennung von seiner Freundin).
Nach dem FSE sei er 1 Woche in psychiatrischer Behandlung gewesen. Er habe während des Aufenthaltes Medikamente bekommen, sei jedoch ohne Medikation entlassen worden. Er habe eine Alkoholberatungsstelle aufgesucht und viele Gespräche mit seiner Familie und Freunden geführt. Dem ASt sei jetzt klar, dass Gespräche bessere Problemloser seien als der Alkohol.

Der ASt gibt seit dem Ereignis (s.o.) einen gelegentlichen, anlassbezogenen Alkoholkonsum an. Die Einstellung zum Alkohol habe sich geändert, es sei ein bewusster Umgang entstanden.
Er trinke derzeit 3-4 Bier / Woche nach dem Fußballspielen.

Die Motivation zum Wiedererwerb der LB begründe sich im (Wieder-) Erhalt der Mobilität in Privat- und Berufsleben: Der ausgebildete Elektriker werde ab November bei der Firma F__ in der Produktion arbeiten. Unterstützend seien in der aktuellen Situation die Familie, Freunde und sein Hobby (Fußball). Der ASt lebe derzeit bei seiner Familie, ein Umzug in eine eigene Wohnung sei ab November geplant.

Der ASt sei an den Nasenpolypen operiert worden und sei an Legionellose erkrankt gewesen nach einem Kroatien Urlaub. Es sei keine Allergie bekannt.
Der ASt rauche 15 Zigaretten pro Tag, er habe noch nie illegale Suchtmittel konsumiert.

Der ASt gibt derzeit subjektives Wohlbefinden an.

Status
Der ASt kommt alleine zur Untersuchung. Er ist geordnet und von gepflegtem Äußeren. Die sprachliche Ausdrucksfähigkeit und das Sprachverständnis sind gegeben. Im Kontaktverhalten zeigt sich der ASt höflich, sozial und situativ adäquat. Noopsyche und Thymopsyche sind unauffällig.

Der klinische Gesamtaspekt (G__) ist o.B. Das Gangbild ist sicher. Es gibt grobklinisch keine relevanten Hinweise auf Bewegungseinschränkungen (Wirbelsäule, Arme, Beine sind gut beweglich). Der Faustschluss ist durchführbar. Herz-Kreislaufparameter: RR 136/78, Herzfrequenz 68, rhythmische Herzaktion. Der erforderliche Visus wird ohne Sehbehelf erreicht, die Konversationssprache wird gehört.

Befunde
• Vorliegender Akt
• Status: Relevante Befunde der körperlichen Untersuchung im Wesentlichen o.B.
• VPU v. 12.9.2024, Mag. H__, AAP Salzburg:

Herr A__, geb. am tt.mm.jjjj, unterzog sich am 12.09.2024 einer verkehrspsychologischen Untersuchung in unserem Institut
Es zeigten sich in allen kraftfahrspezifischen Leistungsbereichen durchgehend den Anforderungen im Straßenverkehr gut bis sehr gut entsprechende Ergebnisse (Konzentrationsfähigkeit, selektive Aufmerksamkeit, Reaktionssicherheit und reaktive Belastbarkeit, diskriminative Reizbeantwortung, Sensomotorik, logisches Denken, Erinnerungsvermögen). Die kraftfahrspezifische Leistungsfähigkeit ist daher derzeit gegeben.
Im Persönlichkeitsbereich zeigte sich eine psychisch stabile, selbstkontrollierte und sozial verantwortungsbewusste Persönlichkeit ohne verfahrensmäßig fassbare Neigung zu aggressivem oder risikoreichem Verhalten im Straßenverkehr. Herr A__ zeigte sich gefahrenbewusst hinsichtlich alkoholisierter Verkehrsteilnahme und konnte sich mit seinem Fehlverhalten ausreichend selbstreflektiert auseinandersetzen. Seine hohe Alkoholisierung (gerade sein Trinken aufbauend auf eine erhebliche Restalkoholisierung nach mindestens 13 Stunden) und seine Angaben verweisen auf ein auffälliges Trinkmuster des Klienten mit funktionalem Einsatz von Alkohol, regelmäßigem Alkoholüberkonsum in sozialen Situationen und einhergehender Alkoholtoleranzentwicklung. Diesbezüglich konnte beim Klienten ein Problembewusstsein erhoben werden, die Einsicht in die Notwendigkeit einer Verhaltensänderung sowie eine bereits fragmentarisch eingeleitete Verhaltensänderung (Alkoholkonsumreduktion) waren fassbar. Für ein zukünftig sicheres Verhalten im Straßenverkehr ist die stabile Einhaltung einer Verhaltensänderung (massive Alkohol-konsumreduktion, besser noch die Einleitung einer Alkoholkarenz zur Unterbrechung seines Trinkverhaltens) als unerlässlich anzusehen und sollte vom Klienten durch entsprechende Laborwerte regelmäßig nachgewiesen werden. Unter dieser Voraussetzung sowie der Richtigkeit und Vollständigkeit seiner Angaben kann somit derzeit eine

Bereitschaft zu verkehrsangepasstem Verhalten im eingeschränkten Bereich angenommen werden.
Es wird empfohlen, vorerst die Lenkberechtigung lediglich befristet wiederauszufolgen und den Belass derselben von entsprechend unauffälligen alkoholsensitiven Laborwerten abhängig zu machen. Dem Klienten wird eine psychologisch-therapeutische Begleitung angeraten.
Aufgrund der Ergebnisse der erhobenen Befunde sowie der Hinweise aus den explorativ gewonnenen Daten können eine ausreichende kraftfahrspezifische Leistungsfähigkeit und Bereitschaft zur Verkehrsanpassung derzeit im eingeschränkten Bereich angenommen werden. Herr A__ ist daher aus verkehrspsychologischer Sicht zum Lenken von KFZ der FS-Gruppe 1, Klasse B derzeit mit zeitlicher Befristung

„geeignet*.

Diagnosen
Schädlicher Gebrauch von Alkohol in der Vergangenheit

Medikation
keine

Begründung Beim ASt liegt ein dokumentierter schädlicher Gebrauch von Alkohol in der Vergangenheit vor. Er erscheint zur Untersuchung zeitgerecht und in gutem Allgemeinzustand.

Aktuell sind die nötigen kraftfahrspezifischen Leistungsfunktionen ausreichend vorhanden. Es finden sich in Anamnese und Untersuchung darüber hinaus keine ggstdl. Relevanten Auffälligkeiten. Die Aktenlage war seit dem Ereignis (s.o.) unauffällig.

Die erforderliche Bereitschaft zur Verkehrsanpassung ist gegenwärtig gegeben. Der ASt gibt eine Änderung der Trinkgewohnheiten an. Der ASt zeigt zudem ein entsprechendes Problembewusstsein.

Das psychosoziale Umfeld erscheint stabil, Ressourcen sind vorhanden.

Von verkehrspsychologischer Seite liegt eine aktuelle Begutachtung vor.

Vor dem Hintergrund der Befunde kann aus medizinischer Sicht derzeit eine Lenkberechtigung für den Führerschein der Gruppe 1 befürwortet werden."

Eine vom Bf beigebrachte fachärztliche psychiatrische Stellungnahme Dris. C__ vom 20.01.2025 lautet:

„FACHÄRZTLICHE STELLUNGNAHME
Sehr geehrte Frau Kollegin, seh geehrter Herr Kollege!

[…]

Anamnese:

Am 21.4.2024 wurde mir der Führerschein entzogen.
Ich bin auf einer Brücke über die I-Straße in J__ gestanden.
Ich hatte Selbstmordgedanken nach der Trennung von meiner Freundin.
Ich habe zu viel getrunken und habe sie beschissen, ich war untreu und habe mit einer anderen etwas gehabt.
Obwohl die Trennung schon im Dezember 2023 war, haben wir noch gemeinsam etwas hin und wieder unternommen; ich habe gehofft, es wird wieder.
Am 20.4.2024 war dann die endgültige Trennung. In der zeit habe ich ziemlich viel Alkohol getrunken.
Ich war dann eine Woche in stationärer Behandlung im K__ in E__, an der Psychiatrischen Abteilung.
Nach der Entlassung war ich zur Kontrolle im KH eine Woche nach der Entlassung und danach bei der Suchtberatungsstelle in L__.
Im August wurde ich auch gekündigt, ich bin dann im November auch übersiedelt.
Seither ist alles für mich eine Neubeginn.
2 Tage war ich im Rahmen des UbG untergebracht, danach war ich im offenen Bereich.
Medikamente habe ich keine genommen.
Ich habe mich wieder gut erholt, habe auch meinen Alkoholkonsum stark eingeschränkt.
Ich habe wieder eine glückliche Beziehung.
Ich bin beschäftigt als Werkstattmitarbeiter bei Dogs World.

Psychopatholoqischer Status:

Gepflegtes Erscheinungsbild. Im Kontakt freundlich, mitteilungsbereit, zugewandt. Sprachmodulation und -lautstärke unauffällig. Wach. Bewusstseinsklar

Zu allen Qualitäten voll orientiert. Lang- und Kurzzeitgedächtnis subjektiv und objektiv unauffällig.
3 von 3 Begriffen werden nach 10 Minuten erinnert.
Aufmerksamkeit und Konzentration subjektiv und objektiv unauffällig. Auffassung ungestört.
Duktus knapp, kohärent.
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, SOP 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 unauffällig.
Stand und Gang sicher.
Unterberger unauffällig.
Keine Latero- Retropulsion.
Keine Hirnrindensyndrome.
Keine topographischen Syndrome.

Diagnosen:

St.p. Anpassungsstörung F43.2
Psychische und Verhaltensstörung durch Alkohol F10

Auswärtige Befunde:

Laborbefund vom 20.1.2025: unauff. Befund inkl. CDT, MCV, GOT, GPT, GGT.

Akute Suizidalität bei Anpassungsstörung F43.21
Alkoholintoxikation F10.0
(PSY Arztbrief, 26.4.2024)

Therapie:
keine

Beurteilung:

Infolge der Trennung von seiner Freundin entwickelte A__ eine Anpassungsstörung und ein damit verbundenes exzessives Trinkverhalten.
Im Zusammenhang mit seinen im April 2024 bestandenen Selbstmordgedanken erfolgte die Unterbringung nach UbG wegen der bestandenen Selbstgefährdung an der Psychiatrischen Abteilung des Wagner-Jauergg-KH.
Sein Gesundheitszustand besserte sich rasch und der Betroffene konnte in einem stabilen Zustand nach Hause entlassen werden.
In weiterer Folge nahm er empfohlenen Kontrolluntersuchungen wahr, begab sich auch zur Suchtberatungsstelle und reduzieret seinen Alkoholkonsum.
Derzeit besteht ein kontrolliertes Trinkverhalten.

Von seinen alten Verhaltensmustern und Trinkgewohnheiten kann sich A__ glaubhaft distanzieren.
Es bestehen Einsicht und Reue.
Selbstmordgedanken sind nicht weiter explorierbar.
Es besteht Lebenszufriedenheit.,
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, er ist affektiv ausreichend belastbar und emotional ausgeglichen.
Urteils- und Kritikfähigkeit sind uneingeschränkt gegeben.
Im Verhalten präsentiert sich der Betroffene ruhig und besonnen.
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"

Es kann nicht festgestellt werden, dass Bedenken dahin bestehen, dass der Bf abhängig von Alkohol ist, oder in der rezenten Vergangenheit ein exzessiver Alkoholkonsum (gehäufter Missbrauch) stattgefunden hat.
[VPS, psychiatrische Stellungnahme, aa Gutachten Dris. Pöllhuber]

Der Aktenvermerk Dris. M__ vom 30.01.2025 lautet:

„Für die weitere Bearbeitung des aä. Gutachtens ist folgendes erforderlich:

- <u>Haaranalyse auf Alkohol:</u>
Herr A__ hatte einen Entzug der Lenkberechtigung infolge eines Alkoholdeliktes mit 1,66 Promille. Im Rahmen einer aä. Untersuchung der BH Grieskirchen wurde ersichtlich, dass Herr A__ in psychiatrischer stationärer Behandlung war. Die VPU ergab eine „zeitlich befristete" Eignung. Herr A__ wurde seitens der BH Grieskirchen für vollumfänglich geeignet zum Lenken eines KFZ befunden.
Aufgrund der Anamnese bei der aä. Untersuchung in N__ stellte sich für die Verkehrsbehörde der BH Rohrbach die Frage, ob bei Herrn A__ infolge des psychiatrisch-stationären Aufenthaltes eine psychiatrische Grunderkrankung besteht, weshalb Herr A__ zu einer amtsärztlichen Untersuchung aufgefordert wurde.

Herr A__ kam am 27.01.2025 zur amtsärztlichen Untersuchung. Bei der Anamnese hat Herr A__ angegeben, dass er eine schwere Zeit hatte. Aufgrund der Vorkommnisse sei er auf der Brücke gestanden. Er sei dann auf die Psychiatrie im D__ eingeliefert worden. Angesprochen auf die Alkoholisierung gibt er an, dass er nicht wisse, wie das zustande gekommen sei, da er nur zwei G'spritzte (2 Mal ein halber Liter) und 2 Seidln getrunken habe. Es sei der Restalkohol vom Vortag gewesen.

Bzgl. der Trinkkonsumgewohnheiten gibt Herr A__ an, dass er damals nach der Trennung von seiner Freundin und bevor er auf der Brücke stand, jeden Tag 2 – 3 Bier über einen Zeitraum von 2 Monaten getrunken habe, zusätzlich Rauschtrinken. Aktuell konsumiere er 5 – 6 Bier an den Wochenenden beim Ausgehen oder zu Hause beim Fußball schauen. Zu Silvester habe er dann doch wieder mehr getrunken oder auch bei Geburtstagsfeiern.

Aus der VPU geht hervor, dass Herr A__ ein auffälliges Trinkmuster mit funktionalem Einsatz von Alkohol, regelmäßigem Alkoholüberkonsum in sozialen Situationen und einhergehender Alkoholtoleranzentwicklung hat. Aus der VPU geht ebenfalls hervor, dass Herr A__ glaubt, dass er den Alkohol schlecht abbaue. Es zeigte sich ein erstes Problembewusstsein sowie bereits fragmentarisch eingeleitete Verhaltensänderungen. Die VPU ergab eine bedingte Eignung zum Lenken eines KFZ, es sollten unauffällige alkoholsensitive Laborwerte vorgelegt werden.

Die Eliminationsraten betragen mit hoher forensischer anerkannter Sicherheit mindestens 0,1 ‰ pro Stunde, durchschnittlich / wahrscheinlich etwa 0,15 ‰ pro Stunde und maximal bis zu 0,2 ‰ pro Stunde ohne praxisrelevante Abhängigkeiten von Geschlecht, Alter, Körpergewicht und Tageszeit.

Aus der fachärztlichen Stellungnahme geht hervor, dass Herr A__ Selbstmordgedanken hatte, es erfolgte daher die Unterbringung nach UbG wegen Selbstgefährdung. Er hat im Krankenhaus Medikamente erhalten. Herr A__ entwickelte eine Anpassungsstörung und ein damit verbundenes exzessives Trinkverhalten. Herr A__ hat seinen Alkoholkonsum reduziert, derzeit besteht ein kontrolliertes Trinkverhalten. Es liegen keine Komorbiditäten vor, eine Zwangsstörung besteht nicht, keine Störung der Impulskontrolle. Keine Abhängigkeit.
Diagnosen:
St. p. Anpassungsstörung F43.2
Psychische und Verhaltensstörung durch Alkohol F10

Vergleicht man nun die Angaben des Klienten aus der Anzeige zum Tatzeitpunkt mit den Angaben bei der amtsärztlichen Untersuchung hinsichtlich der Trinkmengen so variieren diese deutlich. Bei der aä. Untersuchung hat Herr A__ angegeben, dass er am Vortag nur 2 Halbe G'Spritzte und zwei Seidln getrunken hat. Aus der Anzeige geht der Konsum von Vodka am Vortag und am Nachmittag vor dem Delikt lediglich 2 G'Spritzte durch Herrn A__ hervor. Diese Angaben divergieren eindeutig. Aus der fachärztlichen Stellungnahme gehen keine Trinkmengenangaben hervor.

Die Tatsache, dass aufgrund der Alkoholisierung im Krankenhaus prophylaktisch Medikamente gegen ein Alkoholdelikt und auch Medikamente gegen Krampfanfälle gegeben wurden, zeigt, dass die Situation bei Herrn A__ sehr dramatisch war, zumal er

bei der Alkomatmessung durch die Polizei 1,56 Promille hatte (zurückgerechnet auf den Tatzeitpunkt 1,66 Promille) und Herr A__ angegeben hat, dass dies die Alkoholisierung vom Vortag sei. Diese Angaben des Herrn A__ sind mehr als bedenklich und deuten darauf hin, dass Herr A__ eindeutig an Alkohol gewohnt war. Ein schädlicher Gebrauch ist mindestens vorgelegen, eine Abhängigkeit konnte nicht ausgeschlossen werden und wurde differentialdiagnostisch in den Raum gestellt. Auffällig ist, dass die Medikation zur Anfalls- und Delirprophylaxe im Krankenhaus begonnen wurde. Dies weist daraufhin, dass ein Problem mit Alkohol durch die dort behandelnden Ärzte sehr deutlich gesehen wurde und sogar einer Therapie bedurfte.

Aktuell findet bei Herrn A__ laut Herrn Dr. C__ ein kontrollierter Konsum. Herr A__ hat bei der aä. Untersuchung angegeben, dass er 5 – 6 Bier an den Wochenenden trinkt.

Zieht man nun die Definition der WHO heran so ergibt sich folgendes:
„Werden 5 oder mehr Gläser Alkohol pro Tag konsumiert, auch wenn danach 7 Tage kein Alkohol getrunken wird, und findet dieser Konsum mindestens einmal im Monat statt, so handelt es sich um einen risikoreichen Alkoholkonsum. Dies wird auch als Rauschtrinken bezeichnet."

Als Rausch bezeichnet man einen vorübergehenden psychischen Zustand, der durch die Einnahme von psychotropen Substanzen erzeugt wird. Alkohol wirkt im Gehirn auf den Botenstoffwechsel und hemmt dabei die Signalverarbeitung. Hierbei kommt es vorübergehend zu einer veränderten Wahrnehmung von Handlungen, Erlebnissen und Gefühlen sowie der eigenen Person. Rauschtrinken ist ein besonders riskantes Trinkmuster, welches akute Schäden wie Alkoholvergiftung und Verletzungen sowie Gewalt verursachen kann. Vom Rauschtrinken spricht man, wenn fünf oder mehr Gläser Alkohol bei einer Gelegenheit getrunken werden. Bei jedem Rausch sterben Gehirnzellen ab. Regelmäßiges Betrinken führt zu einem schlechteren Gedächtnis und verminderter Intelligenz. Schlaganfälle und Herzrhythmusstörungen können direkt durch einen schweren Rausch ausgelöst werden. Alkohol trägt oft zu Aggressivität und Gewalt gegen andere bei. Auch Selbstverletzungen, Verbrennungen und Erfrierungen sind mögliche Folgen von Trunkenheit. Die Unfallgefahr in allen Lebensbereichen ist für Betrunkene um ein Vielfaches erhöht. Besonders bei schnellem Trinken von hochprozentigem Alkohol kann es zu einer lebensgefährlichen Alkoholvergiftung kommen.

Durch immer wieder stattfindendes Rauschtrinken kommt es zu einer Toleranzentwicklung in Bezug auf Alkohol. Bei Menschen, die regelmäßig (insbesondere größere Mengen) Alkohol trinken, entwickelt sich eine sogenannte Alkoholtoleranz. Das bedeutet, dass mit der Zeit größere Mengen Alkohol notwendig sind, um die gleiche Wirkung zu erzielen. Mit der Zeit ist es also notwendig immer mehr Alkohol zu konsumieren, um die Produktion von Dopamin und Serotonin anzukurbeln, damit man sich gut fühlt. Dadurch steigt die Alkoholtoleranz und erst nach dem Konsumieren von großen Mengen Alkohol wird man spürbar betrunken.

Herr A__ hatte bereits eine massive Alkoholisierung und der hochgradige Verdacht auf eine Alkoholabhängigkeit wurde durch das Krankenhaus in den Raum gestellt, insbesondere, wenn er 1,66 Promille Restalkohol um 19:30 Uhr vom Vortag hatte. Aktuell besteht ein risikoreicher Alkoholkonsum, welcher aufgrund der Vorgeschichte sich wieder in einen

problematischen Alkoholkonsum weiterentwickeln kann und ein neuerliches Lenken eines KFZ in alkoholisiertem Zustand sehr wahrscheinlich erscheinen lässt.

Des Weiteren fehlt in der fachärztlichen Stellungnahme eine dezidierte Diagnose. Unter der ICD-10 Klassifikation „Psychische und Verhaltensstörung durch Alkohol" werden sämtliche Auffälligkeiten vonAlkohol subsumiert, inkl. Alkoholintoxikation, schädlicher Gebrauch als auch die Alkoholabhängigkeit. Herr Dr. C__ hat in der Rubrik keine eindeutige Aussage bzgl. der tatsächlichen Diagnose entsprechend der ICD-10 Klassifikation gestellt.

Aufgrund des nun vorliegenden Sachverhaltes mit

- Restalkohol vom Vortag mit 1,66 Promille zum Deliktzeitpunkt um 19:30 Uhr
- der in den Raum gestellten Alkoholabhängigkeit durch Krankenhaus während des stationären Aufenthaltes und
- der Notwendigkeit der Etablierung einer medikamentösen Alkoholentzugsdelir- und Alkoholentzugskrampfanfall-Prophylaxe während des stationären Aufenthaltes nach dem Delikt
- Divergenz der Angaben des Trinkkonsums zum Deliktzeitpunkt
- Derzeit weiterhin risikoreicher Alkoholkonsum

ist für die weitere Bearbeitung des amtsärztlichen Gutachtens eine Haaranalyse auf EtG zur Verifizierung der Angaben des Klienten seines aktuellen Alkoholkonsums ehestens erforderlich. Die Haaranalyse ist durchzuführen im Sanitätsdienst der BH Rohrbach nach vorheriger telefonischer Terminvereinbarung – Haarlänge mindestens 3 cm, unbehandelte Haare.

Ob noch weitere Unterlagen für die Fertigstellung des aä. Gutachtens erforderlich sind, kann derzeit noch nicht abschließend beurteilt werden."

II.3. Beweiswürdigung

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

Ein belastbarer Hinweis dahingehend, dass der Bf in einem relevanten Zeitraum vor dem Ergehen des vorliegenden Erkenntnisses in führerscheinrelevanter Weise (vgl. § 14 FSG-GV), also zumindest in Form eines gehäuften Missbrauchs, Alkohol konsumiert hat oder abhängig ist oder war oder den Konsum von Suchtmitteln nicht so weit einschränken kann, dass er beim Lenken von Fahrzeugen nicht beeinträchtigt ist, liegt nicht in der erforderlichen Tiefe (begründete Bedenken) vor. Dagegen spricht in erster Linie die fachärztliche psychiatrische Stellungnahme, welche nachvollziehbar und ausführlich den Status quo zum Zeitpunkt der Anamnese wiedergibt und ausdrücklich darlegt, dass der Bf nicht abhängig ist.
Darüber hinaus hat der Bf ein amtsärztliches Gutachten vorgelegt, das eine uneingeschränkte Belassung der Lenkberechtigung befürwortet. Auch dieses Gutachten

erweist sich als nachvollziehbar und können keine wesentlichen ihm anhaftenden Mängel erkannt werden.

Was nun die Darstellungen der Amtsärztin der BH Rohrbach in ihrem Aktenvermerk vom Jänner 2025 betrifft, können die Hinweise der Amtsärztin auf gewisse Inkonsistenzen in den Trinkmengenangaben des Bf nachvollzogen werden, jedoch ist in vorliegendem Verfahren wesentlich, dass die Behörde und das Gericht im Zeitpunkt ihrer Entscheidung zumindest einen sogenannten gehäuften Missbrauch im Sinne eines exzessiven Alkoholkonsums in der jüngeren Vergangenheit oder ein Alkoholabhängigkeitssyndrom annehmen können.
Diesen Annahmen steht insbesondere die fachärztliche Stellungnahme entgegen.

Aufgrund der im Akt erliegenden Befunde lassen sich wohl eine gewisse Gewöhnung an Alkohol und ein sogenannter schädlicher Gebrauch, sowie ein einmaliger Exzess in der entfernteren Vergangenheit objektivieren. Aktuell ergeben sich aber keine belastbaren Hinweise auf eine Erkrankung iSd § 14 FSG-GV und ist nicht ersichtlich, welche Schlüsse die Behörde oder die Amtsärztin vor dem Hintergrund der Fachgutachten aus einer Haaranalyse ziehen könnten.

Wie in der rechtlichen Beurteilung darzustellen sein wird, hat die Behörde nur im Falle des Vorliegens begründeter Bedenken das Recht, den Bf durch Erlassung eines Bescheides gemäß § 24 Abs. 4 FSG aufzufordern, entsprechende Befunde oder ein amtsärztliches Gutachten beizubringen. Diese Bedenken müssen demnach im Zeitpunkt der Aufforderung bereits vorliegen. § 24 Abs. 4 FSG dient aber nicht dazu, den Bf solange aufzufordern erkundende Beweismittel beizubringen, bis diese Bedenken erst begründet werden können. Darauf läuft die vorliegende Vorgehensweise aber hinaus, weil die Feststellungen der Behörde bislang nicht ausreichen um zumindest einen gehäuften Missbrauch von Alkohol anzunehmen.

Insgesamt ergeben sich aus dem Akt keine belastbaren Hinweise, die darauf schließen lassen, dass beim Bf aktuell eine Problematik iSd § 14 FSG-GV vorliegen könnte, zumal die bisherigen Gutachten einen gehäuften Missbrauch nicht ergeben haben und insofern diesbezüglichen Bedenken entgegenstehen.

III. Rechtliche Beurteilung

III.1. Gemäß § 3 Abs. 1 Ziffer 1 FSG 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 die nötige körperliche und psychische Gesundheit besitzt.

Gemäß § 5 Abs. 1 FSG-GV gilt eine Person als zum Lenken von Kraftfahrzeugen hinreichend gesund, bei der keine der folgenden Krankheiten festgestellt wurde:
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.

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, eine Lenkberechtigung weder erteilt noch belassen werden, soweit nicht Abs. 4 anzuwenden ist. Personen, bei denen der Verdacht einer Alkohol-, Suchtmittel- oder Arzneimittelabhängigkeit besteht, haben eine fachärztliche psychiatrische Stellungnahme beizubringen.

Personen, die ohne abhängig zu sein, in einem durch Sucht- oder Arzneimittel beeinträchtigten Zustand ein Kraftfahrzeug gelenkt haben, darf gem. Abs. 3 par. cit. 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.

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

Gemäß § 24 Abs. 4 FSG ist ein von einem Amtsarzt erstelltes Gutachten gemäß § 8 einzuholen und gegebenenfalls die Lenkberechtigung einzuschränken oder zu entziehen, sofern Bedenken bestehen, ob die Voraussetzungen der gesundheitlichen Eignung noch gegeben sind. 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.

III.2. Das Landesverwaltungsgericht Oberösterreich hat in einer Vielzahl von Entscheidungen (vgl.: LVwG Oö. 10.02.2022, GZ: LVwG-652270/3/FP; 08.02.2022, GZ: LVwG-652271/6/JP, und bereits 07.09.2020, GZ: LVwG-651794/3/JP, etc.) Folgendes dargelegt:

Die Erlassung eines Aufforderungsbescheids nach § 24 Abs. 4 FSG ist nach der ständigen Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes nur dann zulässig, wenn begründete Bedenken dahingehend bestehen, dass der Inhaber der Lenkberechtigung die gesundheitliche Eignung zum Lenken von Kfz derjenigen Klassen, die von seiner Lenkberechtigung erfasst werden, nicht mehr besitzt. Hierbei geht es nicht darum, konkrete Umstände zu ermitteln, aus denen bereits mit Sicherheit auf das Fehlen einer Erteilungsvoraussetzung geschlossen werden kann, es müssen jedoch genügend begründete Bedenken in dieser Richtung bestehen, die die Prüfung des Vorliegens solcher Umstände geboten erscheinen lassen (VwGH 30.09.2002, 2002/11/0120; 13.08.2003, 2002/11/0103; 20.04.2004, 2003/11/0243 u.a.).

„Ein Aufforderungsbescheid nach § 24 Abs 4 FSG ist nur dann zulässig, wenn im Zeitpunkt seiner Erlassung (im Fall einer Berufungsentscheidung im Zeitpunkt der Erlassung der Berufungsentscheidung) von Seiten der Behörde (nach wie vor) begründete Bedenken an der gesundheitlichen Eignung bestehen." (VwGH 16.04.2009; 2009/11/0020)

Der VwGH hat in mehreren ganz aktuellen Entscheidungen weiters Folgendes dargelegt:

„Da gemäß § 14 Abs. 5 FSG-GV auch eine in der Vergangenheit liegende Abhängigkeit oder ein in der Vergangenheit erfolgter gehäufter Missbrauch die Annahme einer uneingeschränkten gesundheitlichen Eignung zum Lenken von Kraftfahrzeugen ausschließen, kann auch eine Abhängigkeit oder ein gehäufter Missbrauch, die bzw. der in der Vergangenheit vorlag, Bedenken ob der gesundheitlichen Eignung auslösen, die einen Aufforderungsbescheid nach § 24 Abs. 4 FSG rechtfertigen. Ein Aufforderungsbescheid ist diesfalls allerdings nur zulässig, wenn begründete Bedenken dahin bestehen, dass einerseits ein Konsum von Alkohol, Suchtmitteln oder Arzneimitteln stattgefunden hat, und andererseits, dass dieser Konsum eine Häufigkeit und Intensität aufwies, die ihn zu einem gehäuften Missbrauch iSd § 14 Abs. 5 FSG-GV macht (vgl. etwa VwGH 14.2.2024, Ra 2021/11/0094; 30.6.2022, Ra 2019/11/0203; 18.10.2017,Ra 2017/11/0232)."
[VwGH 10.12.2024, Ra 2023/11/0087]

„Gemäß § 14 Abs. 5 FSG-GV 1997 schließt auch eine in der Vergangenheit liegende Abhängigkeit oder ein in der Vergangenheit erfolgter gehäufter Missbrauch die Annahme einer uneingeschränkten gesundheitlichen Eignung zum Lenken von Kraftfahrzeugen aus. In solchen Fällen liegt gemäß § 8 Abs. 3 Z 2 FSG 1997 eine nur bedingte gesundheitliche Eignung vor. Im Hinblick darauf ist aber davon auszugehen, dass auch eine Abhängigkeit oder ein gehäufter Missbrauch, die bzw. der in der Vergangenheit vorlag, Bedenken ob der gesundheitlichen Eignung auslösen können. Dies hat zur Konsequenz, dass auch in solchen Konstellationen ein Aufforderungsbescheid nach § 24 Abs. 4 FSG 1997 zur Sicherstellung der in § 14 Abs. 5 FSG-GV 1997 angeordneten Vorgangsweise in Betracht kommt. Ein Aufforderungsbescheid ist allerdings nur zulässig, wenn begründete Bedenken dahin bestehen, dass einerseits ein Konsum von Alkohol, Suchtmitteln oder Arzneimitteln stattgefunden hat, und andererseits, dass dieser Konsum eine Häufigkeit und Intensität aufwies, die ihn zu einem gehäuften Missbrauch iSd. § 14 Abs. 5 FSG-GV 1997 macht (vgl.

VwGH 18.10.2017, Ra 2017/11/0232; 30.6.2022, Ra 2019/11/0203). Diese Ausführungen gelten nicht nur für die Aufforderung, sich der amtsärztlichen Untersuchung zu unterziehen, sondern auch für die (gleichfalls in § 24 Abs. 4 FSG 1997 geregelte) Aufforderung, die zur Erstattung des amtsärztlichen Gutachtens erforderlichen Befunde (fallbezogen: Haaranalyse betreffend den Konsum illegaler Suchtmittel) beizubringen (VwGH 19.12.2017, Ra 2017/11/0287, mwN)." [VwGH 05.11.2024, Ra 2023/11/0078]

Ausgangspunkt des gegenständlichen Verfahrens war die Fahrt des Bf unter Einfluss erheblicher Mengen Alkohols. Diese Fahrt fand im April 2024 statt und liegt daher ein Jahr und gut zwei Monate zurück.
Dieser schädliche Gebrauch kann, muss aber nicht im Rahmen eines sogenannten gehäuften Missbrauchs geschehen sein. Es ist naheliegend, dass der Bf damals eine gewisse Alkoholtoleranz entwickelt hat, die es ihm ermöglicht hat, trotz entsprechenden Alkoholspiegels ein KFZ zu lenken. Es ist auch naheliegend, dass der Bf damals erhebliche Alkoholmengen tolerieren konnte, zumal er schon einiges an Alkohol abgebaut haben musste, als er sich hinter das Steuer setzte.

Seit dem ist allerdings nichts dahingehend hervorgekommen, dass der Bf wieder, und zwar in der jüngeren Vergangenheit, einen gehäuften Missbrauch begangen hat.
Insgesamt ergeben sich aus dem vorliegenden Akt keine ausreichenden aktuellen Bedenken mehr, die es rechtfertigen würden, den Bf aufzufordern, weitere Befunde beizubringen. Der aktenkundige erhebliche Konsum liegt, selbst wenn es sich um einen gehäuften Missbrauch gehandelt hat (was nicht festgestellt werden kann), zu lange zurück.

Zudem hat der Bf jene Befunde, die für die Beurteilung der allenfalls relevanten Krankheitsbilder (jene gemäß § 14 FSG-GV) erforderlich sind (insb. fachärztliche psychiatrische Stellungnahme, amtsärztliches Gutachten) bereits beigebracht und ergeben sich aus diesen gerade keine neuen Bedenken, sondern sprechen diese gegen eine relevante alkoholinduzierte Erkrankung. Sämtliche Beweismittel für die Beurteilung des Sachverhalts durch die Behörde liegen bereits vor.

Zumal die belangte Behörde dem Gericht zuletzt keine aktuellen Vorkommnisse gemeldet hat, die auf eine Sucht oder einen gehäuften Missbrauch schließen ließen, lassen sich im Zeitpunkt der ggst. Entscheidung keine solchen Bedenken an der gesundheitlichen Eignung des Bf zum Lenken von Kraftfahrzeugen begründen, die eine Aufforderung des Bf zur Beibringung von Befunden, im Besonderen einer Haaranalyse, rechtfertigen könnten.

III.3. Zur Haaranalyse im Besonderen

Selbst wenn man davon ausgehen wollte, dass beim Bf Bedenken in Bezug auf einen allfälligen gehäuften Missbrauch oder eine Abhängigkeit begründbar wären,

erfordert die Anordnung der Beibringung einer Haaranalyse die Begründung, wofür bzw. warum ein solcher Befund erforderlich ist.
Aus der Begründung des angefochtenen Bescheids bzw. dem Aktenvermerk der Amtsärztin lässt sich ableiten, dass die Behörde überprüfen will, ob die Angaben des Bf zu seinem Alkoholkonsum stimmen bzw. ob die bereits vorliegenden ärztlichen Gutachten inhaltlich korrekt sind. Wie bereits dargelegt, ist ein übermäßiger Alkoholkonsum, solange er nicht die Schwelle des gehäuften Missbrauchs erreicht, aber nicht führerscheinrelevant, weshalb sich allfällige Bedenken auf die Tatbestände des § 14 FSG-GV beziehen und bereits vor der Anordnung vorliegen müssen.

Bei der Haaranalyse handelt es sich nicht um ein Instrument, welches dazu dienen kann im Rahmen des Verfahrens gemäß § 24 Abs. 4 FSG – erkundend – Bedenken der Behörde erst zu begründen. Diese müssen bereits vorliegen, um eine Aufforderung gemäß § 24 Abs. 4 FSG überhaupt zu rechtfertigen. Diesbezüglich ist für das Gericht nicht ersichtlich, welchen Mehrwert sich die Behörde für das Verfahren verspricht, liegt doch bereits eine fachärztliche Stellungnahme vor, die die gesundheitliche Situation des Bf auf fachärztlicher Ebene beurteilt.
Wesentlich ist aber, dass um den Bf jetzt zur Beibringung einer Haaranalyse auffordern zu können, aktuelle Hinweise dahin vorliegen müssten, dass der Bf in der jüngeren Vergangenheit zumindest einen gehäuften Missbrauch begangen hat. Dies ist nicht der Fall.

Die Haaranalyse ist ein Mittel der Kontrolle (Kontrolluntersuchung) um die Compliance des jeweiligen Führerscheinbesitzers bei bereits erfolgter Einschränkung der Lenkberechtigung zu überwachen, etwa im Falle einer remittierten Abhängigkeit, der Abstinenz oder im Falle der fehlenden Notwendigkeit von Abstinenz bspw. des Nachweises nicht exzessiven Konsums (insbesondere bei Alkohol; § 14 Abs. 5 FSG-GV).

IV. Der behördliche Bescheid ist aufgrund des Gesagten mangels Vorliegens begründeter Bedenken aufzuheben.

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.

Rechtsmittelbelehrung

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 340 Euro (bei Einbringung der Beschwerde bzw. Revision bis 30. Juni 2025: 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.

Hinweis

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