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-653603/6/FP

Datum:
Linz, 22. Jänner 2026

IM NAMEN DER REPUBLIK

Das Landesverwaltungsgericht Oberösterreich erkennt durch seinen Richter Mag. Pohl über die Beschwerde von A__, geb. tt.mm.jjjj, vertreten durch B__ gegen den Bescheid der Bezirkshauptmannschaft Urfahr-Umgebung vom 21.07.2025, GZ: 25/313690/UU, betreffend die Erteilung einer Lenkberechtigung unter Einschränkungen,

zu Recht:

I. Der Beschwerde wird Folge gegeben und der Spruch des angefochtenen Bescheids dahin abgeändert, dass er lautet:
„Ihnen wird die Lenkberechtigung der Klassen AM, A (beschränkt auf dreirädrige Kraftfahrzeuge, Codes: 79.03; 79.04) und B erteilt.
Rechtsgrundlage: § 5 Abs 4 FSG“

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 erteilte die belangte Behörde die Lenkberechtigung des Beschwerdeführers der Klassen AM, A (79.03; 79.04) befristet bis zum 21.07.2026 und schrieb ihm vor, er habe sich in 3, 6 und 10 Monaten, und zwar bis zum 21.10.2025, 21.01.2026 und 21.05.2026, zu einer Haarprobe auf Alkohol bei der Bezirkshauptmannschaft Urfahr-Umgebung im Sanitätsdienst zu melden. Die Haarprobe sei zeitgerecht, nach telefonischer Terminvereinbarung durch den Sanitätsdienst der Bezirkshauptmannschaft Urfahr-Umgebung abzunehmen und würde vom Sanitätsdienst anschließend an das FTC-Labor übermittelt. Die Haare würden in Bleistiftdicke und in einer Länge von 3 cm abgenommen und dürften nicht behandelt sein.
Zudem hielt die belangte Behörde im Spruch fest:
„Nachuntersuchung mit Vorlage einer aktuellen psychiatrischen Stellungnahme durch den Amtsarzt in 1 Jahr bis 21.07.2026.“

Die belangte Behörde schloss die aufschiebende Wirkung des angefochtenen Bescheids aus.

I.2. Gegen diesen Bescheid erhob der Bf mit anwaltlichem Schriftsatz vom 14.08.2025 Beschwerde, in welcher er auf das Wesentliche zusammengefasst darlegte, dass die Voraussetzungen für die nur eingeschränkte Erteilung der Lenkberechtigung nicht vorlägen.
Der Bf beantragte die vollumfängliche Erteilung der Lenkberechtigungen der betreffenden Klassen.

I.3. Die belangte Behörde legte dem Verwaltungsgericht die Beschwerde samt Verfahrensakt mit Schreiben vom 21.08.2025 zur Entscheidung vor, ohne eine Beschwerdevorentscheidung zu fällen.

II.1. Das Landesverwaltungsgericht Oberösterreich hat Beweis erhoben durch Einsichtnahme in den vorliegenden Akt und Einholung eines amtsärztlichen Gutachtens C__.
Die belangte Behörde hat das Gutachten zur Kenntnis genommen und auf eine Stellungnahme verzichtet.
Da keine Verhandlung beantragt wurde und der erkennende Richter eine solche auch nicht für erforderlich hält, unterbleibt die Verhandlung gemäß § 24 Abs. 1 iVm Abs. 3 VwGVG.

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

Mit Bescheid vom 25.04.2024, GZ: 24/169161, wurde die Lenkberechtigung des Bf bis 23.04.2025 befristet und eine amtsärztliche Nachuntersuchung bis 23.04.2025 sowie die Vorlage von Haaranalysen auf EtG bis spätestens 23.10.2024 bzw. 23.04.2025 angeordnet.

Zuvor war die Lenkberechtigung des Bf für 6 Monate entzogen, da er am 20.10.2023 ein Fahrzeug in einem durch Alkohol beeinträchtigten Zustand (BAK 2,02 Promille) gelenkt hatte.

Die Analyse einer am 15.10.2024 beim Bf entnommenen Haarprobe ergab eine EtG-Konzentration von 44 pg/mg, was laut Gutachten des Toxikologen vom 29.10.2024 auf übermäßigen Alkoholkonsum hinweise.

In einer Stellungnahme des der belangten Behörde beigegebenen Amtsarztes vom 09.01.2025 wurde der Bf aufgrund des Ergebnisses einer Haaranalyse als nicht geeignet zum Lenken von KFZ eingestuft und eine strikte sechsmonatige Alkoholabstinenz, nachgewiesen durch zwei auf EtG negative Haaranalysen, angeraten.

Danach sollte eine neuerliche amtsärztliche Untersuchung erfolgen und eine aktuelle psychiatrische Stellungnahme vorgelegt werden.

Mit Mandatsbescheid der belangten Behörde vom 10.01.2025, GZ: BHUUBSS-2024-411421/4-Stu, wurde die Lenkberechtigung des Bf bis zur Wiedererlangung der gesundheitlichen Eignung entzogen.
Der Bf erhob Vorstellung.

Laut einer vom Bf vorgelegten Stellungnahme eines Facharztes für Psychiatrie und Neurologie vom 25.03.2025 bestand eine Fahrtauglichkeit mit Befristung auf ein Jahr bei regelmäßigen Haaranalysen mit einem Ergebnis unter 5 pg/mg EtG zur Überprüfung der Abstinenzangaben des Bf.

Mit Bescheid vom 30.04.2025, GZ: BHUUVerk-2024-411421/13-Mw, erklärte die Bezirkshauptmannschaft Urfahr-Umgebung (im Folgenden: belangte Behörde) die Vorstellung des Bf gegen den Mandatsbescheid vom 10.01.2025, GZ: BHUUBSS-2024-411421/3, als gegenstandlos und stellte das Verwaltungsverfahren ein. Begründet wurde der Bescheid damit, dass mit Verstreichen des 23.04.2025 die Befristung seiner Lenkberechtigung abgelaufen sei.
Dagegen erhob der Bf Beschwerde, welche vom Landesverwaltungsgericht Oberösterreich abgewiesen wurde.

[Akt, rechtskräftiges Erkenntnis des LVwG OÖ. vom 08.07.2025, GZ: LVwG-653498/2/KH]

Am 21.07.2025 beantragte der Bf die Wiedererteilung der Lenkberechtigung.

Das amtsärztliche Gutachten C__ vom 19.01.2025 lautet:

„[…] Das Gutachten stützt sich auf folgende Unterlagen:
- Verkehrspsychologische Untersuchung, Institut Vorrang, 10.01.2024 – bedingt geeignet
- Amtsärztliches Gutachten, LPD Linz, 23.04.2024 – bedingt geeignet
- Information, LPD Linz, 30.09.2024
- Haaranalysebefund auf Alkohol, FTC-Labor Wien, 29.10.2024, Haarprobenentnahme am 15.10.2024 – EtG 44 pg/mg
- Aktenvermerk, E__, BH Urfahr-Umgebung, 09.01.2025 – gesundheitliche Nichteignung
- Niederschrift über die Vernehmung eines / einer Beteiligten, BH Urfahr-Umgebung, F__, 25.02.2025
- Fachärztlich-psychiatrische Stellungnahme, H__, 25.03.2025 – bedingt geeignet
- Haaranalysebefund auf Alkohol, FTC-Labor Wien, 14.04.2025, Haarprobenentnahme am 25.03.2025 – EtG 6,1 pg/mg
- Bescheidbeschwerde, Rechtsanwälte G__, 12.05.2025
- LVwG-Erkenntnis mit Aktenzahl LVwG-653498/2/KH, 08.07.2025
- Haaranalysebefund auf Alkohol, FTC-Labor Wien, 15.07.2025, Haarprobenentnahme am 26.05.2025 – EtG nicht nachgewiesen
- Fachärztlich-psychiatrische Stellungnahme, H__, 16.07.2025 – bedingt geeignet
- Amtsärztlichen Gutachten, E__, BH Urfahr-Umgebung, 21.07.2025 – bedingt geeignet
- Haaranalysebefund auf Alkohol, FTC-Labor Wien, 10.11.2025, Haarprobenentnahme am 21.10.2025 – EtG nicht nachgewiesen

GUTACHTEN:

Der Sachverhalt auf das Wesentliche zusammengefasst:
Herrn A__ wurde im Oktober 2023 die Lenkberechtigung aufgrund eines Alkoholdeliktes mit 2,02 Promille für 6 Monate entzogen. Für die Wiedererlangung der Lenkberechtigung musste Herr A__ eine verkehrspsychologische Stellungnahme sowie alkoholspezifische Laborparameter vorlegen. Mit Abschluss des amtsärztlichen Gutachtens am 23.04.2024 wurde die Lenkberechtigung von Herrn A__ für 1 Jahr befristet mit der Auflage regelmäßig Haaranalysen auf Alkohol vorzulegen. Die Haaranalyse vom Oktober 2024 zeigte einen übermäßigen Alkoholkonsum. Am 09.01.2025 erfolgte eine Mitteilung des zuständigen Amtsarztes der BH Urfahr-Umgebung an die Verkehrsbehörde, dass Herr A__ aufgrund der auffälligen Haaranalyse nicht geeignet ist zum Lenken eines KFZ. Herr A__ hat gegen diesen Bescheid Beschwerde erhoben. Mit dem LVwG-Erkenntnis vom 08.07.2025 wurde die Beschwerde abgewiesen. Unter Vorlage von zwei Haaranalysen und einer aktuellen fachärztlich-psychiatrischen Stellungnahme hat Herr A__ die Lenkberechtigung nach Abschluss des amtsärztlichen Gutachtens am 16.07.2025 wiedererlangt. Die Lenkberechtigung wurde neuerlich auf ein Jahr befristet mit regelmäßiger Vorlage von Haaranalysen zum Abstinenznachweis. Herr A__ hat gegen diese Befristung Beschwerde erhoben.
Am 10.11.2025 hat Herr A__ eine neuerliche Haaranalyse auf Alkohol vorgelegt – EtG nicht nachgewiesen.

Beurteilung:

Um eine Beurteilung der aktuellen gesundheitlichen Eignung, sowie der Einschätzung, ob bei Herrn A__ ein schädlicher Gebrauch von Alkohol oder eine Alkoholabhängigkeit vorliegt sowie die Gefahr besteht in alte Konsumgewohnheiten zurückzufallen, ist der gesamte Verlauf aus medizinischer Sicht anzuführen und zu beurteilen.

1. Befristung der Lenkberechtigung durch die LPD OÖ:

Herr A__ hat ein KFZ in alkoholisiertem Zustand mit 2,02 Promille gelenkt. Um mit einem hohen Alkoholgehalt, wie er beim Delikt im Oktober 2023 bestanden hat, noch handlungsfähig zu sein, muss eine starke Toleranzentwicklung vorliegen, die durch gesellschaftlich übliche Trinkmengen nicht erreicht werden kann.

Die VPU beschreibt eine bedingte Eignung. Eine psychiatrische Stellungnahme wurde nicht vorgelegt.
Die Mehrheit der Bevölkerung ist laut wissenschaftlichen Studien (Trinkversuchen) gar nicht in der Lage, Blutalkoholkonzentrationen im Wert von 1,5 bis 1,6 ‰ zu erreichen.
Eine Metaanalyse kommt zu dem Schluss, dass Alkoholkonzentrationen von über 1,2 ‰ nicht mit dem in gesellschaftlichem Rahmen üblichen Alkoholkonsum zu vereinbaren sind.
Beim Klienten muss daher zum Deliktzeitpunkt eine erhebliche Alkoholgewöhnung vorgelegen haben.
Der gemessene Blutalkoholgehalt von 2,02 ‰ ist nur durch Bypass-Abbauwege in der Leber vereinbar.
Diese Wege werden durch längerdauernden schädlichen Gebrauch von Alkohol gebildet.

Zumindest die Blutalkoholkonzentration im Oktober 2023 von 2,02 ‰ entspricht bei nicht an Alkohol gewohnten Probanden einer mittelschweren bis schweren Alkoholintoxikation.

Menschen verspüren die Wirkung des konsumierten Alkohols sehr unterschiedlich. Ist jemand sehr empfindlich gegenüber Alkohol oder den Konsum nicht gewohnt, so tritt bereits ab einer BAK von unter 0,2 Promille eine enthemmende Wirkung ein. Ab 0,2 Promille kommt es zu verlangsamten Reaktionen und verminderter Koordination von Bewegungen. Personen sind weniger empfänglich für Kritik, die Risikobereitschaft steigt. Mit 0,2 Promille steigt die auch Distanzlosigkeit. Hat jemand 0,3 Promille, so treten erste Einschränkungen des Sehfeldes auf, es stellen sich Probleme bei der Einschätzung von Entfernungen ein. Ab 0,5 Promille besteht ein leichter Rausch: Hierbei kommt es zu einem deutlichen Nachlassen der Reaktionsfähigkeit, insbesondere auf rote Signale sowie zur verminderten Konzentrationsfähigkeit, schlechterem Hörvermögen und erhöhter Reizbarkeit. Ab 0,8 Promille kommt es zu ersten Gleichgewichtsstörungen, einem eingeengten Gesichtsfeld, eingeschränkte Reaktionsfähigkeit sowie zu einer deutlichen Enthemmung, euphorischer Stimmung, verwaschene Sprache und Redseligkeit aber auch zu Störungen beim Gehen. Ab 1,0 Promille bestehen normalerweise deutliche Sprachstörungen, die Risikobereitschaft und Aggressivität steigt weiter. Mit 1,5 Promille besteht ein starker Rausch. Die Verkennung der Realität, Stimmungsschwankungen, schwere Koordinationsstörungen, Gleichgewichtsstörungen, Orientierungsstörungen sowie lallende Aussprache treten ab dieser Berauschung im Normalfall auf. Ab 2,0 Promille tritt ein Betäubungsstadium auf.

Herr A__ war trotz einer Alkoholisierung von 2,02 ‰ noch in der Lage, ein Kraftfahrzeug zu lenken. Da somit die vegetative Symptomatik eine Inbetriebnahme des KFZ nicht von vornherein unmöglich gemacht hat, muss eine Gewöhnung an Alkohol bestanden haben.

Die psychologische Problematik einer erhöhten Alkoholtoleranz liegt nun darin, dass einerseits somatische Warnsignale beim Überschreiten des gesetzlich relevanten Alkohollimits fehlen und andererseits ein subjektives Trunkenheitsgefühl erst zu einem Zeitpunkt eintritt, zu dem die willentliche Verhaltenskontrolle bereits deutlich reduziert ist, und auf diese Weise in nüchternem Zustand gefasste Vorsätze nicht mehr ausreichend realisiert werden können.

Zieht man die Angaben aus der VPU heran, so wird ersichtlich, dass Herr A__ am Delikttag in der Arbeit Stress hatte, bereits während der Arbeit 4 G'Spritzte getrunken hat und später mit Freunden eine nicht mehr näher erinnerbare Menge an Wein auf leeren Magen. Er habe sich bei der Fahrt nicht so betrunken gefühlt. Früher trank Herr A__ durchschnittlich pro Woche 2 bis 3 Biere und 4 Achtel Wein. Etwa einmal im Jahr bei einer Feier konnte es auch vorkommen, dass er 6 Seidel konsumierte. Seit dem Entzug der Lenkberechtigung habe er nur einmal bei der Weihnachtsfeier etwas Alkohol getrunken, seither halte er Alkoholkarenz ein.

Bei den von Herrn A__ angegeben Trinkmengen handelt es sich entsprechend der Definition der WHO um einen gesundheitlich riskanten Alkoholkonsum. Ein gesundheitlich riskanter Alkoholkonsum führt in der Regel nicht zu einer Toleranzerhöhung, bei welcher man in der Lage ist, ein KFZ mit 2,02 Promille in Betrieb zu nehmen und zu lenken und sich dabei nicht so betrunken zu fühlen. Hier liegt bei Herrn A__ eine deutliche Dissimulation vor.

Unter Dissimulation versteht man das bewusste Verheimlichen von Tatsachen. Dies kommt häufig bei Suchterkrankungen vor, einerseits um das Suchtverhalten aufrechterhalten zu können, andererseits um negative Konsequenzen zu vermeiden.

Die Dissimulation wird durch den Test „Verkehrsspezifischer Itempool (VIP)“ untermauert. Aus diesem psychometrischen Test ergibt sich, dass Herr A__ vermehrt Antworten entsprechend der sozialen Erwünschtheit tätigt.

Des Weiteren ergibt sich aus der VPU, dass Herr A__ eine Neigung hat, Alkohol zur Problembewältigung zu konsumieren. Dies ergibt sich daraus, dass Herr A__ seinen übermäßigen Alkoholkonsum zum Deliktzeitpunk mit Stress, Trennung von der damaligen Freundin als auch Vater im Krankenhaus begründet hat. Hier zeigt sich ein funktionaler Einsatz von Alkohol.

Personen mit funktionalem Alkoholkonsum trinken, um zu funktionieren. Es geht bei einem funktionalem Alkoholkonsum darum, alles zu betäuben, was sonst zum Zusammenklappen führen würde, um eine Überforderung auf Abstand zu halten. Dabei sind nicht die Menge und der Umfang des Alkoholkonsums das Problem, sondern inwiefern Alkohol benötigt wird, damit diese betäubt und unterdrückt werden und die bisherigen Probleme bewältigt werden. Viele Menschen, die unter einer Alkoholabhängigkeit leiden, gelten als sogenannte

funktionale Trinker. Sie schaffen es nicht nur ihren Alkoholkonsum geschickt zu verbergen, sondern liefern dabei auch zuverlässig die von ihnen erwartete Leistung ab.

Durch die Inbetriebnahme und dem Lenken eines KFZ mit 2,02 Promille liegt bei Herrn A__ ein Kontrollverlust vor, da er trotz des Alkoholkonsums Drink-and-Drive nicht trennen konnte.

Die Toleranzentwicklung als auch der Kontrollverlust sind Kriterien für eine Alkoholabhängigkeit entsprechend der ICD-10 Klassifikation. Ein drittes Kriterium für die endgültige Diagnose einer Alkoholabhängigkeit lag zum damaligen Zeitpunkt nicht vor. Allerdings ist aufgrund der Dissimulation des Klienten hinsichtlich seiner tatsächlichen Alkoholkonsumgewohnheiten sowie des funktionalen Einsatzes des Alkohols durch Herrn A__ und der Tatsache, dass er sich bei 2,02 Promille nicht so betrunken gefühlt habe, die Alkoholabhängigkeit differentialdiagnostisch in Betracht zu ziehen.

Unter einer Differentialdiagnose versteht man eine Analysemethode, die bestimmte Krankheiten oder einen bestimmten Zustand von anderen unterscheidet, die ähnliche klinische Merkmale aufweisen. Eine Differentialdiagnose wird vom Arzt ebenfalls als mögliche Ursache für die Beschwerden des Patienten in Betracht gezogen.

Liegt, wie im vorliegenden Fall die Differentialdiagnose einer Alkoholabhängigkeit vor, so ist der schädliche Gebrauch von Alkohol bereits soweit fortgeschritten, dass eine eindeutige Trennung dieser beiden Erkrankungen sich äußerst schwierig gestaltet, unabhängig davon, ob alle drei Kriterien für die Diagnose einer Alkoholabhängigkeit tatsächlich erfüllt sind oder nicht.

Warum der zuständige Amtsarzt der LPD J__ aufgrund des vorliegenden Sachverhaltes keine fachärztlich-psychiatrische Stellungnahme eingeholt hat, ist nicht nachvollziehbar, da diese für die abschließende Beurteilung des vorliegenden Sachverhaltes aus medizinischer Sicht unbedingt erforderlich gewesen wäre.

Unabhängig davon, war die damalige Befristung der Lenkberechtigung mit der Auflage von Haaranalysen aus medizinischer Sicht notwendig. Im amtsärztlichen Gutachten hätte jedoch angeführt werden müssen, ob aus medizinischer Sicht eine Abstinenz erforderlich ist oder der Nachweis eines moderaten Alkoholkonsums ausreichend ist. Rückblickend wäre der Nachweis einer moderaten Alkoholkonsums (EtG < 30 pg/mg) in der Haaranalyse ausreichend gewesen.

2. Gesundheitliche Nichteignung zum Lenken von KFZ aufgrund einer Haaranalyse mit einem EtG-Wert von 44 pg/mg:

Während des Befristungszeitraumes hat Herr A__ im Oktober 2024 eine auffällige Haaranalyse auf Alkohol vorgelegt – EtG 44 pg/mg. Dies zeigt einen übermäßigen Alkoholkonsum in einem Beobachtungszeitraum von 3 Monaten.

Warum die Meldung der auffälligen Haaranalyse vom 29.10.2024 mit der gesundheitlichen Nichteignung zum Lenken von KFZ durch den Aktenvermerk erst am 09.01.2025 erfolgte, lässt sich nicht eruieren. Im Normalfall sind auffällige Haaranalyse mit einem übermäßigen

Alkoholkonsum unmittelbar der Verkehrsbehörde zur weiteren Veranlassung zu übermitteln.

Herr A__ hat gegen diesen Entzug Beschwerde erhoben.

Aus der Niederschrift der BH Urfahr-Umgebung vom 25.02.2024 geht hervor, dass Herr A__ zu seinem Geburtstag am tt.mm.jjjj Alkohol konsumiert hat. Er habe an einem Abend 2 Flaschen Champagner zu fünft und 2 Seiterl Bier konsumiert. Im Urlaub im September habe er in Kroatien über einen Zeitraum von 2 Wochen jeden Tag Bier und Spritzer getrunken, wieviel durchschnittlich pro Tag,
wisse er nicht mehr. Aus dieser Niederschrift geht hervor, dass Herr K__, der Arbeitgeber von Herrn A__ angegeben hat, dass Herr A__ großes Engagement als Restaurantleiter zeigt und er ihm nicht zutraue, dass er trinkt. Er wollte eine Somelieausbildung machen, welche er verweigert, weil er nicht mal Wein verkosten will. Herr K__ vertraue ihm.

Aus der Bescheidbeschwerde geht hervor, dass das Haaranalyseergebnis durch die Haarprobenentnahme verfälscht ist. Wenn die geforderte Länge von 6 cm entnommen worden wäre, so hätte der Befund zu dem Ergebnis kommen müssen, dass kein missbräuchlicher Alkoholkonsum vorliegt.
Eine Abstinenz war nicht gefordert.

Aus dem amtsärztlichen Gutachten der LPD J__ geht nur hervor, dass Herr A__ Haaranalysen auf Alkohol vorlegen muss. Ob aus medizinischer Sicht der Nachweis einer Abstinenz oder eines moderaten Alkoholkonsum erforderlich ist (Haaranalyse mit einem EtG-Wert von < 30 pg/mg) geht aus dem Gutachten vom April 2024 nicht hervor.

Der EtG-Wert von 44 pg/mg entspricht einem übermäßigen Alkoholkonsum. Herr A__ hat somit weder einen Abstinenznachweis erbracht noch einen maximal moderaten Alkoholkonsum nachgewiesen.

Dass der EtG-Wert in der Haaranalyse durch die Haarprobenentnahme von 10 cm verfälscht ist, ist nicht richtig. Entsprechend dem Laborbefund wurden nur 3 cm der Haarprobe analysiert.

Haaranalysen auf EtG werden nur mit einer Haarlänge von 3 cm analysiert, da es über die drei Zentimeter hinaus zu einem Auswaschen des Abbauproduktes von Alkohol kommt und die Ergebnisse dadurch verfälscht werden.

Des Weiteren ergeben sich durch den neuerlichen Alkoholkonsum während des Urlaubs im Übermaß (nachgewiesen durch die positive Haaranalyse) Anhaltspunkte für die Erfüllung eines dritten Kriteriums gemäß der ICD-10-Klassifikation für eine Alkoholabhängigkeit: „fortgesetzter Konsum trotz negativer
Konsequenzen“:

Herr A__ hat ein KFZ in alkoholisiertem Zustand gelenkt, die Lenkberechtigung wurde entzogen.
Bereits während des Entzugszeitraumes hat Herr A__ zur Weihnachtsfeier neuerlich Alkohol konsumiert, ebenso zu seinem Geburtstag trotz der befristeten Lenkberechtigung.

Während seines Urlaubs hat Herr A__ Alkohol im Übermaß konsumiert, trotz des Wissens, dass seine Lenkberechtigung befristet ist und er Haarproben auf Alkohol vorlegen muss. Aus dem Akt ist ersichtlich, dass Herr A__ nichts von der Einhaltung einer Abstinenz wusste. Wie bereits angeführt, hat Herr A__ weder einen Abstinenznachweis erbracht noch einen moderaten Alkoholkonsum sondern einen übermäßigen Alkoholkonsum belegt.

Die Differentialdiagnose einer Alkoholabhängigkeit ist daher noch mehr zu beachten als bereits unter Punkt 1 angeführt.

Die gesundheitliche Nichteignung zum Lenken eines KFZ ist somit aus medizinischer Sicht nachvollziehbar.

Herr A__ hat im Rahmen des Beschwerdeverfahrens eine fachärztliche Stellungnahme von H__ vom 25.03.2025 sowie eine Haaranalyse mit einem EtG-Wert von 6,1 vorgelegt.

Aus der fachärztlichen Stellungnahme geht hervor, dass der EtG-Wert von 6,1 auf keinen Alkoholkonsum hinweist. Dies ist jedoch nicht richtig, da nur das Ergebnis „EtG nicht nachgewiesen“ auf keinen nennenswerten Alkoholkonsum hinweist. Bei dem EtG-Wert von 6,1 kann es sich um ein Nachschleifen eines früheren Alkoholkonsums handeln, wobei dies bei dem EtG-Wert von 44 pg/mg nicht der Fall ist, da diese Haaranalyse vom Oktober 2024 ist, die Haaranalyse mit dem EtG-Wert von 6,1 pg/mg am 25.03.2025 entnommen wurde. Hier liegt ein Zeitraum von fünf Monaten dazwischen. Somit liegt der Nachweis eines moderaten Alkoholkonsums innerhalb des Beobachtungszeitraumes ab Haarprobenentnahme vom 25.03.2025 vor und kein Abstinenznachweis.
Herr H__ führt ebenfalls aus, dass die Abhängigkeitskriterien nicht erfüllt sind, es liegt ein schädlicher Gebrauch von Alkohol vor.

Bereits weiter oben wurde die Problematik erläutert.

Die Beschwerde wurde vom Landesverwaltungsgericht abgewiesen.

3. Wiedererlangung der Lenkberechtigung am 16.07.2025:

Für die Wiedererlangung der Lenkberechtigung hat Herr A__ eine aktuelle fachärztlich-psychiatrische Stellungnahme von Herrn H__, datiert mit dem 16.07.2025 sowie eine weitere Haaranalyse auf Alkohol (EtG nicht nachgewiesen) vorgelegt. Warum Herr A__ erneut eine fachärztliche Stellungnahme vorgelegt hat, obwohl eine gültige vom März 2025 vorhanden war, ist nicht nachvollziehbar.

Das amtsärztliche Gutachten lautete „bedingt geeignet“ mit der Auflage regelmäßig Haaranalysen auf Alkohol zum Abstinenznachweis zu erbringen.

Aus dem amtsärztlichen Gutachten ist keine Alkoholanamnese ersichtlich. Es wurde lediglich die Vorgeschichte im Wesentlichen zusammengefasst.

Aus dem amtsärztlichen Gutachten geht nur hervor, dass die fachärztliche Stellungnahme von H__ schlüssig nachvollziehbar ist. Warum dem so ist, ergibt sich aus diesem Gutachten nicht.

Des Weiteren wird im Gutachten angeführt, dass alkoholbeeinträchtigte Lenker deutliche Einschränkungen hinsichtlich ihrer kraftfahrspezifischen Leistungsfähigkeit und ihrer Bereitschaft zu verkehrsangepasstem verhalten ausweisen. Dies ist auch richtig. Es ist jedoch nicht zu eruieren, warum trotz des Nachweises des übermäßigen Alkoholkonsums in der Haaranalysen mit der nachfolgenden „Nichteignung zum Lenken eines KFZ“ keine verkehrspsychologische Stellungnahme für die Wiedererlangung der Lenkberechtigung eingeholt wurde.

Die verkehrspsychologische Stellungnahme überprüft die kraftfahrspezifische Leistungsfähigkeit als auch die Bereitschaft zur Verkehrsanpassung mit ihr vorliegenden psychologischen Tests.

Für die Wiedererteilung wäre die Vorlage einer verkehrspsychologischen Stellungnahme im Bereich „Bereitschaft zur Verkehrsanpassung“ mit der Frage hinsichtlich der Fähigkeit des Klienten „Drink-and-Drive“ strikt zu trennen, aus medizinischer Sicht erforderlich gewesen.

Bei dieser Fragestellung handelt es sich um keine medizinische Frage, sondern um eine rein psychologische. Auch wenn ein Facharzt für Psychiatrie und ein Psychologe beide das gleiche Fachgebiet bearbeiten, so liegt der Fokus bei einem Arzt „nur“ auf dem medizinischen Fokus im Sinne von Diagnostik und dem Feststellen von Krankheiten sowie der Erstellung eines ev. erforderlich Therapieplanes.
Verkehrsmedizinisch hat ein Arzt festzustellen, ob eine Person medizinisch in der Lage ist ein KFZ zu lenken oder nicht. Ein Psychologe arbeitet mit gänzlich anderen Mitteln als ein Arzt. Das Spektrum des Psychologen ist viel weiter gesteckt und berührt vor allem die psychologischen Punkte mit deren Auffälligkeiten. Im Bereich der Verkehrspsychologie ist hier vor allem das Augenmerk auf die kraftfahrspezifische Leistungsfähigkeit und auf die Bereitschaft zur Verkehrsanpassung gelegt und entspricht nicht den medizinischen Diagnoseverfahren. Insbesondere wird im Rahmen der verkehrspsychologischen Untersuchung der Bereitschaft zur Verkehrsanpassung die Fähigkeit und der Wille eines Verkehrsteilnehmers, sein Verhalten an wechselnde Straßen-, Verkehrs- und Witterungsverhältnisse sowie an die Handlungen anderer anzupassen, um gefährliche Situationen zu vermeiden. Dies beinhaltet auch das strikte Trennen von Drink-and-Drive.

Trotz der fehlenden Alkoholanamnese und fehlenden Überprüfung der Bereitschaft zur Verkehrsanapassung lautete das amtsärztliche Gutachten „bedingt geeignet zum Lenken von KFZ für 1 Jahr befristet mit der Auflage eines Abstinenznachweis während dieses Zeitraumes. Des Weiteren wurde für die Verlängerung der Lenkberechtigung die Vorlage einer fachärztlich-psychiatrischen Stellungnahme als erforderlich erachtet. Eine schlüssige Begründung, warum ein Abstinenznachweis bzw. eine fachärztlich-psychiatrische Stellungnahme für die Verlängerung der Lenkberechtigung erforderlich ist, fehlt.

Betrachtet man den gesamten Sachverhalt, so ist aus medizinischer Sicht die Befristung der Lenkberechtigung aus folgenden Gründen notwendig:

Der schädliche Gebrauch, wie von Herrn H__ diagnostiziert, liegt vor.

Dies begründet sich daraus, dass bei Herrn A__ bereits zwei Kriterien entsprechend der ICD-10-Klassifikation für die Diagnose einer Alkoholabhängigkeit vorliegen. Durch die auffällige Haaranalyse vom Oktober 2024 liegen Anhaltspunkte für die Erfüllung des dritten Kriteriums für die Diagnose einer Alkoholabhängigkeit vor. Dies ergibt sich daraus, dass Herr A__ trotz der negativen Konsequenzen des Entzuges der Lenkberechtigung mit 2,02 Promille und der befristeten Lenkberechtigung erneut Alkohol im Übermaß konsumiert hat. Hierbei kann es sich einerseits um einen Rückfall in alte Konsumgewohnheiten handeln. Andererseits kann es sich bei Herrn A__ auch um ein episodenhaftes Rauschtrinken handeln. Für das episodenhafte Rauschtrinken spricht, dass die positive Haaranalyse direkt nach dem zweiwöchigen Urlaub in Kroatien abgegeben wurde, wo Herr A__ nicht mehr angeben konnte, wie viel Alkohol er insgesamt pro Tag während des Urlaubs getrunken hat.

Unter einem episodenhaftem Rauschtrinken wird der phasenweise, exzessive Alkoholkonsum verstanden, bei dem große Mengen an Alkohol innerhalb kurzer Zeit getrunken werden, oft bis zum Rauschzustand (5 Gläser oder mehr bei einem Anlass), mit anschließenden Phasen eine Abstinenz. Bei einem episodenhaften Rauschtrinken kommt es zu Kontrollverlusten. Bei einem episodenhaftem Rauschtrinken gibt es keine „fixe“ zeitliche Abfolge. Nach einer Phase des Kontrollverlustes, welche Tage, Wochen oder auch Monate dauern kann, endet diese ebenso schnell, wie sie begonnen hat. Zwischen den Trinkphasen liegen oft lange Phasen der Abstinenz mit wenig Alkoholkonsum bis hin zur völligen Alkoholkarenz. Wie lange diese Abstinenzphasen sind, kann nicht vorhergesagt werden.

Jedes Rauschtrinken verursacht körperliche Schäden, auch wenn diese nicht offensichtlich vorliegen:

Als Rausch bezeichnet man einen vorübergehenden psychischen Zustand, der durch die Einnahme von psychotropen Substanzen, inkl. Alkohol 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.

Des Weiteren ist episodenhaftes Rauschtrinken mit einem erhöhten Risiko für eine Alkoholabhängigkeit verbunden, welche bei Herrn A__ aufgrund der fehlenden Angaben der Trinkmengen während des Urlaubs in Kroatien sowie dem funktionalen Alkoholkonsum zum Deliktzeitpunkt durchaus bereits vorliegen kann, jedoch durch die Dissimulation die endgültige Diagnosestellung erschwert wird.

Des Weiteren ist zu bedenken, dass die „rezente Vergangenheit“ im medizinischen Kontext einen zeitlich naheliegenden Zeitraum bezeichnet, der sich in der Regel über wenige Tage bis zu einigen Wochen erstreckt. Eine Beurteilung über mehrere Monate entspricht in der Medizin nicht einer rezenten Vergangenheit.

Bei episodenhaftem Rauschtrinken, wie bereits angeführt, ist die Angabe eines fixen Zeitpunktes, wann genau es zum nächsten übermäßigen Alkoholkonsum mit Kontrollverlust kommt, nicht möglich, da zwischen den Phasen des Kontrollverlustes oft lange Zeiträume liegen.

4. Aktuelle Haaranalyse vom 10.11.2025:

Wie bereits unter Punkt 3 ausgeführt, war aus medizinischer Sicht die Lenkberechtigung neuerlich zu befristen.

Zieht man die fachärztlich-psychiatrische Stellungnahme von H__ heran, so hat dieser einen Befristungszeitraum bis Ende 2025 angeführt und Vorlage von Haaranalysen mit einem EtG-Wert < 5 pg/mg.

Dass eine Abstinenz erforderlich ist, wurde ebenfalls unter Punkt 3 erläutert.

Herr A__ hatte nun eine befristete Lenkberechtigung für 6 Monate und einen entsprechenden Abstinenznachweis vorgelegt. Ein neuerliches episodenhaftes Rausch-trinken wurde nicht mehr nachgewiesen. Es scheint, dass Herr A__ aktuell eine ausreichende Einstellungs- und Verhaltensänderung manifestiert hat.

Die Befristung der Lenkberechtigung kann somit aus amtsärztlicher Sicht beendet werden. Auf die Vorlage einer neuerlichen fachärztlich-psychiatrischen Stellungnahme kann verzichtet werden. […]

[amtsärztliches Gutachten C__ vom 19.01.2025]

Die Diagnose und die Zusammenfassung im Gutachten des Facharztes für Psychiatrie H__ vom 16.07.2025 lautet:

„DIAGNOSE

- St. p. schädlicher Gebrauch von Alkohol

ZUSAMMENFASSUNG:

Bei der Untersuchung fanden sich keine psychopathologischen Auffälligkeiten, weiters keine sicheren Hinweise für Craving bzgl. Alkohol. Seit 1. 1. 25 ist er abstinent. EtG 03/ 25 mit 6, 1 pg/ mg spricht aufgrund der geringgradigen Erhöhung gegen eine Konsum- zusätzlich war eine EtG 05/ 25 < 5 pg/ mg.
Es besteht eine Fahrtauglichkeit Gr. 1 vorerst mit Befristung bis Ende 2025, regelm. Haaranalyse zur Überprüfung der Abstinenzangaben (EtG< 5 pg/mg).“

Es kann nicht festgestellt werden, dass der Bf in einer rezenten Vergangenheit, jedenfalls aber seit 01/25 exzessiv Alkohol konsumiert hätte oder bei ihm seit dem ein schädlicher Gebrauch von Alkohol vorliegt.
Der Bf ist seit zumindest 3/25 abstinent.
[Haaranalysen]

Es kann nicht festgestellt werden, dass der Bf von Alkohol abhängig ist oder war.
[AA-Gutachten, bisherige psychiatrische Stellungnahmen]

Der Bf ist zum Lenken von Kraftfahrzeugen der im Spruch genannten Klassen derzeit geeignet.
[Amtsärztliches Gutachten]

II.3. Beweiswürdigung

Der festgestellte Sachverhalt ergibt sich aus dem abgeführten Beweisverfahren, insbesondere den im Sachverhalt genannten Unterlagen, sowie dem amtsärztlichen Gutachten.

Die im Akt erliegende psychiatrische Stellungnahme spricht nicht von krankheitswertigen alkoholbezogenen Zuständen beim Bf, sondern von einem Zustand nach schädlichem Gebrauch von Alkohol. Auch zuvor hat der Psychiater schädlichen Gebrauch von Alkohol festgestellt.
Der Psychiater hat zu keiner Zeit eine Abhängigkeitssymptomatik festgestellt, noch war von gehäuftem Missbrauch die Rede.

Der Bf hat auch längerfristige Abstinenz nachgewiesen, weshalb die vom Gericht beigezogene Amtsärztin zum Ergebnis kommt, dass der Bf wieder vollumfänglich zum Lenken von KFZ geeignet ist.
Das vorliegende besonders ausführliche Gutachten setzt sich detailreich mit der Vorgeschichte und der Situation des Bf auseinander und kommt – in Einklang mit der Gesetzeslage – zum Schluss, dass eine Einschränkung der Lenkberechtigung nicht mehr erforderlich ist, weil der Bf in einer rezenten Vergangenheit Alkohol nicht exzessiv gebraucht hat.

Das Gutachten erweist sich angesichts des oben Gesagten als schlüssig und vollständig. Aufgrund der Vorgaben der FSG-GV lässt sich ein führerscheinrelevanter Zustand, namentlich ein gehäufter Missbrauch in der jüngeren Vergangenheit nicht feststellen.

Das von der Behörde eingeholte amtsärztliche Gutachten ist nicht verwertbar, als es die weiter unten dargelegte rechtliche Situation in Zusammenhang mit der Notwendigkeit des Vorliegens zumindest eines gehäuften Missbrauchs in der

jüngeren Vergangenheit ignoriert und mit dem hypothetischen Rückfall in alte Konsummuster argumentiert, mit dem aber aufgrund des lange zurückliegenden übermäßigen Konsums nicht konkret gerechnet werden muss.

Es hat sich nichts ergeben das aktuell bzw. in Bezug auf die jüngere Vergangenheit die Feststellung eines iSd § 14 Abs. 5 FSG-GV problematischen Trinkverhaltens beim Bf zuließe.

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 § 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 § 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 von Befristung, Kontroll- und Nachuntersuchungen:

In seinem Erkenntnis vom 24.05.2011, 2010/11/0001, hat der Verwaltungsgerichtshof unter Bezugnahme auf die Vorjudikatur wie folgt ausgeführt:

„Die Notwendigkeit von Nachuntersuchungen im Sinne des § 8 Abs. 3 Z 2 FSG ist nach der ständigen Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes dann gegeben, wenn eine ‚Krankheit' festgestellt wurde, bei der ihrer Natur nach mit einer zum Verlust oder zur Einschränkung der Eignung zum Lenken von Kraftfahrzeugen führenden Verschlechterung gerechnet werden muss. Um eine bloß bedingte Eignung zum Lenken von Kraftfahrzeugen in diesem Sinne anzunehmen, bedarf es auf einem ärztlichen Sachverständigengutachten beruhender konkreter Sachverhaltsfeststellungen darüber, dass die gesundheitliche Eignung zwar noch in ausreichendem Maß für eine bestimmte Zeit vorhanden ist, dass aber eine gesundheitliche Beeinträchtigung besteht, nach deren Art in Zukunft mit einer die Eignung zum Lenken von Kraftfahrzeugen ausschließenden oder einschränkenden Verschlechterung gerechnet werden muss (vgl. u.a. die Erkenntnisse 20. November 2012, 2012/11/0132, 24. April 2001, 2000/11/0337, 13. August 2003, 2001/11/0183,

13. August 2003, 2002/11/0228, 25. April 2006, 2006/11/0042, 15. September 2009, 2007/11/0043, 22. Juni 2010, 2010/11/0067).“
[Formatierung nicht übernommen]

Ebenfalls in ständiger Judikatur vertritt der Verwaltungsgerichtshof die Auffassung, dass es für die Annahme einer eingeschränkten gesundheitlichen Eignung im oben genannten Sinn nicht ausreicht, wenn eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes nicht ausgeschlossen werden kann (z.B. VwGH 13.08.2003, 2002/11/0228; 25.04.2006, 2006/11/0042).

Ähnliche Ausführungen finden sich in der Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes (vgl. E 22.06.2010, 2010/11/0067, 0068, unter Bezugnahme auf das E 15.09.2009, 2009/11/0084) zu den Voraussetzungen der Befristung einer Lenkberechtigung:
„Um eine bloß eingeschränkte Eignung zum Lenken von Kraftfahrzeugen anzunehmen, bedarf es auf einem ärztlichen Sachverständigengutachten beruhender konkreter Sachverhaltsfeststellungen darüber, dass die gesundheitliche Eignung, und zwar in ausreichendem Maß, für eine bestimmte Zeit vorhanden ist, dass aber eine gesundheitliche Beeinträchtigung besteht, nach deren Art nach Ablauf der von der Behörde angenommenen Zeit mit einer die Eignung zum Lenken von Kraftfahrzeugen ausschließenden oder in relevantem Ausmaß einschränkenden Verschlechterung gerechnet werden muss.“

IV.2. Die vom VwGH verlangten Feststellungen können zulasten des Bf nicht getroffen werden.

Aufgrund des vom Gericht eingeholten Amtssachverständigengutachtens ergibt sich, dass der Bf seit zumindest Frühjahr 2025 abstinent ist und schon zuvor seinen Alkoholkonsum drastisch reduziert hat, woraus die Amtsärztin eine Verhaltensänderung in Bezug auf das Trinkverhalten des Bf ableitet. Hinzu kommt, dass bislang ein gehäufter Missbrauch seitens des Psychiaters nicht festgestellt worden ist. Ein solcher ist lediglich aus der Gewöhnung des Bf an Alkohol ableitbar, liegt dann aber lange zurück.

Es kann also keine Feststellung dahin getroffen werden, dass der Bf in einem rezenten Zeitraum vor der nunmehrigen Entscheidung Alkohol in nach dem § 14 FSG-GV führerscheinrelevanten Ausmaß zu sich genommen hat.
Die Amtsärztin kommt zum Schluss, dass beim Bf keine weitere Überwachung mehr erforderlich ist, weil er bereits seit Längerem keine relevanten Alkoholmengen mehr zu sich genommen hat und erstattet ein Gutachten, welches auf „geeignet“ lautet.

Anderweitige Erkrankungen, die eine Einschränkung der Lenkberechtigung erforderlich machen würden, liegen nach den schon bisher erstatteten amtsärztlichen Gutachten nicht vor.

IV.3. Der behördliche Spruch ist insofern dahingehend abzuändern, dass dem Bf eine unbefristete Lenkberechtigung erteilt wird. Für eine Einschränkung der Lenkberechtigung besteht kein Rechtsgrund.

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. Das vorliegende Ergebnis basiert im Wesentlichen auf Fragen der Beweiswürdigung, welche idR nicht revisibel ist. 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 340 Euro zu entrichten. Sie haben die Möglichkeit, auf die Revision beim Verwaltungsgerichtshof und die Beschwerde beim Verfassungsgerichtshof zu verzichten. Ein solcher Verzicht hat zur Folge, dass eine Revision an den Verwaltungsgerichtshof und eine Beschwerde an den Verfassungsgerichtshof nicht mehr erhoben werden kann. Ein Verzicht ist schriftlich bekanntzugeben oder zu Protokoll zu erklären. Wurde der Verzicht nicht von einem berufsmäßigen Parteienvertreter oder im Beisein eines solchen abgegeben, so kann er binnen drei Tagen schriftlich oder zur Niederschrift widerrufen werden.

H i n w e i s

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

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

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

Landesverwaltungsgericht Oberösterreich

Mag. Pohl