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-653711/2/FP

Datum:
Linz, 28. Jänner 2026

IM NAMEN DER REPUBLIK

Das Landesverwaltungsgericht Oberösterreich erkennt durch seinen Richter Mag. Pohl über die Beschwerde von A__, geb. tt.mm.jjjj, X-Straße-Straße, B__, vertreten durch C__, Rechtsanwalt, gegen den Bescheid der Bezirkshauptmannschaft Perg vom 01.12.2025, GZ: BHPEBSS-2025-411016/2-HJ, betreffend die Einschränkung der Lenkberechtigung,

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 sprach die belangte Behörde über die Lenkberechtigung des Beschwerdeführers (Bf) der Gruppen 1 und 2 wie folgt ab:

„I. Die Lenkberechtigung für die Gruppe 1 und Gruppe 2 wird Ihnen befristet bis zum 27.11.2027 sowie unter den nachstehenden Auflagen und Beschränkungen (Code 104) erteilt:

a) Sie haben sich spätestens bis zum 27.11.2027 einer amtsärztlichen Nachuntersuchung unter Vorlage folgender Befunde zu unterziehen:

o Haaranalyse auf Alkohol zum Abstinenznachweis (Mindesthaarlänge 3 cm)
Die Aufforderung zur Probenentnahme erfolgt durch den Sanitätsdienst.

b) Im ersten Jahr der Befristung:

o Vierteljährliche Haaranalysen auf Alkohol zum Abstinenznachweis.
(Mindesthaarlänge: 3 cm)
Die Aufforderung zur Probenentnahme erfolgt durch den Sanitätsdienst.

o Erste Haaranalyse Ende Jänner 2026

c) Im zweiten Jahr der Befristung:
o Zwei weitere Haaranalysen auf Alkohol zum Alkoholabstinenznachweis im Mindestabstand von 3 Monaten (Mindesthaarlänge: 3 cm)
Die Aufforderung zur Probenentnahme erfolgt durch den Sanitätsdienst.

Rechtsgrundlage:
§ 5 Abs. 4 und 5 i.V.m. § 3 Abs. 1 und § 8 Abs. 3 bis 5 Führerscheingesetz 1997 (FSG), BGBl. I Nr. 120/1997 idgF, § 14 Abs. 5 Führerscheingesetz-Gesundheitsverordnung (FSG-GV), BGBl. II Nr. 322/1997 idgF i.V.m. § 2 Abs. 1 letzter Satz iVm Abs. 3 Führerscheingesetz-Gesundheitsverordnung, BGBL. II Nr. 322/1997 idgF.

II. Die Auflage ist in Form eines Zahlencodes in Ihren Führerschein einzutragen – ein neuer Führerschein ist auszustellen.

Rechtsgrundlage:
§ 5 Abs. 5 i.V.m. 13 Abs. 5 Führerscheingesetz 1997 (FSG), BGBl. I Nr. 120/1997 idgF, und
§ 2 Abs. 2 Führerscheingesetz-Durchführungsverordnung, BGBl II Nr. 320/1997, idgF.
[…]“

Die belangte Behörde begründet mit dem amtsärztlichen Gutachten und führt ergänzend aus, dass ein schädlicher Gebrauch von Alkohol diagnostiziert worden sei. Die aktuelle Haaranalyse sei unauffällig.

Es bestehe die Gefahr nach wie vor in frühere Konsummuster zurückzufallen und dadurch auch die Gefahr, dass der Bf nicht in der Lage sei, seinen Alkoholkonsum soweit einzuschränken, dass seine Fähigkeit zum Lenken von Kraftfahrzeugen nicht beeinträchtigt sei. Es ist daher erforderlich, die Lenkberechtigung des Bf mit einer Befristung von 2 Jahren einzuschränken, wobei der Behörde die Alkoholabstinenz des Bf in Form von Kontrolluntersuchungen mittels Haaranalyse nachzuweisen sei.

I.2. Gegen diesen Bescheid erhob der Bf mit anwaltlichem Schriftsatz vom 27.12.2025 rechtzeitig Beschwerde, in der auf das Wesentliche zusammengefasst dargelegt wird, dass kein gehäufter Alkoholmissbrauch vorliege, sondern die Verursachung eines Unfalls und die Gedächtnislücken gegen die Toleranzentwicklung sprächen.

I.3. Die belangte Behörde legte dem Verwaltungsgericht die Beschwerde samt Verfahrensakt am 17.02.2025 zur Entscheidung vor, ohne eine Beschwerdevorentscheidung zu fällen.

II.1. Das Landesverwaltungsgericht Oberösterreich hat Beweis erhoben durch Einsichtnahme in den vorliegenden Akt. Eine öffentliche mündliche Verhandlung entfällt, zumal bereits aufgrund der Aktenlage feststeht, dass der angefochtene Bescheid aufzuheben ist (§ 24 Abs. 2 Z 1 VwGVG).

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

Die Lenkberechtigung des Bf wurde mit Bescheid der Bezirkshauptmannschaft Perg vom 03.04.2025, GZ: BHPEVerk-2025-108984/3-RMI, wegen Lenkens eines KFZ in durch Alkohol im Ausmaß von 1,14 mg/l Alkohol in der Atemluft, für die Dauer von 8 Monaten entzogen.
Als begleitende Maßnahmen wurden eine VPU, eine Nachschulung und die Beibringung eines amtsärztlichen Gutachtens angeordnet.
[genannter Bescheid]

Der Bf hat die Nachschulung absolviert, eine verkehrspsychologische Stellungnahme (VPS) beigebracht und eine amtsärztliche Untersuchung absolviert, weshalb sein Führerschein am 01.12.2025 wieder ausgefolgt wurde.

Die Lenkberechtigung der Gruppe 1 des Bf war vor Ergehen des angefochtenen Bescheids nicht eingeschränkt. Die Lenkberechtigung der Klassen C1, C, C1E und CE war vor der Entziehung aufgrund zugrundeliegender gesetzlicher Bestimmungen bis zum 28.01.2030 befristet.
[FSR]

Die Begründung des amtsärztlichen Gutachtens vom 27.11.2025 lautet:

„Herr A__ wird aä. untersucht, nachdem ihm der Führerschein für die Dauer von 8 Monaten entzogen wurde. Er hatte am 30.03.2025, um 03:50 Uhr ein KFZ in hoch alkoholisiertem Zustand gelenkt. Die Messung ergab 2,28 Promille. Es ist das 1. Alkoholdelikt.

Weitere Erkrankungen, die das Lenken von KFZ einschränken würden, liegen nicht vor. Somit steht die Beurteilung des Alkoholkonsums im Zentrum der Begutachtung.

Zur Beurteilung der gesundheitlichen Eignung zum Lenken von KFZ der Gruppe 1 und 2 werden die heutige aä. Untersuchung und Anamnese sowie das Ergebnis der Haaranalyse vom 29.10.2025, die psychiatrisch-fachärztliche Stellungnahme vom 12.11.2025 des Dr. E__ und die verkehrspsychologische Untersuchung durch das F__ vom 31.08.2025 herangezogen.

Herr A__ berichtet, dass er nach einer Geburtstagsfeier, wobei mehrere Bier und mehrere Schnäpse konsumiert wurden, zu Fuß nach Hause gegangen sei und er dann, aus ihm selbst nicht ganz klaren Gründen, dann ins Auto gestiegen sei. Er hat Gedächtnislücken und könne sich erst wieder daran erinnern, wie der Crash (er war auf einer Verkehrsinsel aufgefahren) passierte. Zum Alkoholkonsum vor dem Delikt befragt, gibt er an, dass er abgesehen von dieser Feier ansonsten nie Schnaps konsumiert habe. In der Regel seien es 2-4 Bier beim Feiern gewesen, maximal 5-6 Bier.

Die psychiatrisch-fachärztliche Stellungnahme sieht einen schädlichen Gebrauch von Alkoholkonsum und sieht unter der Voraussetzung, dass Haaranalysen auf Alkohol negativ sind und weiterhin Abstinenz eingehalten wird, eine bedingte Eignung zum Lenken von KFZ möglich.

Die verkehrspsychologische Untersuchung stellt fest, dass die Bereitschaft zur Verkehrsanpassung nur knapp ausreichend ist. Dies wird begründet, dass sich in der Vergangenheit verminderte Kritik in Bezug auf Alkohol gezeigt hat und das Trinkverhalten sich an Gruppennormen orientierte. Weiters wird eine Beschönigungstendenz bei Beantwortung der Fragestellungen ausgewiesen, was in Kombination mit mangelnder Offenheit die Beantwortung der Fragestellung nach sozialer Erwünschtheit annehmen lässt. Somit wird nur nach Einhaltung der Empfehlungen weiterhin Kontrollen des Alkoholkonsums durchzuführen eine ausreichende Rückfallprophylaxe gesehen, andernfalls würde eine Verschlechterung möglich sein.

Herr A__ gibt an, dass er seit 8 Monaten Alkoholabstinenz einhalten würde, dies lässt sich zumindest durch die Haaranalyse vom 17.11.2025 (Probe: 29.10.2025) für 3 Monate vor Probenentnahme bestätigen. Fest steht, dass zum Erreichen einer derart hohen Alkoholisierung eine ausgeprägte Giftfestigkeit vorliegen muss, ansonsten sind Personen, die nicht derart an Alkohol gewöhnt sind, gar nicht in der Lage so hohe Promillewerte zu erreichen, da zuvor schon aversive Reaktionen, wie Übelkeit, Schwindel, oder Erbrechen auftreten. Die Alkoholisierung von 2,28 Promille entspricht einer mittelgradigen Alkoholvergiftung, bei der psychische Veränderungen auftreten, und ausgeprägte Fehlfunktionen des Bewegungsablaufes und der Koordination im Vordergrund stehen.

Somit ist es in der Regel durch diese Beeinträchtigung nicht möglich, ein KFZ in Betrieb zu nehmen und zu lenken, die Tatsache, dass dies noch gelang, spricht für deutliche Alkoholtoleranz. Die erhöhte Alkoholtoleranz selbst wiederum wird nur dann erreicht, wenn bereits im Vorfeld regelmäßige überhöhte Alkoholmengen konsumiert werden. Die Problematik der erhöhten Alkoholtoleranz liegt darin, dass ein subjektives Trunkenheitsgefühl erst zu einem Zeitpunkt eintritt, zudem die willentliche Verhaltenskontrolle bereits deutlich reduziert ist, wie es eben bei Herrn A__ der Fall war, sodass er trotz extrem hoher Alkoholisierung ein KFZ in Betrieb genommen hat.

Vom Facharzt für Psychiatrie wurde die Diagnose eines schädlichen Gebrauchs von Alkohol gestellt. Beim schädlichen Gebrauch von Alkohol handelt es sich um eine Vorstufe der Abhängigkeit, wobei nur durch konsequenten Alkoholstopp eine bleibende Verhaltensänderung und Festigung des Bewusstseins erreicht wird. Somit ist eine bedingte Eignung zum Lenken von KFZ der Gruppe 1 und 2 nur dann zu sehen, wenn weiterhin engmaschige Überprüfungen der Alkoholabstinenz erfolgen und ein ausreichend langer Zeitraum gewählt wird, um nachhaltig einen Abbau der Giftfestigkeit und eingeschliffenen Verhaltensmuster zu erreichen.

So wird von aä. Seite empfohlen, im 1. Jahr der Befristung vierteljährliche Haaranalysen auf Alkohol zum Abstinenznachweis, im 2. Jahr der Befristung sind 2 x Haaranalysen auf Alkohol zum Abstinenznachweis zu fordern. Alle Haaranalysen nach Aufforderung durch den Sanitätsdienst. Herr A__ ist somit bedingt geeignet, ein KFZ der Gruppe 1 und 2 zu lenken unter der Voraussetzung, dass in der Befristungsdauer von 2 Jahren Haaranalysen zum Abstinenznachweis auf Alkohol nach Aufforderung durch den Sanitätsdienst beizubringen sind. […]“

[AA-Gutachten]

Die wesentlichen Abschnitte der beigebrachten fachärztlichen psychiatrischen Stellungnahme Dris. E__ vom 12.11.2025 lauten:

„[...]

Gutachten:

Bei Herrn A__ handelt es sich anamnestisch um einen schädlichen Gebrauch von Alkohol (Fl 0.1). Hinweise für eine Alkoholabhängigkeit gibt es nicht. Seit dem Entzug der Lenkerberechtigung hat er seinen Angaben nach eine vollständige Abstinenz eingehalten. Es besteht kein Craving. Das Ergebnis der Haaranalyse vor 1 1/2 Wochen ist noch ausständig.

Bzgl. illegaler Drogen gibt es keine Anamnese im Sinne eines Missbrauchs oder einer Abhängigkeit.

Herr A__ war bisher nie in psychiatrischer Behandlung. Bei der heutigen Begutachtung sind keine psychopathologischen Auffälligkeiten vorhanden.

Ich empfehle, dass Herr A__ die Abstinenz in Bezug auf Alkohol weiterhin einhält. Unter der Voraussetzung, dass die aktuelle Haaranalyse negativ auf ETG ist, bestehen aus

psychiatrischer Sicht keine Bedenken bzgl. einer befristeten Lenkerberechtigung, wobei die Abstinenz weiterhin mit Haaranalysen überprüft werden soll. [...]“
[fachärztliche psychiatrische Stellungnahme Dris. E__]

Die VPS lautet in ihren wesentlichen Teilen:

„[…] Fachliche Analyse und Bewertung der explorativ erhobenen Daten, der Verhaltensbeobachtung und eingesehenen Unterlagen (im Hinblick auf die Fragestellung)
Es zeigt sich ein erstmaliges Alkoholdelikt am 30.03.2025 mit einer Alkoholisierung von 2,28 ‰ .
Entgegen dem hohen Promillewert beim vorliegenden Delikt deuten die beschriebene Gedächtnislücke sowie die Verursachung des Verkehrsunfalls gegen eine exzessive Alkoholtoleranzbildung in der Vergangenheit. Es zeigen sich jedoch Hinweise auf einen ehemals vermindert kritischen, an einer wenig reflektierten Gruppennorm orientierten, Umgang mit der Substanz Alkohol. Früher habe er etwa 1 Mal monatlich 2 – 4 Gläser (0,5 l) Bier getrunken, wobei Beschönigungstendenzen nicht mit Sicherheit ausgeschlossen werden können. Herr A__ zeigt sich reuevoll und reflektiert hinsichtlich seines Verkehrsdeliktes. Seit dem Führerscheinentzug halte er eine Alkoholabstinenz ein. Erste Einstellungs- und Verhaltensänderungen scheinen somit umgesetzt worden zu sein. Die Gefahr eines neuerlichen Alkoholdelikts wird derzeit als vermindert eingeschätzt. Längerfristige Laborkontrollen werden als notwendig erachtet. […]

Zusammenfassung und Stellungnahme im Hinblick auf die Fragestellung:

Herr A__, geb. am tt.mm.jjjj, bot bei der kraftfahrspezifischen Leistungsprüfung am 11.08.2025 folgende Befunde: Die reaktive und konzentrative Dauerbelastbarkeit und Reaktionsfähigkeit ist in der Zusammenschau hervorragend vorhanden. Hinsichtlich der Konzentrationsfähigkeit besteht kein Einwand. Die gezielte visuelle Wahrnehmungsfähigkeit und die rasche und detailgetreue optische Überblicksgewinnung sind zufriedenstellend vorhanden. Die sensomotorische Koordinationsfähigkeit liegt im Normbereich bei einer sehr guten Bearbeitungsgenauigkeit. Die kognitive Auffassungsfähigkeit ist sehr gut ausgeprägt. In der Gesamtschau ist die kraftfahrspezifische Leistungsfähigkeit derzeit ausreichend gegeben.

Im persönlichkeitsbezogenen Fragebogen für Risikobereitschaftsfaktoren (FRF) wird hinsichtlich eines Risikopotentials im Fahrverhalten keine normabweichende Ausprägung ausgewiesen.
Die Kontrollskala Offenheit des empirisch-statistisch genormten verlässlichkeitsbezogenen Persönlichkeitstests weist eine Normabweichung aus, welche auf eine Orientierung der Antworten an sozialer Erwünschtheit hindeutet. Aufgrund dieser Beschönigungstendenz können günstige Persönlichkeitsfaktoren hinsichtlich Selbstkritik, psychischer Stabilität, Selbstkontrolle oder sozialen Verantwortungsbereitschaft psychometrisch nicht nachgewiesen werden.
Im empirisch-statistisch genormten Selbstbeurteilungsfragebogen zu den empfundenen psychischen und sozialen Funktionen des Trinkens (FFT) wird autodeskriptiv keine erhöhte subjektive Bedeutung des Alkohols ausgewiesen. In den Alkoholfragebogen AUDIT und KFA sind derzeit kein pathologischer Alkoholgebrauch und keine Alkoholgefährdung abzuleiten.

In der Nachschulung kann sich der Untersuchte mit den Themen Alkohol und Straßenverkehr auseinandersetzen, um mit dieser Maßnahme die normalerweise bestehende Rückfallgefahr in ein „drink and drive“-Verhalten zu senken.
Aus den Explorationsdaten ist ein erstmaliges Alkoholdelikt am 30.03.2025 mit einer Alkoholisierung von 2,28 ‰ abzuleiten. Der hohe Promillewert deutet aufgrund der beschriebenen Auswirkungen (Gedächtnislücken und Kontrollverlust) nicht auf eine exzessive Alkoholtoleranzbildung hin. Früher sei Herr A__ einem geringen Alkoholkonsum nachgegangen, wobei Beschönigungstendenzen nicht gänzlich ausgeschlossen werden können. Es zeigen sich Hinweise auf einen ehemals vermindert kritischen, an einer wenig reflektierten Gruppennorm orientierten, Umgang mit der Substanz Alkohol. Im Gespräch zeigt Herr A__ eine einsichtige und selbstkritische Haltung bezüglich seines Delikts. Seit dem Entzug der Lenkberechtigung halte er eine Alkoholabstinenz ein. Erste Einstellungs- und Verhaltensänderungen in Bezug auf den Alkoholkonsum scheinen somit umgesetzt worden zu sein. Unter der Voraussetzung aktueller alkoholunauffälliger Laborwerte kann die Gefahr eines neuerlichen Alkoholdelikts aus verkehrspsychologischer Sicht derzeit als knapp ausreichend gering eingeschätzt werden. Längerfristige Laborkontrollen werden vorausgesetzt. Die psychologische Bereitschaft zur Verkehrsanpassung ist derzeit - unter der Voraussetzung aktueller negativer Alkohollaborbefunde – knapp ausreichend gegeben. Aus verkehrspsychologischer Sicht ist Herr A__, geb. am tt.mm.jjjj, zum Lenken von Kraftfahrzeugen der Klassen AM, A1, A2, A, BV, B, C1, C, EB, EC1, EC und F derzeit bedingt geeignet.

Bedingungen:
- Zeitliche Befristung der Lenkerberechtigung auf 1 Jahr, um die Gefahr einer Gesundheitsverschlechterung aufgrund eines Rückfalls in alte Alkoholtrinkmuster kontrollieren zu können
- Nachweis eines maximal geringen Alkoholkonsums über einen Zeitraum von 1 Jahr durch regelmäßige Überprüfung der alkoholspezifischen Laborparameter/Haaranalyse

Bei Einhaltung aller Empfehlungen kann von einer ausreichenden Rückfallprophylaxe ausgegangen werden, anderenfalls kann eine Verschlechterung nicht ausgeschlossen werden. […]“
[VPS]

Aktenkundig ist eine ein- und erstmalige Trunkenheitsfahrt am 30.03.2025 unter Einfluss von Alkohol im Ausmaß von 1,14 mg/l Alkohol in der Atemluft. Der Bf zeigte Kontrollverlust und hat einen Verkehrsunfall verursacht.
[Anzeige, VPS]

Es kann nicht festgestellt werden, dass der Bf von Alkohol abhängig war oder ist.
Es kann nicht festgestellt werden, dass der Bf in der jüngeren (rezenten) Vergangenheit Alkohol gehäuft missbraucht hat.

II.3. Beweiswürdigung

Die Amtsärztin geht in ihrem Gutachten davon aus, dass die Lenkberechtigung des Bf befristet und er regelmäßig mittels Haaranalysen kontrolliert werden soll.

Das amtsärztliche Gutachten stellt dabei aufgrund der eigenen Einschätzung und entgegen den diesbezüglichen ausdrücklichen Darlegungen in der VPS und den diesbezüglich fehlenden Ausführungen in der fachärztlichen Stellungnahme fest, dass der Bf eine erhöhte Alkoholtoleranz aufweise. Alkoholtoleranz wäre vorliegend der einzige Hinweis auf gehäuften Missbrauch (allerdings im Hinblick auf die entferntere Vergangenheit).

In der VPS wird ausdrücklich und begründet dargelegt, dass beim Bf eine exzessive Toleranzentwicklung nicht vorliegt. Der Psychiater stellt lediglich schädlichen Gebrauch von Alkohol fest. Hinweise für eine Alkoholabhängigkeit gebe es nicht. Es bestehe kein Craving. Eine Haaranalyse beweist Abstinenz zwischen August und November 2025.

Hinsichtlich des durchgehenden Wunsches der Sachverständigen nach einer Befristung und Verlaufskontrolle wird einerseits übersehen, dass ein bloß schädlicher Gebrauch von Alkohol per se keine rechtlichen Folgen nach sich zieht und aus einer infolge Alkoholisierung von über 1,6 (oder auch 2) Promille geschlossenen Toleranzentwicklung nach der Judikatur des Verwaltungsgerichtshofs nicht zwingend auf einen gehäuften Missbrauch gemäß § 14 Abs. 5 FSG-GV geschlossen werden kann, weiters die Begrifflichkeiten „gehäufter Missbrauch“ und „schädlicher Gebrauch“ nach der ganz aktuellen Judikatur des Verwaltungsgerichthofs nicht gleichzusetzen sind (VwGH 13.03.2023, Ro 2023/11/0002).

Dementsprechend führt der Verwaltungsgerichtshof etwa in seiner Entscheidung vom 05.11.2020, Ra 2020/11/0146, Folgendes aus:
„Einerseits kommt den ‚Leitlinien für die gesundheitliche Eignung von Kraftfahrzeuglenkern, BMVIT 2006‘ für sich genommen keine normative Wirkung zu, und andererseits muss davon ausgegangen werden, dass die der Einhaltung des jeweiligen Stands der Wissenschaft verpflichtete FSG-GV 1997 (vgl. § 8 Abs. 6 FSG 1997) gerade nicht zu Grunde legt, jedes ‚Alkoholdelikt von über 1,6 Promille‘ rechtfertige (wie von den ‚Leitlinien‘ vermeint) bereits die ‚Annahme eines chronischen Alkoholkonsums mit besonderer Gewöhnung und Verlust der kritischen Einschätzung des Verkehrsrisikos‘. In Erkenntnis vom 20.9.2018, Ra 2017/11/0284 legte der VwGH auch unter Hinweis auf § 24 Abs. 3 iVm. § 26 Abs. 2 FSG 1997 dar, dass allein eine hohe Alkoholisierung (1,6 Promille Blutalkoholgehalt) noch kein Fehlen der gesundheitlichen Eignung begründet.“

Abgesehen davon stellt das Gutachten nicht dar, warum ein gehäufter Missbrauch im Sinne eines exzessiven Gebrauchs von Alkohol in der rezenten (jüngeren) Vergangenheit vorliegen soll, zumal sich die Amtsärztin weder zu Konsummengen noch -häufigkeit, noch bestimmten Zeiten äußert. Der Wunsch nach Überwachung des Bf wird alleine auf die verallgemeinerte Annahme einer Toleranzentwicklung gestützt, wobei konkrete Umstände, etwa die Tagesverfassung, Fahrstrecke und insbesondere auch der Umstand, dass es zu einem Unfall gekommen ist, der Bf also gerade nicht in der Lage war, ein KFZ sicher zu lenken, außer Acht gelassen werden. Vor allem wird aber die Darstellung der Verkehrspsychologin ignoriert,

wonach keine exzessive Toleranzentwicklung vorliegt, weil es zu Kontrollverlust und eben zu einem Verkehrsunfall kam.
Auch die Darstellung in der VPS, dass keine erhöhte subjektive Bedeutung des Alkohols ausgewiesen wird und derzeit kein pathologischer Alkoholgebrauch und keine Alkoholgefährdung abzuleiten sind, wird nicht beachtet und nach Ansicht des Gerichts auch in der VPS selbst nicht ausreichend gewürdigt.

Der Verwaltungsgerichtshof hat in diesem Zusammenhang mehrfach wie folgt ausgesprochen:

Dass die neuerliche Begehung eines Alkoholdeliktes nicht mit Sicherheit auszuschließen ist - ein solcher Ausschluss wird bei zahlreichen Besitzern einer Lenkberechtigung nicht möglich sein -, rechtfertigt nicht den Schluss, es sei konkret zu befürchten, dass der Bf ein solches Delikt begehen werde. Der Umstand, dass Alkohol in Gesellschaft anderer Personen konsumiert wird, rechtfertigt die Annahme einer solchen Gefahr ebenso wenig wie die ‚erhöhte Alkoholtoleranz', zumal auch nicht nachvollziehbar ist, warum bei Personen mit ‚Alkoholintoleranz' eine solche Gefahr auszuschließen sein soll. Entscheidend für die Bereitschaft zur Verkehrsanpassung im Zusammenhang mit dem Konsum von Alkohol ist, dass der Betreffende - sei es nun aus Überzeugung von den schädlichen Wirkungen des Alkoholkonsums auf die Gesundheit, sei es auf Grund der Furcht vor Bestrafung und Verlust der Lenkberechtigung - den Konsum von Alkohol vor dem Lenken eines Kraftfahrzeuges vermeidet oder zumindest so weit einschränkt, dass er durch den Alkoholkonsum beim Lenken nicht beeinträchtigt ist. (z.B. VwGH 20.11.2012, 2012/11/0172)

Zwar ist die begründete Annahme einer Toleranzentwicklung, als Hinweis auf die Aufnahme nicht sozialadäquater Alkoholmengen, allenfalls geeignet, begründete Bedenken iSd § 24 Abs. 4 FSG zu erwecken und kann es insofern rechtmäßig sein, auf solche Umstände die Aufforderung zur Beibringung einer fachärztlichen psychiatrischen Stellungnahme zu stützen, jedoch kann auf sie - jedenfalls im vorliegenden Fall - alleine nicht die Feststellung gestützt werden, es liege beim Bf gehäufter Missbrauch iSd § 14 Abs. 5 FSG-GV vor (siehe dazu obige Judikatur).

Die fachärztliche psychiatrische Stellungnahme hat nicht ergeben, dass der Bf in der jüngeren Vergangenheit einen gehäuften Missbrauch begangen hat. Vielmehr kommt der Psychiater zum Schluss, dass der Bf schädlichen Gebrauch von Alkohol betrieben hat, wobei sich aus dem Akt ergibt, dass dieser - belegt durch eine Haaranalyse - in der entfernteren Vergangenheit stattgefunden hat und es keine Belege dafür gibt, dass der Bf seitdem neuerlich übermäßig dem Alkohol zugesprochen hat. Durch die Vorlage eines negativen Haaranalysebefundes wurde auch glaubhaft gemacht, dass beim Bf zumindest über drei Monate kein unkontrollierbarer Drang Alkohol zu konsumieren, vorlag.

Weder aus der Stellungnahme des Psychiaters, noch der VPS, noch dem amtsärztlichen Gutachten, lässt sich eine Abhängigkeit von Alkohol ableiten oder ein in der jüngeren Vergangenheit stattgefundener gehäufter Missbrauch im Sinne

eines exzessiven Gebrauchs von Alkohol in der rezenten Vergangenheit entnehmen.

Die Anordnung von Maßnahmen, etwa die Vorschreibung von Kontrolluntersuchungen, steht als rechtliche Beurteilung dabei alleine der Behörde zu und hat durch Subsumtion des unter Mitwirkung der Mediziner festgestellten Sachverhalts unter den gesetzlichen Tatbestand zu erfolgen.

Eine Einschränkung der Lenkberechtigung kommt insofern nur dann in Betracht, wenn die belangte Behörde die Feststellung eines gehäuften Missbrauchs im Sinne eines exzessiven Konsums von Alkohol in der rezenten Vergangenheit oder einer remittierten Abhängigkeit (arg. „abhängig war“) treffen kann. Dies hat im Wege einer positiven Feststellung zu erfolgen. Verdachtsmomente oder Indizien, wie der Umstand, dass der Bf ein KFZ im Zustand hoher Alkoholisierung lenken konnte, reicht dazu nicht aus.

Zumal ein gehäufter Missbrauch von Alkohol nicht festgestellt werden kann und aufgrund der VPS auch nicht nahe liegt, kommt eine Einschränkung der Lenkberechtigung von vorneherein nicht in Betracht.

In der fachärztlichen psychiatrischen Stellungnahme und dem amtsärztlichen Gutachten ist nicht davon die Rede, dass der Bf aktuell bzw. in der jüngeren Vergangenheit mit Alkohol gehäuften Missbrauch iSd § 14 Abs. 5 FSG-GV, begangen, also unter Feststellung eines Zeitraums und von Trinkmengen in der jüngeren Vergangenheit in relativ kurzer Zeit exzessiv Alkohol konsumiert hat.

Ein Krankheitsbild, wie dies nach der unter Punkt IV. dargestellten Judikatur erforderlich ist, wird in keinem der Gutachten, insbesondere nicht jenem der Amtsärztin dargestellt, sondern wird lediglich aus der Fähigkeit des Bf ein KFZ mit 1,14 mg/l Alkohol in der Atemluft in Betrieb zu nehmen und über eine gewisse Strecke zu führen, geschlossen, dass der Bf in bedenklicher Weise alkoholtolerant ist und, dass der Bf Alkohol schädlich gebraucht hat.

Diesbezüglich führt der Verwaltungsgerichtshof wie folgt aus:

„In diesem Zusammenhang ist auch darauf zu verweisen, dass nach der ständigen Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes eine ‚absolute Alkoholabstinenz‘ nicht Voraussetzung für die Bejahung des Vorliegens der Bereitschaft zur Verkehrsanpassung ist, es vielmehr darauf ankommt, ob die Ergebnisse der verkehrspsychologischen Untersuchung darauf schließen lassen, dass der Betreffende willens und in der Lage wäre, sein Verhalten in Bezug auf Alkoholkonsum an die Erfordernisse des Straßenverkehrs anzupassen (vgl. zB. die hg. Erkenntnisse vom 24. September 2003, Zl. 2002/11/0231, vom 24. November 2005, Zl. 2005/11/0148, und vom 25. April 2006, Zl. 2006/11/0042).“ (VwGH 14.12.2010, 2008/11/0021; vgl. auch VwGH 26.04.2018, Ra 2018/11/0031 mwN)

Letzteres ist nach den Ergebnissen der VPU der Fall (arg. „[…] Unter der Voraussetzung aktueller alkoholunauffälliger Laborwerte kann die Gefahr eines neuerlichen Alkoholdelikts aus verkehrspsychologischer Sicht derzeit als knapp ausreichend gering eingeschätzt werden. Längerfristige Laborkontrollen werden vorausgesetzt. Die psychologische Bereitschaft zur Verkehrsanpassung ist derzeit - unter der Voraussetzung aktueller negativer Alkohollaborbefunde - knapp ausreichend gegeben. […]“.

Es liegt eine aktuelle negative Haaranalyse vor, die einen weitaus längeren Zeitraum als Alkohollaborbefunde abdeckt.

Es gibt keine Hinweise dafür, dass es nach dem einmaligen Hochpromilledelikt zu weiteren Vorfällen kam.

„Für einen Verdacht im Sinn des § 14 Abs. 1 letzter Satz FSG-GV, es bestehe eine (aktuelle) Alkoholabhängigkeit, reicht ein einmaliger oder in großen zeitlichen Abständen vorkommender Alkoholmissbrauch nicht aus (VwGH 23.1.2001, 2000/11/0240; siehe auch VwGH 14.12.1999, 99/11/0275; 5.11.2020, Ra 2020/11/0146).“
(VwGH 07.02.2022, Ra 2021/11/0177)

Im vorliegenden Fall ergeben sich keine belastbaren Hinweise darauf, dass der Bf aktuell von Alkohol abhängig ist oder dies jemals war oder den Konsum von Alkohol nicht so weit einschränken kann, dass er beim Lenken von Kraftfahrzeugen nicht beeinträchtigt ist (Bereitschaft zur Verkehrsanpassung). Vielmehr hat der Bf einmalig ein Hochpromilledelikt gesetzt, aber eine längerfristige Abstinenz glaubhaft gemacht und hinsichtlich des von der Haaranalyse abgedeckten Zeitraums auch unter Beweis gestellt.
In der VPS wird davon ausgegangen, dass beim Bf keine exzessiv erhöhte Alkoholtoleranz vorlag, weshalb selbst für die Zeit vor dem Trunkenheitsdelikt kein gehäufter Missbrauch festgestellt werden kann.

Wie bereits dargelegt, handelt es sich, soweit die Sachverständigen Verlaufskontrollen vorschlagen, im Ergebnis um den Sachverständigen nicht zustehende Auseinandersetzungen mit Rechtsfragen.

Eine Einschränkung der Lenkberechtigung erfolgt auf Basis gesetzlicher Tatbestände, nicht allein aufgrund medizinisch möglicherweise sinnvoll zu erachtender Umstände.

Die VPS und die psychiatrische Stellungnahme, wie auch das amtsärztliche Gutachten, haben keine für die positive und der Behörde obliegende Feststellung eines gehäuften Missbrauchs ausreichenden Hinweise auf einen exzessiven Alkoholkonsum in der jüngeren Vergangenheit erbracht.

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

nicht mehr gegeben sind, von der Behörde entsprechend den Erfordernissen der Verkehrssicherheit

1. die Lenkberechtigung zu entziehen oder
2. die Gültigkeit der Lenkberechtigung durch Auflagen, Befristungen oder zeitliche, örtliche oder sachliche Beschränkungen einzuschränken.

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

Gemäß § 14 Abs. 2 FSG-GV haben Lenker von Kraftfahrzeugen, bei denen ein Alkoholgehalt des Blutes von 1,6 g/l (1,6 Promille) oder mehr oder der Atemluft von 0,8 mg/l oder mehr festgestellt wurde, ihre psychologische Eignung zum Lenken von Kraftfahrzeugen durch eine verkehrspsychologische Stellungnahme nachzuweisen.

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 Rechtmäßigkeit von Befristung und Kontrolluntersuchungen

IV.1.1. In seinem Erkenntnis vom 24.05.2011, Zl. 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. das Erkenntnis 22.06.2010, 2010/11/0067, 0068, unter Bezugnahme auf das Erkenntnis 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."
[Formatierung nicht übernommen]

IV.1.2. Der Verwaltungsgerichtshof führt zum Alkoholkonsum in Zusammenhang mit dem Lenken von KFZ wie folgt aus:

„In diesem Zusammenhang ist auch darauf zu verweisen, dass nach der ständigen Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes eine ‚absolute Alkoholabstinenz' nicht Voraussetzung für die Bejahung des Vorliegens der Bereitschaft zur Verkehrsanpassung ist, es vielmehr darauf ankommt, ob die Ergebnisse der verkehrspsychologischen Untersuchung darauf schließen lassen, dass der Betreffende willens und in der Lage wäre, sein Verhalten in Bezug auf Alkoholkonsum an die Erfordernisse des Straßenverkehrs anzupassen (vgl.

zB. die hg. Erkenntnisse vom 24. September 2003, Zl. 2002/11/0231, vom 24. November 2005, Zl. 2005/11/0148, und vom 25. April 2006, Zl. 2006/11/0042)."
(vgl. VwGH 14.12.2010, 2008/11/0021; VwGH 26.04.2018, Ra 2018/11/0031 mwN)

In einer aktuellen Entscheidung (13.03.2023, Ro 2023/11/0002), in welcher der wiederholte Konsum von Cannabis und Kokain, sowie zumindest einmal MDMA Thema war, führte der Verwaltungsgerichtshof Folgendes aus:
„[…]
7 Gemäß § 14 Abs. 5 FSG-GV ist Personen, die alkohol-, suchtmittel- oder arzneimittelabhängig waren oder damit gehäuften Missbrauch begangen haben, nach einer befürwortenden fachärztlichen Stellungnahme und unter der Auflage ärztlicher Kontrolluntersuchungen eine Lenkberechtigung der Gruppe 1 zu erteilen oder wiederzuerteilen.
8 § 14 Abs. 5 FSG-GV gilt nach der hg. Rechtsprechung nicht nur für die (Wieder-) Erteilung der Lenkberechtigung, sondern auch für den Fall einer bereits bestehenden Lenkberechtigung hinsichtlich ihrer Einschränkung (vgl. VwGH 30.6.2016, Ra 2016/11/0088). Ist daher ein gehäufter Missbrauch in der rezenten Vergangenheit zu bejahen, so ist die Belassung der Lenkberechtigung unter der Auflage (näher zu präzisierender) ärztlicher Kontrolluntersuchungen (sowie gemäß § 2 Abs. 1 letzter Satz FSG-GV iVm. der Befristung der Lenkberechtigung und einer amtsärztlichen Nachuntersuchung) nur nach einer befürwortenden fachärztlichen Stellungnahme zulässig (vgl. etwa VwGH 10.1.2022, Ra 2021/11/0164).
9 Im Revisionsfall lagen die Voraussetzungen für die Anwendbarkeit des § 14 Abs. 5 FSG-GV auf Basis des im angefochtenen Erkenntnis festgestellten Sachverhalts nicht vor. Um von einem gehäuften Missbrauch von Suchtmitteln im Sinne dieser Verordnungsstelle sprechen zu können, genügt nämlich nicht ein gelegentlicher wiederholter Missbrauch, sondern es muss sich um häufigen Missbrauch innerhalb relativ kurzer Zeit handeln (vgl. etwa VwGH 18.3.2003, 2002/11/0209; 9.11.2022, Ra 2020/11/0053; jeweils mwN). Derartiges ergibt sich aus den nicht näher ausgeführten Feststellungen zu ‚mehrmaligem' bzw. ‚wiederholtem' Konsum nicht. Auch begründete das Verwaltungsgericht - welches ‚schädlichen Gebrauch' irriger Weise mit gehäuftem Missbrauch iSd. § 14 Abs. 5 FSG-GV gleichsetzte - nicht, warum im Revisionsfall ein mehr als gelegentlicher (die gesundheitliche Eignung zum Lenken von Kraftfahrzeugen noch nicht beeinträchtigender; vgl. etwa VwGH 18.3.2003, 2002/11/0209; 16.4.2009, 2009/11/0015; 30.9.2011, 2010/11/0248, jeweils mwN) Konsum im Sinne eines gehäuften Missbrauchs gemäß § 14 Abs. 5 FSG-GV vorgelegen sein sollte (vgl. auch VwGH 9.11.2022, Ra 2020/11/0053).
10 Im Hinblick darauf, dass für die Annahme eines gehäuften Missbrauchs die Häufigkeit und die Intensität des Konsums ausschlaggebend sind (vgl. VwGH 18.10.2017, Ra 2017/11/0232; 9.11.2022, Ra 2020/11/0053, mwN), fehlen im angefochtenen Erkenntnis konkrete Feststellungen zu Zeitraum, Frequenz und Menge des vom Revisionswerber betriebenen Suchtmittelkonsums (vgl. VwGH 9.11.2022, Ra 2020/11/0053, mwN). Auf Basis der getroffenen Feststellungen kann somit nicht davon ausgegangen werden, beim Revisionswerber liege ein seine gesundheitliche Lenkeignung beeinträchtigender ‚gehäufter Missbrauch' iSd. § 14 Abs. 5 FSG-GV vor.
[…]"

Der Verwaltungsgerichtshof hat in diesem Erkenntnis klargestellt, dass der medizinische Begriff des „schädlichen Gebrauchs“ nicht jenem des gehäuften Missbrauchs im Sinne der genannten Verordnungsstelle gleichzuhalten ist. Er hat weiterhin dargelegt, dass es der Feststellung von Zeitraum, Frequenz und Menge des betriebenen Konsums bedarf.

In seinem Erkenntnis vom 26.07.2018, Ra 2018/11/0063, hat der Verwaltungsgerichthof Folgendes dargelegt:

Was den „gehäuften Alkoholmissbrauch“ iSd § 14 Abs. 5 FSG-GV 1997 anlangt, so ist dieser vor dem Hintergrund der Zielsetzung des FSG 1997 und der FSG-GV 1997, nur solchen Personen, die zum Lenken von Kraftfahrzeugen hinreichend gesund sind, eine Lenkberechtigung zu erteilen und zu belassen (vgl. etwa VwGH 30.6.2016, Ra 2016/11/0088), zu beurteilen. Der VwGH hat einen gehäuften Alkoholmissbrauch bei einem in der jüngeren Vergangenheit liegenden exzessiven Alkoholkonsum (VwGH 31.7.2017, Ra 2017/11/0064) angenommen, für den die Häufigkeit und die Intensität des Alkoholkonsums ausschlaggebend sind (VwGH 18.10.2017, Ra 2017/11/0232), wobei eine entsprechende Phase der Abstinenz zu berücksichtigen ist (VwGH 22.04.2008, 2006/11/0152).

In seinem Erkenntnis vom 07.02.2022, Ra 2021/11/0177, führte der Verwaltungsgerichtshof aus:

Ein einmaliger oder in großen zeitlichen Abständen vorkommender Alkoholmissbrauch reicht nicht aus den Verdacht, es bestehe Alkoholabhängigkeit im Sinne des § 14 Abs. 1 FSG-GV 1997 zu begründen.

Im Erkenntnis vom 20.09.2018, Ra 2017/11/0284, legte der Verwaltungsgerichtshof auch unter Hinweis auf § 24 Abs. 3 iVm § 26 Abs. 2 FSG 1997 dar, dass allein eine hohe Alkoholisierung (1,6 Promille Blutalkoholgehalt) noch kein Fehlen der gesundheitlichen Eignung begründet.

IV.1.3. Vorliegend ist aktenkundig, dass der Bf am 30.03.2025, also vor fast 10 Monaten, ein sogenanntes Hochpromilledelikt begangen hat.
Angesichts der feststellbaren Umstände und der dargestellten Judikatur des Verwaltungsgerichtshofs kann nicht ohne Weiteres darauf geschlossen werden, dass der Bf in einem so problematischen Ausmaß an Alkohol gewöhnt ist, dass zwingend von einem gehäuften Missbrauch ausgegangen werden kann. Dagegen spricht insbesondere die VPS.
Der Gesetzgeber knüpft indirekt Rechtsfolgen an das Vorliegen einer Gewöhnung an Alkohol erst dann, wenn sie das Ausmaß einer Abhängigkeit erreicht hat oder aus ihr eine mangelnde Bereitschaft zur Verkehrsanpassung abgeleitet werden muss oder, wenn sie auf einen relevanten gehäuften Missbrauch in jüngerer Vergangenheit zurückzuführen ist. Das Vorliegen einer Gewöhnung an Alkohol

kann insofern - wie bereits dargestellt - als Indiz dienen und rechtfertigt ggf. die Aufforderung zur Beibringung einer fachärztlichen Stellungnahme. Diese hat vorliegend aber gerade nicht ergeben, dass ein gehäufter Missbrauch vorliegt, wofür die belangte Behörde im Sinne des Grundsatzes der Erforschung der materiellen Wahrheit aber beweispflichtig wäre.
Vorliegend mag es sein, dass der Bf zuvor dem Alkohol in einem Ausmaß zugesprochen haben mag, das dazu geführt hat, dass der Bf eine gewisse Toleranz erlangt hat und mehr Alkohol „vertragen“ hat und möglicherweise auch gesellschaftlich unübliche Mengen an Alkohol konsumiert hat. Daran knüpft der Gesetzgeber aber (noch) keine unmittelbaren Rechtsfolgen.

Nunmehr, bald 10 Monate später (und in einer rezenten Vergangenheit vor Ergehen dieser Entscheidung), ergeben sich aber keine Hinweise darauf, dass der Bf neuerlich Alkohol in größerem Ausmaß konsumiert hat und häufiger Missbrauch innerhalb relativ kurzer Zeit vorlag (vgl. VwGH 18.03.2003, 2002/11/0209; 09.11.2022, Ra 2020/11/0053; jeweils mwN) und eben nicht nur ein gelegentlicher wiederholter Gebrauch.

Dagegen sprechen insbesondere die fachärztliche Stellungnahme und die VPS, die einen solchen Sachverhalt nicht feststellen, aber auch das amtsärztliche Gutachten, weil in keinem der Gutachten eine erhebliche wiederholte Konsumationsmenge in der jüngeren Vergangenheit unter Angabe von Zeitraum, Frequenz und Menge festgestellt wird. Im Gegenteil wird in der VPS das Fehlen einer relevanten Toleranzentwicklung festgestellt.

Die vorgelegte und im amtsärztlichen Gutachten wiedergegebenen Haaranalyse weist eine vollständige Abstinenz zumindest zwischen August und November 2025 nach. Der Bf legt dar, seit dem Vorfall nur wenig Alkohol getrunken zu haben, was nicht widerlegbar und angesichts der negativen Haaranalyse auch glaubhaft ist.

IV.1.4. Angesichts der obigen Darstellungen kann beim Bf weder ein gehäufter Missbrauch noch eine Abhängigkeit (aktuell oder in der Vergangenheit) festgestellt werden. Er hat seine Bereitschaft zur Verkehrsanpassung und seine kraftfahrspezifische Leistungsfähigkeit auch gemäß § 14 Abs. 2 FSG-GV unter Beweis gestellt. Darauf, dass erstere nur knapp gegeben sein soll, kommt es aus rechtlicher Sicht ebenso wenig an, wie darauf, dass der Bf in der Vergangenheit Alkohol im medizinischen Sinn schädlich gebraucht haben mag, weil das Gesetz die Notwendigkeit der Einschränkung der Lenkberechtigung allein an eine Abhängigkeit in der Vergangenheit oder einen gehäuften Missbrauch knüpft.

Vor dem Hintergrund der inhaltlichen Darstellungen in allen Gutachten ist der Wunsch nach einer Einschränkung der Lenkberechtigung mit den gesetzlichen Vorgaben nicht in Einklang zu bringen, weil das Gesetz, wie sich aus der oben dargestellten Judikatur ergibt, eine quasi prophylaktische Einschränkung der

Lenkberechtigung nicht vorsieht, sondern nur, wenn mit einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes gerechnet werden muss. Dies wird aber in keinem der Gutachten nachvollziehbar dargelegt.

Eine problematische Situation in Bezug auf die Alkoholkonsumgewohnheiten des Bf kann aktuell nicht mehr festgestellt werden und ist mit einer solchen aufgrund der längerfristigen Abstinenz des Bf auch nicht unmittelbar zu rechnen und hat die Behörde auch nicht mitgeteilt, dass sich zwischenzeitig neue Vorkommnisse ereignet haben, die auf Anderes schließen ließen.

Die Beweislast für solche Umstände trifft die Behörde (vgl. bspw. VwGH 29.09.1986, 84/08/0131; Offizialmaxime: vgl. VwSlg 5466 A/1961; 20.10.1992, 91/08/0096; § 39 Rz 7). [Hengstschläger/Leeb, AVG § 37 RZ 5 und 6 mwN (Stand 01.07.2005, rdb.at)]

IV.1.5. Angesichts des Fehlens eines Krankheitsbildes, das den gesetzlichen Tatbestand erfüllt (§ 14 Abs. 5 FSG-GV), ist der behördliche Bescheid, ersatzlos aufzuheben, sodass die Lenkberechtigung der Gruppe 1 in der ursprünglichen Form (nach Wiederaufleben) vollumfänglich weiter besteht.
Die Lenkberechtigungen der Gruppe 2 sind nicht Gegenstand des Bescheids und damit auch nicht Gegenstand des gerichtlichen Verfahrens.

IV.1.6. Zur behördlichen Spruchgestaltung

Die Behörde hat das vorliegende Verfahren unzutreffend als Erteilungsverfahren anstatt als Einschränkungsverfahren geführt.

„Das FSG 1997 enthält für eine gesonderte Verfügung, wonach nach Ablauf der Entzugsdauer - sollte bis zu diesem Zeitpunkt kein positives amtsärztliches Gutachten beigebracht worden sein - die Lenkberechtigung bis zum Nachweis der gesundheitlichen Eignung entzogen bleibt, keine Rechtsgrundlage. Die Rechtsfolge des Nichtendens der Entziehungszeit ergibt sich für den Fall des Nichtbefolgens einer - rechtskräftigen - Anordnung der Beibringung eines amtsärztlichen Gutachtens vielmehr bereits ex lege aus § 24 Abs. 3 sechster Satz FSG 1997.

Eine ‚Beibringung' des aufgetragenen amtsärztlichen Gutachtens (§ 24 Abs. 3 erster Satz FSG 1997) und insoweit eine Befolgung der diesbezüglichen Anordnung (§ 24 Abs. 3 sechster Satz FSG 1997) liegt schon dann vor, wenn sich der Betreffende der amtsärztlichen Untersuchung unterzogen und an ihr mitgewirkt hat (vgl. grundlegend VwGH 8. September 2016, Ra 2014/11/0087). Auf die Beibringung eines positiven Gutachtens kommt es demnach, um die Rechtsfolge des Nichtendens der Entziehungszeit hintanzuhalten, nicht an. Vielmehr wäre im Falle eines negativen ärztlichen Gutachtens gemäß § 24 Abs. 1 FSG 1997 vorzugehen." (VwGH 25.01.2019, Ra 2018/11/0233)

Aus diesen Entscheidungen des Verwaltungsgerichtshofs ergibt sich, dass die betroffene Person, wenn sie sich den angeordneten Maßnahmen unterzogen hat, bzw. im Gesetz vorgesehene Handlungen vorgenommen hat, diese erfüllt hat und ihr der Führerschein wieder auszuhändigen ist, was die Behörde auch getan hat.
Mit Erfüllung der begleitenden Maßnahmen und der Entziehungsdauer, lebte die Lenkberechtigung des Bf sohin wieder in der zuvor bestehenden Form wieder auf.

Es bleibt insofern kein Raum für eine „Erteilung der Lenkberechtigung“ sondern hätte die Behörde bei Vorliegen der gesetzlichen Voraussetzungen die bestehende Lenkberechtigung des Bf einschränken können.

V. Unzulässigkeit der ordentlichen Revision:

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

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

Gegen diese Entscheidung besteht innerhalb von sechs Wochen ab dem Tag der Zustellung die Möglichkeit der Erhebung einer Beschwerde beim Verfassungsgerichtshof und/oder einer außerordentlichen Revision beim Verwaltungsgerichtshof. Eine Beschwerde an den Verfassungsgerichtshof ist unmittelbar bei diesem einzubringen, eine Revision an den Verwaltungsgerichtshof beim Landesverwaltungsgericht Oberösterreich. Die Abfassung und die Einbringung einer Beschwerde bzw. einer Revision müssen durch einen bevollmächtigten Rechtsanwalt bzw. eine bevollmächtigte Rechtsanwältin erfolgen. Für die Beschwerde bzw. Revision ist eine Eingabengebühr von je 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