

IM NAMEN DER REPUBLIK

Das Landesverwaltungsgericht Niederösterreich erkennt durch seine Richterin HR Mag. Parich-Gabler über die Beschwerde des A, vertreten durch B Rechtsanwälte in ***, ***, gegen den Bescheid der Bezirkshauptmannschaft Baden vom 05.07.2017, Zl. ***, betreffend Befristung der Lenkberechtigung und Einschränkung der Gültigkeit der Lenkberechtigung durch Auflagen nach dem Führerscheingesetz (FSG), zu Recht:

1. Der Beschwerde wird gemäß § 28 Abs. 1 und Abs. 2 Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetz (VwGVG) Folge gegeben und der angefochtene Bescheid behoben.
2. Die Revision ist gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG nicht zulässig.

Entscheidungsgründe:

1. Zum verwaltungsbehördlichen Verfahren:

Mit Bescheid der Bezirkshauptmannschaft Baden vom 05.07.2017, Zl. ***, wurde die Lenkberechtigung des Beschwerdeführers für Kraftfahrzeuge der Klassen AM und B bis zum 19.05.2018 befristet. Des weiteren wurde die Gültigkeit der Lenkberechtigung durch die Vorschreibung der Auflage Code 104 - alle drei Monate, auf ein Jahr hindurch, gerechnet ab Erstellung des amtsärztlichen Gutachtens, ist dem Amtsarzt der Behörde ein MCV, GGT und CDT Befund vorzulegen (19.08.2017, 19.11.2017, 19.02.2018, 19.05.2018).

Unter einem wurde die aufschiebende Wirkung einer Beschwerde gegen diesen Bescheid ausgeschlossen und der Beschwerdeführer verpflichtet, den Führerschein zwecks Eintragung dieser Einschränkungen unverzüglich bei der Bezirkshauptmannschaft Baden abzuliefern. In ihrer Begründung verwies die belangte Behörde auf das Gutachten der Amtsärztin vom 19.05.2017, welches wie folgt lautete:

„Begründung:

Zustand nach alkoholisierter Lenkung > 1,6 Promille.

Die Lenkberechtigung für KFZ der Gruppe I kann in Anlehnung an die VPU vom 06.03.2017 bei guter kraftfahrtspezifischer Leistungsfähigkeit und eingeschränkter Bereitschaft zur Verkehrsanpassung unter 3-monatlicher Vorlage von im Normbereich gelegenen Laborwerten (GGT,CDT,MCV) aus AÄ Sicht auf 1 Jahr befristet ausgestellt werden. Eine AÄ Kontrolle ist in 1 Jahr vorgesehen.“

Die belangte Behörde führte dazu begründet aus, dass aufgrund des vorliegenden, schlüssigen und nachvollziehbaren amtsärztlichen Gutachtens, das auf die durchgeführte verkehrspsychologische Untersuchung aufbaue, spruchgemäß zu entscheiden gewesen wäre.

2. Zum Beschwerdevorbringen:

In seiner rechtzeitig durch seine ausgewiesenen Vertreter eingebrachten Beschwerde beantragte der Beschwerdeführer seiner Beschwerde nach Durchführung einer mündlichen Beschwerdeverhandlung stattzugeben und den angefochtenen Bescheid mit den verfügbaren Einschränkungen der Lenkberechtigung des Beschwerdeführers zu beheben. Begründend wurde ausgeführt, dass in der verkehrspsychologischen Stellungnahme des C KG vom 06.03.2017 unter Zusammenfassung und Interpretation der Befunde ausgeführt sei, dass die kraftfahrtspezifische Leistungsfähigkeit sowie die intellektuellen Voraussetzungen als gegeben anzusehen seien und eine ausreichende Bereitschaft zur Verkehrsanpassung vorliege. Auf Seite 1 der Stellungnahme attestierten die Verkehrspsychologen dem Beschwerdeführer jedoch lediglich eine bedingte Eignung: „Unter der Voraussetzung von unauffälligen alkoholrelevanten Laborparametern kann aus verkehrspsychologischer Sicht die Wiedererteilung der Lenkberechtigung befürwortet werden.“ Diese verkehrspsychologische Stellungnahme bedeutet nichts anderes, als dass der Verkehrspsychologe dem Amtsarzt empfehle, vor oder anlässlich der amtsärztlichen Untersuchung noch die alkoholrelevanten Laborparameter zu erheben. Dem Beschwerdeführer sei von der belangten Behörde mit Schreiben vom 07.03.2017 die Vorlage der CDT, GGT und MCV Befunde aufgetragen worden, habe der Beschwerdeführer am 09.03.2017 den CDT-Befund in Vorlage gebracht, am 27.04.2017 neuerlich die Laborparameter vom 13.04.2017, nämlich MCV, Gamma-GT sowie CDT. Alle Parameter seien im Normbereich gelegen. Die Amtsärztin komme zum Schluss, dass in Anlehnung an die VPU vom 06.03.2017 bei guter kraftfahrtspezifischer Leistungsfähigkeit und eingeschränkter Bereitschaft zur Verkehrsanpassung unter 3-monatlicher Vorlage von im Normbereich gelegenen Laborwerten (GGT, CDT, NCV) aus amtsärztlicher Sicht die Lenkberechtigung für KFZ der Gruppe I aus amtsärztlicher Sicht auf 1 Jahr befristet ausgestellt werden könne. Eine amtsärztliche Kontrolle ist in einem Jahr vorgesehen. Soweit die Amtsärztin ihrer Stellungnahme zugrunde lege, die VPU attestiere dem Beschwerdeführer lediglich eine „eingeschränkte Bereitschaft zur Verkehrsanpassung“ sei dies aktenwidrig, da die Bereitschaft zur

Verkehrsanpassung vom Verkehrspsychologen uneingeschränkt attestiert werde. Das Gutachten der Amtsärztin sei insoweit unschlüssig und willkürlich. Auf die VP-Stellungnahme könne die Einschränkung der Lenkberechtigung nicht gestützt werden. Nach ständiger Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofs sei die Notwendigkeit von Nachuntersuchungen im Sinne des § 8 Abs. 3 Z. 2 FSG nur dann gegeben, wenn eine Krankheit festgestellt werde, bei der ihrer Natur nach mit einer zum Verlust oder zur Einschränkung der Eignung zum Lenken von Kraftfahrzeugen führenden Verschlechterung gerechnet werden müsse (z.B. VwGH 02.04.2014, 2012/11/0096 uva). Im angefochtenen Bescheid würden jegliche Feststellungen fehlen, aus welchen Gründen mit einer Verschlechterung gerechnet werden müsse. Es gebe keine Gründe aus welchen in bestimmter Zukunft mit einer die gesundheitliche Lenkeignung einschränkenden Verschlechterung gerechnet werden müsse. Es werde zu Recht auch nicht festgestellt, dass der Beschwerdeführer gehäuft Alkoholmissbrauch betrieben hätte. Die vorgelegten „Alkoholparameter“ seien völlig unbedenklich. Die von der Amtsärztin in ihrem Gutachten geforderte Befristung samt vier Kontrolluntersuchungen und der darauf aufbauende erstinstanzliche Bescheid würden somit einem gesetzlosen Willkürakt gleichkommen.

3. Zum durchgeführten verwaltungsgerichtlichen Ermittlungsverfahren:

Das Landesverwaltungsgericht Niederösterreich bestellte am 24.07.2017 Herrn D als medizinischen Amtssachverständigen mit dem Ersuchen um Erstellung eines Gutachtens dahingehend, ob bei Herrn A der Verdacht einer Alkoholabhängigkeit vorliege.

Am 28.08.2017 wurde seitens Herrn D nachstehendes amtsärztliches Gutachten erstellt:

„Amtsärztliches Gutachten

Befund

1. Fragestellung:

Die Bezirkshauptmannschaft Baden befristete mit Bescheid vom 05.07.2017,

Zl. ***, die Lenkberechtigung des Herrn A der Kraftfahrzeuge der Klassen AM und B bis zum 19.05.2018 und ordnete die vierteljährliche Beibringung von Blutbefunden (MCV, GGT und CDT) an. Begründend verwies die Behörde auf das Gutachten der Amtsärztin, in welchem diese ausführte, dass in Anlehnung an die VPU vom 06.03.2017 bei guter kraftfahrtspezifischer Leistungsfähigkeit und eingeschränkter Bereitschaft zur Verkehrsanpassung unter dreimonatlicher Vorlage von im Normbereich gelegenen Laborwerten (GGT, CDT, MCV) aus amtsärztlicher Sicht die Lenkberechtigung auf ein Jahr befristet ausgestellt werden könne.

Gegen diesen Bescheid erhob Herr A durch seine ausgewiesenen Rechtsvertreter Beschwerde, in welcher er im Wesentlichen ausführt, dass die Gamma-GT sowie CDT Parameter sowohl am 09.03.2017 als auch am 27.04.2017 im Normbereich gelegen seien, die Amtsärztin aktenwidrig davon ausgehe, dass eine eingeschränkte Bereitschaft zur Verkehrsanpassung beim Beschwerdeführer vorliege. Diesbezüglich sei das Gutachten der Amtsärztin unschlüssig und willkürlich. Auch liege keine Notwendigkeit von Nachuntersuchungen im Sinne des § 8 Abs. 3 Z. 2 FSG vor, zumal keine Krankheit vorliege, bei der ihrer Natur nach mit einer zum Verlust oder zur Einschränkung der Eignung zum Lenken von Kraftfahrzeugen führenden Verschlechterung gerechnet werden müsse.

Das Landesverwaltungsgericht Niederösterreich übermittelt den verwaltungsbehördlichen Akt der Bezirkshauptmannschaft Baden sowie die Beschwerde vom 12.07.2017 mit dem Ersuchen um gutachtliche Stellungnahme dahingehend, ob aufgrund der vorliegenden Befunde vom Vorliegen des Verdachtes einer Alkoholabhängigkeit (ein gehäufter Missbrauch ist aufgrund der Aktenlage nicht erkennbar) im Sinne des § 14 FSG-GV ausgegangen werden kann, die die Annahme einer Befristung der Lenkberechtigung und der Vorschreibung der Auflage ärztlicher Kontrolluntersuchungen rechtfertigt.

2. Sachverhalt und wichtige Akteninhalte:

Am 4.11.2016 Inbetriebnahme eines KFZ im alkoholisiertem Zustand (0,81 mg/l) mit Verkehrsunfall.

Daraufhin Führerscheinentzug bis 4.7.2017.

Alkoholsensitive Blutwerte vom 1.3. und 7.3.2017: unauffällig (kein Hinweis auf Alkoholmissbrauch)

VPU vom 24.2.2017 (Auszüge): „Herr A ist daher aus verkehrspsychologischer Sicht zum Lenken von Kraftfahrzeugen der Führerscheinklassen AM und B derzeit „bedingt geeignet“. Anmerkung: Unter der Voraussetzung von unauffälligen alkoholrelevanten Laborparametern kann aus verkehrspsychologischer Sicht die Wiedererteilung der Lenkberechtigung befürwortet werden.“

„Die kraftfahrtspezifische Leistungsfähigkeit sowie die intellektuellen Voraussetzungen sind daher im Sinne der Fragestellung als gegeben anzusehen.“

„Es liegt daher eine ausreichende Bereitschaft zur Verkehrsanpassung vor.“

Amtsärztliches Gutachten vom 19.5.2017: Befristet geeignet auf 1 Jahr unter 3 monatiger Vorlage von MCV, GGT und CDT Werten.

Gutachten:

Auf Grund der vorliegenden Befunde/Akteninhalte ergibt sich kein Verdacht auf Vorliegen einer Alkoholabhängigkeit (erstmaliges Delikt, aktuell unauffällige alkoholsensitive Blutwerte). Wäre ein solcher Verdachtsmoment gegeben, so müsste man in jedem Fall ein psychiatrisches Gutachten einholen (siehe auch § 14 Führerschein-Gesundheitsverordnung).

Alkohol, Sucht- und Arzneimittel

§ 14. (1) 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, darf, 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.

Zur Befristung:

Die amtsärztliche Beurteilung stützt sich auf die „Leitlinien für die gesundheitliche Eignung von Kraftfahrzeuglenkern“, erstellt im Auftrag des BMVIT unter Leitung des KFV (2013).

Diese Leitlinien stellen ein objektiviertes Sachverständigen Gutachten für Amtsärzte im Führerscheilverfahren dar.

In diesen Leitlinien ist zur Frage der Befristung nach einem Alkoholdelikt festgehalten (Seite 135):

„Im Hinblick auf die einschlägige Fachliteratur ist bei einem Alkoholdelikt über 1,6 Promille die Annahme eines chronischen Alkoholkonsums mit besonderer Gewöhnung und Verlust der kritischen Einschätzung des Verkehrsrisikos anzunehmen. Dies gilt auch bei wiederholtem Auffälligkeiten (auch mit geringeren Promillewerten) unter Alkohol im Straßenverkehr innerhalb weniger Jahre, sodass grundsätzlich von einem erhöhten Rückfallrisiko auszugehen ist. Wenn nun im Einzelfall geklärt wurde, dass die nötigen kraftfahrtspezifischen Leistungsfunktionen ausreichend vorhanden sind und gegenwärtig die erforderliche Bereitschaft zur Verkehrsanpassung (durch begonnene Änderung der Trinkgewohnheiten, ev. durch strikte Abstinenz, durch entsprechendes Problembewusstsein, Einstellungs- bzw. Verhaltensänderung, usw.) vorliegt, muss allerdings im Hinblick auf das Bedingungsgefüge der Alkoholproblematik nach wie vor innerhalb eines Jahres von einer erhöhten Rückfallgefahr ausgegangen werden bis eine ausreichende Stabilität vorliegt. Dies begründet sich auch auf die körperlichen Faktoren, die sowohl bei Abhängigkeit als auch bei Missbrauch von Bedeutung sind. Durch eine erhöhte Alkoholtoleranz (Trink-/Gifffestigkeit) fehlt diesen Personen über einen längeren Zeitraum die körperliche Sensibilität für ihre akute Alkoholisierung. Dies gilt insbesondere unter dem Einfluss von Restalkohol. Somit ist bis zu einem entsprechenden Eintritt einer Stabilität mit positiver Veränderung („zufriedene Abstinenz“, positive Rückmeldung durch das soziale Umfeld usw) noch mit einer Verschlechterung zu rechnen und eine Befristung indiziert.“

Beurteilung:

Im gegenständlichen Fall wurde ein sehr hoher Blutalkoholgehalt nachgewiesen (1,62 Promille). Bei seltenem Alkoholenuss und daher Fehlen einer Gewöhnung an

die Alkoholwirkung besteht bei 1,62 Promille Blutalkohol eine so hohe Rauschwirkung, dass üblicherweise ein KFZ nicht mehr in Betrieb genommen wird. Bei Personen, die dies trotzdem tun, besteht der Verdacht auf chronischen Alkoholkonsum, Adaptierung an die Rauschwirkung, Verlustes der kritischen Einstellung gegenüber der Wirkung von Alkohol und somit ein hohes Rückfallrisiko (siehe oben zitierte Leitlinien).

Folgt man einschlägiger Fachliteratur (z.B. den zitierten Richtlinien) so ist im gegenständlichen Fall eine Befristung aus medizinischer Sicht erforderlich (hohe Rückfallgefahr).

Der Befristungszeitraum ist (den zitierten Leitlinien folgend) mit einem Jahr festzulegen und es ist durch vierteljährliche Vorlage von alkoholsensitiven Blutbefunde (MCV, GammaGT und CDT) die Alkoholrestriktion zu belegen.“

Das Landesverwaltungsgericht Niederösterreich wies die Beschwerde mit Erkenntnis vom 23.10.2017 ab. Der gegen dieses Erkenntnis erhobene Revision gab der Verwaltungsgerichtshof mit Erkenntnis vom 20. September 2018, Ra 2017/11/0284-8, Folge und hob dieses wegen Rechtswidrigkeit seines Inhaltes auf. Der Verwaltungsgerichtshof begründet seine Entscheidung im Wesentlichen damit, dass sich aus der Zusammenschau des § 24 Abs. 3 und des § 26 Abs. 2 FSG zeige, dass der Gesetzgeber zwar davon ausgehe, dass jemand, der – wie der Revisionswerber – ein Alkoholdelikt nach § 99 Abs. 1 lit. a StVO 1960 begehe, selbst bei erstmaliger Begehung für die Dauer von mindestens sechs Monaten als verkehrsunzuverlässig anzusehen ist, hingegen ungeachtet eines (erstmaligen) Lenkens mit einem Alkoholgehalt der Atemluft von 0,8 mg/l (oder mehr) nicht davon ausgeht, dass dem Betreffenden allein schon wegen der – voraussetzungsgemäß – hohen Alkoholisierung (zumindest 0,8 mg/l Atemluft bzw. 1,6 Promille Blutalkoholgehalt) beim Lenken eines Kraftfahrzeuges die gesundheitliche Eignung fehle. Das FSG und die FSG-GV, die in ihrem § 14 Abs. 2 normieren, dass diesfalls Lenker „ihre psychologische Eignung zum Lenken von Kraftfahrzeugen durch eine verkehrspsychologische Stellungnahme nachzuweisen“ haben, ließen vielmehr erkennen, dass eine derartige Alkoholisierung zunächst nur Bedenken am Bestehen der gesundheitlichen Eignung begründet, denen zwingend durch Einholung einer verkehrspsychologischen Stellungnahme und eines amtsärztlichen Gutachtens

nachzugehen sei. Erwiesen sich im Rahmen dieser Untersuchung die Bedenken als begründet, werde ein „Verdacht“ – etwa auf das Bestehen einer Alkoholabhängigkeit – also erhärtet, bestehende Grundlage für eine Entziehung oder Einschränkung der Lenkberechtigung aus gesundheitlichen Gründen. Ein nicht verifizierter „Verdacht“ allein rechtfertige eine solche Maßnahme hingegen nicht, wie unmissverständlich auch § 24 Abs. 4 erster Satz FSG zeige: Bestehen Bedenken, ob die Voraussetzungen der gesundheitlichen Eignung noch gegeben sind, ist ein von einem Amtsarzt erstelltes Gutachten gemäß § 8 FSG einzuholen und ist „gegebenenfalls“ – falls sich also die Bedenken als begründet erweisen – die Lenkberechtigung einzuschränken bzw. zu entziehen.

Zumal vom Verwaltungsgericht das Bestehen einer Alkoholabhängigkeit beim Revisionswerber verneint worden sei, dieser über die notwendige kraftfahrtspezifische Leistungsfähigkeit verfüge und eine ausreichende Bereitschaft zur Verkehrsanpassung vorliege, könne die Einschränkung der Lenkberechtigung nicht durch einen „Verdacht auf chronischen Alkoholkonsum, Adaptierung an die Rauschwirkung, Verlust der kritischen Einstellung gegenüber von Wirkung von Alkohol und somit ein hohes Rückfallrisiko begründet sein. Ein bloßer Verdacht rechtfertige die Entziehung oder Einschränkung nicht. Da sich darüber das Verwaltungsgericht bei seinen Annahmen auf die Ausführungen des Amtssachverständigen gestützt habe, der sich diesbezüglich allein auf die genannten Leitlinien bezogen habe, diesen „Leitlinien“ für sich genommen keine normative Kraft zukomme, entspreche das Gutachten nicht den Anforderungen an ein schlüssiges Gutachten im Sinne des § 52 AVG. Nach dieser Bestimmung und der Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes müsse ein Sachverständigengutachten einen Befund und das eigentliche Gutachten im engeren Sinn enthalten. Eine sachverständige Äußerung, die sich in der Abgabe eines Urteiles (eines Gutachtens im engeren Sinn) erschöpfe, aber weder die Tatsachen, auf die sich dieses Urteil gründet noch die Art, wie diese Tatsachen ermittelt worden seien, erkennen lasse, sei mit einem wesentlichen Mangel behaftet und als Beweismittel unbrauchbar. Das im verwaltungsgerichtlichen Verfahren eingeholte Gutachten entspreche diesen Anforderungen nicht, weswegen das Erkenntnis wegen Rechtswidrigkeit seines Inhaltes aufzuheben sei.

4. Feststellungen:

Der Beschwerdeführer ist seit dem Jahr 1987 im Besitz der Lenkberechtigung für die Klasse B. Im Jahr 2004 wurde ihm die Lenkberechtigung wegen Lenkens eines Kraftfahrzeuges im alkoholbeeinträchtigten Zustand (laut eigenen Ausführungen: Blutalkoholgehalt 2 ‰) für sechs Monate entzogen. Aufgrund eines Verkehrsunfalls mit Sachschaden am 04.11.2016, bei dem der Beschwerdeführer als Lenker seines Kraftfahrzeuges gegen ein abgestelltes Fahrzeug fuhr, wurde dieser zur Durchführung eines Alkotests aufgefordert, der einen Alkoholgehalt der Atemluft von 0,81 mg/l ergab. Aufgrund dieses Vorfalls wurde dem Beschwerdeführer die Lenkberechtigung vom 04.11.2016 bis 04.07.2017 entzogen und ihm vorgeschrieben, ein amtsärztliches Gutachten beizubringen, eine Nachschulung zu machen sowie ein verkehrspsychologisches Gutachten beizubringen. Die verkehrspsychologische Untersuchung durch das C KG am 03.03.2017 ergab, dass A aus verkehrspsychologischer Sicht zum Lenken von Kraftfahrzeugen der Führerscheinklassen AM und B „bedingt geeignet“ ist. Unter der Voraussetzung von unauffälligen alkoholrelevanten Laborparametern, kann aus verkehrspsychologischer Sicht die Wiedererteilung der Lenkberechtigung befürwortet werden. Die kraftfahrtspezifische Leistungsfähigkeit sowie die intellektuellen Voraussetzungen sind im Sinne der Fragestellung als gegeben anzusehen und liegt eine ausreichende Bereitschaft zur Verkehrsanpassung vor.

5. Rechtslage:

„Das Führerscheinggesetz (FSG), BGBl. Nr. 120/1997 idF BGBl. I Nr. 15/2017, lautet (auszugsweise):

„Allgemeine Voraussetzungen für die Erteilung einer Lenkberechtigung

§ 3. (1) Eine Lenkberechtigung darf nur Personen erteilt werden, die:

...

2. verkehrszuverlässig sind (§ 7),

3. gesundheitlich geeignet sind, ein Kraftfahrzeug zu lenken (§§ 8 und 9),

...

Verkehrszuverlässigkeit

§ 7. (1) Als verkehrszuverlässig gilt eine Person, wenn nicht auf Grund erwiesener bestimmter Tatsachen (Abs. 3) und ihrer Wertung (Abs. 4) angenommen werden muss, dass sie wegen ihrer Sinnesart beim Lenken von Kraftfahrzeugen

1. die Verkehrssicherheit insbesondere durch rücksichtsloses Verhalten im Straßenverkehr oder durch Trunkenheit oder einen durch Suchtmittel oder durch Medikamente beeinträchtigten Zustand gefährden wird, oder

...

(3) Als bestimmte Tatsache im Sinn des Abs. 1 hat insbesondere zu gelten, wenn jemand:

1. ein Fahrzeug gelenkt oder in Betrieb genommen und hiebei eine Übertretung gemäß § 99 Abs. 1 bis 1b StVO 1960 begonnen hat, auch wenn die Tat nach § 83 Sicherheitspolizeigesetz – SPG, BGBl. Nr. 566/1991, zu beurteilen ist;

...

Gesundheitliche Eignung

§ 8. (1) Vor der Erteilung einer Lenkberechtigung hat der Antragsteller 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....

(2) Sind zur Erstattung des ärztlichen Gutachtens besondere Befunde oder im Hinblick auf ein verkehrspsychologisch auffälliges Verhalten eine Stellungnahme einer verkehrspsychologischen Untersuchungsstelle erforderlich, so ist das ärztliche Gutachten von einem Amtsarzt zu erstellen; der Antragsteller hat diese Befunde oder Stellungnahmen zu erbringen. Wenn im Rahmen der amtsärztlichen Untersuchung eine sichere Entscheidung im Hinblick auf die gesundheitliche Eignung nicht getroffen werden kann, so ist erforderlichenfalls eine Beobachtungsfahrt anzuordnen.

(3) Das ärztliche Gutachten hat abschließend auszusprechen: „geeignet“, „bedingt geeignet“, „beschränkt geeignet“ oder „nicht geeignet“. Ist der Begutachtete nach dem ärztlichen Befund

...

2. zum Lenken von Kraftfahrzeugen einer oder mehrerer Klassen nur unter der Voraussetzung geeignet, dass er Körperersatzstücke oder Behelfe oder dass er nur Fahrzeuge mit bestimmten Merkmalen verwendet oder dass er sich ärztlichen Kontrolluntersuchungen unterzieht, so hat das Gutachten „bedingt geeignet“ für die entsprechenden Klassen zu lauten und Befristungen, Auflagen oder zeitliche, örtliche oder sachliche Beschränkungen der Gültigkeit anzuführen, unter denen eine Lenkberechtigung ohne Gefährdung der Verkehrssicherheit erteilt werden kann; dies gilt auch für Personen, deren Eignung nur für eine bestimmte Zeit angenommen werden kann und bei denen amtsärztliche Nachuntersuchungen erforderlich sind;

...

(3a) Die Dauer der Befristung ist vom Zeitpunkt der Ausfertigung des amtsärztlichen Gutachtens zu berechnen.

...

(6) Der Bundesminister für Verkehr, Innovation und Technologie hat nach den Erfordernissen der Verkehrs- und Betriebssicherheit, dem jeweiligen Stand der medizinischen und psychologischen Wissenschaft und der Technik entsprechend, durch Verordnung die näheren Bestimmungen festzusetzen über:

1. die ärztliche Untersuchung und die Erstellung des ärztlichen Gutachtens (Abs. 1 und 2); hierbei ist auch festzusetzen, unter welchen Auflagen oder Beschränkungen Personen, bei denen bestimmte gesundheitliche Beeinträchtigungen vorliegen, als zum Lenken von Kraftfahrzeugen geeignet zu gelten haben (Abs. 3 Z 2 und 3);
2. die verkehrspsychologische Untersuchung (Abs. 2) und die zu erfüllenden Mindestanforderungen für den Nachweis der verkehrspsychologischen Eignung;

...

Entziehung, Einschränkung und Erlöschen der Lenkberechtigung

Allgemeines

§ 24. (1) Besitzern einer Lenkberechtigung, bei denen die Voraussetzungen für die Erteilung der Lenkberechtigung (§ 3 Abs. 1 Z 2 bis 4) nicht mehr gegeben sind, ist 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.
Diesfalls ist gemäß § 13 Abs. 5 ein neuer Führerschein auszustellen.

...

(3) Bei der Entziehung oder Einschränkung der Lenkberechtigung kann die Behörde begleitende Maßnahmen (Nachschulung und dgl.) oder die Beibringung eines amtsärztlichen Gutachtens über die gesundheitliche Eignung anordnen. Die Behörde hat unbeschadet der Bestimmungen des Abs. 3a eine Nachschulung anzuordnen:

...

3. wegen einer Übertretung gemäß § 99 Abs. 1 oder 1a StVO 1960.
... Im Rahmen des fachärztlichen Gutachtens kann die Beibringung der erforderlichen fachärztlichen oder einer verkehrspsychologischen Stellungnahme aufgetragen werden. Bei einer Übertretung gemäß § 99 Abs. 1 StVO 1960 ist unbeschadet der Bestimmungen des Abs. 3a zusätzlich die Beibringung eines von einem Amtsarzt erstellten Gutachtens über die gesundheitliche Eignung gemäß § 8 sowie die Beibringung einer verkehrspsychologischen Stellungnahme anzuordnen. ...

...

(4) Bestehen Bedenken, ob die Voraussetzungen der gesundheitlichen Eignung noch gegeben sind, ist ein von einem Amtsarzt erstelltes Gutachten gemäß § 8 einzuholen und gegebenenfalls die Lenkberechtigung einzuschränken oder zu entziehen. ...

...

Sonderfälle der Entziehung

§ 26. (1) ...

(2) Wird beim Lenken oder Inbetriebnehmen eines Kraftfahrzeuges

1. erstmalig ein Delikt gemäß § 99 Abs. 1 StVO 1960 begangen, so ist die Lenkberechtigung auf die Dauer von mindestens sechs Monaten zu entziehen,

...

(5) Eine Übertretung gemäß Abs. 1 oder 2 gilt als erstmalig, wenn eine vorher begangene Übertretung der gleichen Art zum Zeitpunkt der Begehung bereits länger als fünf Jahre zurückliegt.

...“

Die Führerscheingesetz-Gesundheitsverordnung, BGBl. II Nr. 322/1997 idF BGBl. II Nr. 206/2016 (FSG-FV), lautet (auszugsweise):

Begriffsbestimmungen:

§ 1. Im Sinne dieser Verordnung bedeutet:

1. ärztliches Gutachten: ein von einem Amtsarzt oder von einem gemäß § 34 FSG bestellten sachverständigen Arzt für Allgemeinmedizin gemäß der Anlage erstelltes Gutachten, das in begründeten Fällen auch fachärztliche Stellungnahmen, gegebenenfalls eine Beobachtungsfahrt gemäß § 9 FSG oder erforderlichenfalls auch eine verkehrspsychologische Stellungnahme zu umfassen hat.
2. fachärztliche Stellungnahme: diese hat ein Krankheitsbild zu beschreiben und dessen Auswirkungen auf das Lenken von Kraftfahrzeugen zu beurteilen und ist von einem Facharzt des entsprechenden Sonderfaches abzugeben. In dieser ist gegebenenfalls auch die kraftfahrtspezifische Leistungsfähigkeit mitzubeurteilen.
3. verkehrspsychologische Untersuchung eines Bewerbers um eine Lenkberechtigung oder eines Führerscheinbesitzers: diese besteht aus a) der Prüfung seiner kraftfahrtspezifischen verkehrspsychologischen Leistungsfähigkeit und b) der Untersuchung seiner Bereitschaft zur Verkehrsanpassung.
4. amtsärztliche Nachuntersuchung: Grundlage für ein von einem Amtsarzt erstelltes ärztliches Gutachten über die Eignung zum Lenken von Kraftfahrzeugen eines Besitzers einer Lenkberechtigung; sie umfaßt sowohl das Aktenstudium als auch die Beurteilung allfälliger fachärztlicher

oder verkehrspsychologischer Stellungnahmen sowie gegebenenfalls eine Beobachtungsfahrt und hat sich auf die gesundheitlichen Mängel zu beschränken, auf Grund derer die Nachuntersuchung vorgeschrieben wurde, es sei denn, anlässlich der Nachuntersuchung treten andere Auffälligkeiten auf.

5. ärztliche Kontrolluntersuchung: Grundlage für eine fachärztliche Stellungnahme, auf Grund bestimmter Leiden, die im Hinblick auf eine Befristung der Lenkberechtigung regelmäßig durchzuführen ist und für die amtsärztliche Nachuntersuchung erforderlich ist.

...

Allgemeines

§ 2. (1) Das ärztliche Gutachten hat 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.

...

Allgemeine Bestimmungen über die gesundheitliche Eignung zum Lenken von Kraftfahrzeugen

§ 3. (1) Als zum Lenken von Kraftfahrzeugen einer bestimmten Fahrzeugklasse im Sinne des § 8 FSG gesundheitlich geeignet gilt, wer für das sichere Beherrschen dieser Kraftfahrzeuge und das Einhalten der für das Lenken dieser Kraftfahrzeuge geltenden Vorschriften

1. die nötige körperliche und psychische Gesundheit besitzt,
2. die nötige Körpergröße besitzt,
3. ausreichend frei von Behinderungen ist und
4. aus ärztlicher Sicht über die nötige kraftfahrerspezifische Leistungsfähigkeit verfügt.

Kraftfahrzeuglenker müssen die für ihre Gruppe erforderlichen

gesundheitlichen Voraussetzungen gemäß den nachfolgenden Bestimmungen erfüllen. Um die gesundheitliche Eignung nachzuweisen, ist der Behörde ein ärztliches Gutachten gemäß § 8 Abs. 1 oder 2 FSG vorzulegen.

...

(3) Ergibt sich aus der Vorgeschichte oder anlässlich der Untersuchung der Verdacht auf das Vorliegen eines Zustandes, der die Eignung zum Lenken von Kraftfahrzeugen einschränken oder ausschließen würde, so ist gegebenenfalls die Vorlage allfälliger fachärztlicher oder verkehrspsychologischer Stellungnahmen zu verlangen. Diese Stellungnahmen sind bei der Gesamtbeurteilung zu berücksichtigen und im Gutachten in geeigneter Weise zu bewerten, wobei die zusätzlichen Risiken und Gefahren, die mit dem Lenken von Kraftfahrzeugen der Gruppe 2 verbunden sind, besonders zu berücksichtigen sind.

...

Gesundheit

§ 5. (1) Als zum Lenken von Kraftfahrzeugen hinreichend gesund gilt eine Person, bei der keine der folgenden Krankheiten festgestellt wurde:

1. schwere Allgemeinerkrankungen oder schwere lokale Erkrankungen, die das sichere Beherrschen des Kraftfahrzeuges und das Einhalten der für das Lenken des Kraftfahrzeuges geltenden Vorschriften beeinträchtigen könnten,
2. organische Erkrankungen des zentralen oder peripheren Nervensystems, die das sichere Beherrschen des Kraftfahrzeuges und das Einhalten der für das Lenken des Kraftfahrzeuges geltenden Vorschriften beeinträchtigen könnten,
3. Erkrankungen, bei denen es zu unvorhersehbaren Bewußtseinsstörungen oder -trübungen kommt,
4. schwere psychische Erkrankungen gemäß § 13 sowie:
 - a) Alkoholabhängigkeit oder
 - b) andere Abhängigkeiten, die das sichere Beherrschen des Kraftfahrzeuges und das Einhalten der für das Lenken des Kraftfahrzeuges geltenden Vorschriften beeinträchtigen könnten,
5. Augenerkrankungen, die das Sehvermögen beeinträchtigen.

Alkohol, Sucht- und Arzneimittel

§ 14. (1) 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, darf, 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.

(2) 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, haben ihre psychologische Eignung zum Lenken von Kraftfahrzeugen durch eine verkehrspsychologische Stellungnahme nachzuweisen.

...

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

...

Verkehrspsychologische Stellungnahme

§ 17. (1) Die Stellungnahme einer verkehrspsychologischen Untersuchungsstelle gemäß § 8 Abs. 2 FSG ist im Hinblick auf ein verkehrspsychologisch auffälliges Verhalten insbesondere dann zu verlangen, wenn der Bewerber um eine Lenkberechtigung oder der Besitzer einer Lenkberechtigung Verkehrsunfälle verursacht oder Verkehrsverstöße begangen hat, die den Verdacht

1. auf verminderte kraftfahrtspezifische Leistungsfähigkeit oder
 2. auf mangelnde Bereitschaft zur Verkehrsanpassung
- erwecken. Mangelnde Bereitschaft zur Verkehrsanpassung ist jedenfalls dann anzunehmen, wenn einem Lenker innerhalb eines Zeitraumes von fünf Jahren die Lenkberechtigung dreimal entzogen wurde, oder wenn ein Lenker wegen einer Übertretung gemäß § 99 Abs. 1 lit. b oder c StVO 1960 bestraft wurde.

Verkehrspsychologische Untersuchung

§ 18. (1) Die Überprüfung der einzelnen Merkmale ist nach dem jeweiligen Stand der verkehrspsychologischen Wissenschaft mit entsprechenden Verfahren vorzunehmen. Die Relevanz dieser Verfahren für das Verkehrsverhalten muß durch Validierungsstudien wissenschaftlich nachgewiesen werden.

...

(3) Für die Erfassung der Bereitschaft zur Verkehrsanpassung ist insbesondere das soziale Verantwortungsbewußtsein, die Selbstkontrolle, die psychische Stabilität und die Risikobereitschaft des zu Untersuchenden zu untersuchen sowie zu prüfen, ob eine Tendenz zu aggressiver Interaktion im Straßenverkehr besteht und ob sein Bezug zum Autofahren kritisch von der Norm abweicht. Zur Überprüfung der Bereitschaft zur Verkehrsanpassung ist neben einem verkehrsbezogenen Persönlichkeitstest auch ein ausführliches Explorationsgespräch durchzuführen. Dieses darf nur von einem gemäß § 20 für Verkehrspsychologie qualifizierten Psychologen geführt werden oder, unter seiner Verantwortung und in seinem Beisein, von einem in Ausbildung zum Verkehrspsychologen befindlichen Psychologen.

...

(5a) Ist eine verkehrspsychologische Stellungnahme nicht schlüssig oder ist sie aus anderen Gründen mangelhaft, so ist sie an die jeweilige Untersuchungsstelle mit dem Auftrag zur Verbesserung zurückzustellen. Diesem Auftrag ist nachzukommen, ohne dass weitere Beträge gemäß § 23 Abs. 3 in Rechnung gestellt werden.

(6) Die für die verkehrspsychologische Untersuchung angewandten Testverfahren müssen dem Stand der Wissenschaft entsprechend als geeignet anerkannt und vom Bundesminister für Wissenschaft und Verkehr genehmigt werden. ...“

Das den Anlass für die revisionsgegenständlichen Maßnahmen bildende, vom Revisionswerber am 4. November 2016 begangene Alkoholdelikt (Alkoholisierungsgrad von 0,81 mg/l Atemluft) stellt eine Übertretung des § 99 Abs. 1 lit. a StVO 1960 und damit gleichzeitig eine bestimmte Tatsache nach § 7 Abs. 3 Z 1 FSG dar. In § 26 Abs. 2 Z 1 FSG - nach dem Verständnis des

§ 26 Abs. 5 FSG galt die Übertretung (ungeachtet einer gleichartigen im Jahr 2004) als „erstmalig“ - wird für diesen Sonderfall der Entziehung angeordnet, dass die Entziehungsdauer mindestens sechs Monate zu betragen hat. Gleichzeitig normiert § 24 Abs. 3 zweiter Satz FSG, dass diesfalls eine Nachschulung anzuordnen ist. Schließlich verlangt § 24 Abs. 3 fünfter Satz FSG, dass bei einer solchen Übertretung auch die Beibringung eines von einem Amtsarzt erstellten Gutachtens über die gesundheitliche Eignung gemäß § 8 sowie die Beibringung einer verkehrspsychologischen Stellungnahme anzuordnen ist.

Eine Zusammenschau des § 24 Abs. 3 und des § 26 Abs. 2 FSG zeigt, dass der Gesetzgeber zwar davon ausgeht, dass jemand, der - wie der Revisionswerber - ein Alkoholdelikt nach § 99 Abs. 1 lit. a StVO 1960 begeht, selbst bei erstmaliger Begehung für die Dauer von mindestens sechs Monaten als verkehrsunzuverlässig anzusehen ist, hingegen ungeachtet eines (erstmaligen) Lenkens mit einem Alkoholgehalt der Atemluft von 0,8 mg/l (oder mehr) nicht davon ausgeht, dass dem Betreffenden allein schon wegen der - voraussetzungsgemäß - hohen Alkoholisierung (zumindest 0,8 mg/l Atemluft bzw. 1,6 Promille Blutalkoholgehalt) beim Lenken eines Kraftfahrzeugs die gesundheitliche Eignung fehlt. Das FSG und die FSG-GV, die in ihrem § 14 Abs. 2 normiert, dass diesfalls Lenker „ihre psychologische Eignung zum Lenken von Kraftfahrzeugen durch eine verkehrspsychologische Stellungnahme nachzuweisen“ haben, lassen vielmehr erkennen, dass eine derartige Alkoholisierung zunächst nur Bedenken am Bestehen der gesundheitlichen Eignung begründet, denen zwingend durch Einholung einer verkehrspsychologischen Stellungnahme und eines amtsärztlichen Gutachtens nachzugehen ist. Erweisen sich im Rahmen dieser Untersuchungen die Bedenken als begründet, wird ein „Verdacht“ - etwa auf das Bestehen einer Alkoholabhängigkeit - also erhärtet, besteht eine Grundlage für eine Entziehung oder Einschränkung der Lenkberechtigung aus gesundheitlichen Gründen. Ein nicht verifizierter „Verdacht“ allein rechtfertigt eine solche Maßnahme hingegen nicht, wie unmissverständlich auch § 24 Abs. 4 erster Satz FSG zeigt: Bestehen Bedenken, ob die Voraussetzungen der gesundheitlichen Eignung noch gegeben sind, ist ein von einem Amtsarzt

erstelltes Gutachten gemäß § 8 FSG einzuholen und ist „gegebenenfalls“ - falls sich also die Bedenken als begründet erweisen - die Lenkberechtigung einzuschränken bzw. zu entziehen.

Durch § 8 Abs. 6 FSG wird dem Verordnungserlasser ermöglicht, nach dem jeweiligen Stand der medizinischen und psychologischen Wissenschaft nähere Bestimmungen (ua) über bei Personen mit bestimmten gesundheitlichen Beeinträchtigungen festzusetzende Auflagen oder Beschränkungen zu erlassen.

In diesem Sinn regelt § 14 FSG-GV die Vorgangsweise im Zusammenhang mit „Alkohol-, Sucht- und Arzneimittel“:

Gemäß § 14 Abs. 1 FSG-GV darf (von der im vorliegenden Fall nicht relevanten Ausnahme des Abs. 4 abgesehen) Personen, die (aktuell) von Alkohol, einem Sucht- oder Arzneimittel abhängig sind oder den Konsum dieser Mittel nicht so weit einschränken können, dass sie beim Lenken eines Kraftfahrzeuges nicht beeinträchtigt sind, eine Lenkberechtigung weder erteilt noch belassen werden.

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

Wie im hg. Erkenntnis vom 30. Juni 2016, Ra 2016/11/0088, mit näherer Begründung ausgeführt wurde, ist das in § 14 Abs. 5 FSG-GV vorgesehene Instrument der ärztlichen Kontrolluntersuchung auch auf Fälle anzuwenden, in denen in der Vergangenheit eine Abhängigkeit bestanden hat, aber unentdeckt geblieben ist und demgemäß nicht zur Einleitung eines Entziehungsverfahrens geführt hat. Wenn nun der Betroffene diesen Zustand überwunden hat, er also bloß (in einem in der Vergangenheit liegenden - abgeschlossenen - Zeitraum) abhängig „war“, ist gleichwohl iSd. § 14 Abs. 5 FSG-GV eine ärztliche Kontrolluntersuchung zu veranlassen (und gemäß § 2 Abs. 1

letzter Satz FSG-GV mit Befristung und amtsärztlicher Nachuntersuchung zu verbinden).

Nichts anderes kann gelten, wenn die in der Vergangenheit gelegene Gesundheitsbeeinträchtigung darin bestanden hat, dass nicht „Abhängigkeit“ iSd. § 14 Abs. 1 FSG-GV vorlag, sondern die Unfähigkeit, den Konsum dieser Mittel so weit einzuschränken, dass der Betreffende beim Lenken eines Kraftfahrzeuges nicht beeinträchtigt ist: § 14 Abs. 1 FSG-GV behandelt diese beiden Fälle gravierender Gesundheitseinschränkungen, falls sie aktuell, also im jeweiligen Entscheidungszeitpunkt, noch bestehen, insofern gleich, als derartigen Personen eine Lenkberechtigung weder erteilt noch belassen werden darf; sie sind also - zwecks Wahrung der Verkehrssicherheit - jedenfalls vom Lenken eines Kraftfahrzeugs auszuschließen, eine bloße Einschränkung der Lenkberechtigung kommt insoweit nicht in Betracht. Ausgehend von der Zielsetzung des FSG (vgl. insbesondere § 3 Abs. 1 Z 3 und § 24 Abs. 1 Z 1) und der FSG-GV, nur für solche Personen, die zum Lenken von Kraftfahrzeugen hinreichend gesund sind (§ 5 FSG-GV), die Erteilung bzw. Belassung einer - uneingeschränkten - Lenkberechtigung zu erlauben, ist also immer dann, wenn ein Gesundheitszustand, wie er in § 14 Abs. 1 FSG-GV umschrieben ist (Abhängigkeit von Alkohol, einem Sucht- oder Arzneimittel bzw. Unfähigkeit, den Konsum dieser Mittel so weit einzuschränken, dass eine Beeinträchtigung beim Lenken eines Kraftfahrzeugs nicht besteht), in der Vergangenheit bestanden hat, mittlerweile aber überwunden ist, nach § 14 Abs. 5 FSG-GV vorzugehen, also eine ärztliche Kontrolluntersuchung (samt Befristung und amtsärztlicher Nachuntersuchung) zu veranlassen. Es kann nämlich - unabhängig von der unterschiedlichen Wortwahl in § 14 Abs. 1 und Abs. 5 FSG-GV - davon ausgegangen werden, dass ein Konsumverhalten, wie es in Abs. 1 beschrieben ist, jedenfalls „gehäuften Missbrauch“ iSd. Abs. 2 darstellt.

Liegt also ein in § 14 Abs. 1 FSG-GV genannter Gesundheitszustand aktuell vor, ist eine aufrechte Lenkberechtigung zwingend zu entziehen und nicht bloß einzuschränken; lag ein solcher Zustand bloß in der Vergangenheit vor, ist die Lenkberechtigung iSd. § 14 Abs. 5 FSG-GV zu beschränken.

Wie der Verwaltungsgerichtshof in seinem Erkenntnis ausgeführt hat, stützt der Sachverständige sich bei Erstellung seines Gutachtens auf die „Leitlinien für die gesundheitliche Eignung von Kraftfahrzeuglenkern“. Das Gutachten enthält jedoch keine auf den Einzelfall eingehende Begründung, warum anzunehmen ist, dass beim Beschwerdeführer, sei es in der Vergangenheit oder in der Gegenwart, ein gesundheitlicher Zustand vorlag bzw. vorliegt, wie er im § 14 Abs. 1 bzw. Abs. 5 FSG-GV) beschrieben wird.

Zumal aufgrund des vorliegenden Gutachtens nicht feststellbar ist, ob, sei es in der Vergangenheit oder in der Gegenwart, ein gesundheitlicher Zustand vorlag bzw. vorliegt, wie er in § 14 Abs. 1 bzw. Abs. 5 FSG-GV beschrieben wird, war die Einschränkung der Lenkberechtigung nicht zulässig, weswegen der Bescheid zu beheben ist.

6. Zur Unzulässigkeit der ordentlichen Revision:

Die ordentliche Revision ist nicht zulässig, da im gegenständlichen Verfahren keine Rechtsfrage zu lösen war, der im Sinne des Art. 133 Abs. 4 B-VG grundsätzliche Bedeutung zukommt, insbesondere weil die Entscheidung nicht von der zitierten Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes abweicht.