

TE Lvwg Erkenntnis 2014/9/2 LVwG-2014/13/1411-9

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 02.09.2014

Entscheidungsdatum

02.09.2014

Index

90/02 Führerscheingesetz

Norm

FSG §3 Abs1 Z3

FSG §24 Abs1 Z2

FSG §24 Abs1 Z8

FSG §24 Abs3 Z2

FSG-GV §5

FSG-GV §12

1. FSG § 3 heute
2. FSG § 3 gültig ab 24.04.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 17/2026
3. FSG § 3 gültig von 01.10.2015 bis 23.04.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 74/2015
4. FSG § 3 gültig von 19.01.2013 bis 30.09.2015 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 61/2011
5. FSG § 3 gültig von 01.10.2002 bis 18.01.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 81/2002
6. FSG § 3 gültig von 01.11.1997 bis 30.09.2002
1. FSG § 24 heute
2. FSG § 24 gültig ab 24.04.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 17/2026
3. FSG § 24 gültig von 01.09.2021 bis 23.04.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 154/2021
4. FSG § 24 gültig von 01.10.2015 bis 31.08.2021 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 74/2015
5. FSG § 24 gültig von 19.01.2013 bis 30.09.2015 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 61/2011
6. FSG § 24 gültig von 30.07.2011 bis 18.01.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 61/2011
7. FSG § 24 gültig von 01.09.2009 bis 29.07.2011 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 93/2009
8. FSG § 24 gültig von 11.01.2008 bis 31.08.2009 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 31/2008
9. FSG § 24 gültig von 01.03.2006 bis 10.01.2008 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 152/2005
10. FSG § 24 gültig von 01.07.2005 bis 28.02.2006 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 15/2005
11. FSG § 24 gültig von 01.01.2003 bis 30.06.2005 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 129/2002
12. FSG § 24 gültig von 01.10.2002 bis 31.12.2002 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 81/2002
13. FSG § 24 gültig von 01.11.1997 bis 30.09.2002
1. FSG § 24 heute

2. FSG § 24 gültig ab 24.04.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 17/2026
3. FSG § 24 gültig von 01.09.2021 bis 23.04.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 154/2021
4. FSG § 24 gültig von 01.10.2015 bis 31.08.2021 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 74/2015
5. FSG § 24 gültig von 19.01.2013 bis 30.09.2015 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 61/2011
6. FSG § 24 gültig von 30.07.2011 bis 18.01.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 61/2011
7. FSG § 24 gültig von 01.09.2009 bis 29.07.2011 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 93/2009
8. FSG § 24 gültig von 11.01.2008 bis 31.08.2009 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 31/2008
9. FSG § 24 gültig von 01.03.2006 bis 10.01.2008 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 152/2005
10. FSG § 24 gültig von 01.07.2005 bis 28.02.2006 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 15/2005
11. FSG § 24 gültig von 01.01.2003 bis 30.06.2005 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 129/2002
12. FSG § 24 gültig von 01.10.2002 bis 31.12.2002 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 81/2002
13. FSG § 24 gültig von 01.11.1997 bis 30.09.2002

1. FSG § 24 heute
2. FSG § 24 gültig ab 24.04.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 17/2026
3. FSG § 24 gültig von 01.09.2021 bis 23.04.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 154/2021
4. FSG § 24 gültig von 01.10.2015 bis 31.08.2021 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 74/2015
5. FSG § 24 gültig von 19.01.2013 bis 30.09.2015 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 61/2011
6. FSG § 24 gültig von 30.07.2011 bis 18.01.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 61/2011
7. FSG § 24 gültig von 01.09.2009 bis 29.07.2011 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 93/2009
8. FSG § 24 gültig von 11.01.2008 bis 31.08.2009 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 31/2008
9. FSG § 24 gültig von 01.03.2006 bis 10.01.2008 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 152/2005
10. FSG § 24 gültig von 01.07.2005 bis 28.02.2006 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 15/2005
11. FSG § 24 gültig von 01.01.2003 bis 30.06.2005 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 129/2002
12. FSG § 24 gültig von 01.10.2002 bis 31.12.2002 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 81/2002
13. FSG § 24 gültig von 01.11.1997 bis 30.09.2002

1. FSG-GV § 5 heute
2. FSG-GV § 5 gültig ab 20.11.2002 zuletzt geändert durch BGBl. II Nr. 427/2002
3. FSG-GV § 5 gültig von 06.05.1998 bis 19.11.2002 zuletzt geändert durch BGBl. II Nr. 138/1998
4. FSG-GV § 5 gültig von 01.11.1997 bis 05.05.1998

1. FSG-GV § 12 heute
2. FSG-GV § 12 gültig ab 01.10.2011 zuletzt geändert durch BGBl. II Nr. 280/2011
3. FSG-GV § 12 gültig von 20.11.2002 bis 30.09.2011 zuletzt geändert durch BGBl. II Nr. 427/2002
4. FSG-GV § 12 gültig von 01.11.1997 bis 19.11.2002

Text

IM NAMEN DER REPUBLIK

Das Landesverwaltungsgericht Tirol hat durch seine Richterin Mag. Dr. Martina Strele über die Beschwerde des WM nunmehr vertreten durch Rechtsanwalt in Y, Adresse, gegen den Bescheid der Bezirkshauptmannschaft Y vom 24.04.2013, ZI ****,

zu Recht erkannt:

1. Gemäß § 28 VwGVG in Verbindung mit § 35 Abs 1 Führerscheingesetz (FSG) wird der Beschwerde Folge gegeben und ausgesprochen, dass der Code 05.08 (kein Alkohol) nicht in den Führerschein des Beschwerdeführers eingetragen wird. 1. Gemäß Paragraph 28, VwGVG in Verbindung mit Paragraph 35, Absatz eins, Führerscheingesetz (FSG) wird der Beschwerde Folge gegeben und ausgesprochen, dass der Code 05.08 (kein Alkohol) nicht in den Führerschein des Beschwerdeführers eingetragen wird.

Der Spruch des angefochtenen Bescheides wird wie folgt konkretisiert:

Dem Beschwerdeführer wird die Lenkberechtigung zum Lenken von Kraftfahrzeugen für die Klassen AM, A und B unter der Auflage

? jährliche neurologische Kontrollbefunde inklusive EEG dem Amtsarzt bei der BH Y (Gesundheitsreferat) zu übermitteln

befristet bis zum 02.04.2018 erteilt.

2. Gegen diese Entscheidung ist gemäß § 25a VwGG eine ordentliche Revision an den Verwaltungsgerichtshof nach Art 133 Abs 4 B-VG unzulässig. 2. Gegen diese Entscheidung ist gemäß Paragraph 25 a, VwGG eine ordentliche Revision an den Verwaltungsgerichtshof nach Artikel 133, Absatz 4, B-VG unzulässig.

Rechtsmittelbelehrung

Soweit die ordentliche Revision an den Verwaltungsgerichtshof in Wien für zulässig erklärt worden ist, kann innerhalb von sechs Wochen ab dem Tag der Zustellung dieser Entscheidung eine ordentliche Revision erhoben werden. Im Fall der Nichtzulassung der ordentlichen Revision kann innerhalb dieser Frist nur die außerordentliche Revision an den Verwaltungsgerichtshof erhoben werden.

Wenn allerdings in einer Verwaltungsstrafsache oder in einer Finanzstrafsache eine Geldstrafe von bis zu 750 Euro und keine Freiheitsstrafe verhängt werden durfte und im Erkenntnis eine Geldstrafe von bis zu 400 Euro verhängt wurde, ist eine (ordentliche oder außerordentliche) Revision an den Verwaltungsgerichtshof wegen Verletzung in Rechten nicht zulässig.

Jedenfalls kann gegen diese Entscheidung binnen sechs Wochen ab der Zustellung Beschwerde an den Verfassungsgerichtshof, Freyung 8, 1010 Wien, erhoben werden.

Die genannten Rechtsmittel sind von einem bevollmächtigten Rechtsanwalt bzw einer bevollmächtigten Rechtsanwältin abzufassen und einzubringen, und es ist eine Eingabegebühr von Euro 240,00 zu entrichten. Die Beschwerde an den Verfassungsgerichtshof ist direkt bei diesem, die (ordentliche oder außerordentliche) Revision an den Verwaltungsgerichtshof ist beim Landesverwaltungsgericht Tirol einzubringen.

Entscheidungsgründe

Mit dem angefochtenen Bescheid der Bezirkshauptmannschaft Y vom 24.04.2013 ZI **** wurde dem Beschwerdeführer die Gültigkeit seiner Lenkberechtigung (bestätigt im Führerschein der Bezirkshauptmannschaft Y vom 13.09.2006, Zahl **** für die Klassen Am, A, B) hinsichtlich aller Klassen gemäß § 24 Abs 1 Ziffer 2 § 3 Abs 1 Ziffer 3 und § 8 des Führerscheingesetzes (FSG) durch Befristung bis zum 02.04.2018 eingeschränkt. Gleichzeitig wurde ihm die Auflage erteilt jährlich neurologische Kontrollbefunde inklusive EEG dem Gesundheitsreferat bei der Bezirkshauptmannschaft Y zu übermitteln. Weiters wurde mit diesem Bescheid angeordnet, dass im Führerschein des Beschwerdeführers ein Code 05.08 (kein Alkohol) eingetragen wird. Schließlich wurde dem Beschwerdeführer aufgetragen seinen Führerschein gemäß § 13 Abs 2 FSG zum Zwecke der Eintragung dieser Auflage binnen einer Woche ab Rechtskraft dieses Bescheides der Bezirkshauptmannschaft Y vorzulegen. Mit dem angefochtenen Bescheid der Bezirkshauptmannschaft Y vom 24.04.2013 ZI **** wurde dem Beschwerdeführer die Gültigkeit seiner Lenkberechtigung (bestätigt im Führerschein der Bezirkshauptmannschaft Y vom 13.09.2006, Zahl **** für die Klassen Am, A, B) hinsichtlich aller Klassen gemäß Paragraph 24, Absatz eins, Ziffer 2 Paragraph 3, Absatz eins, Ziffer 3 und Paragraph 8, des Führerscheingesetzes (FSG) durch Befristung bis zum 02.04.2018 eingeschränkt. Gleichzeitig wurde ihm die Auflage erteilt jährlich neurologische Kontrollbefunde inklusive EEG dem Gesundheitsreferat bei der Bezirkshauptmannschaft Y zu übermitteln. Weiters wurde mit diesem Bescheid angeordnet, dass im Führerschein des Beschwerdeführers ein Code 05.08 (kein Alkohol) eingetragen wird. Schließlich wurde dem Beschwerdeführer aufgetragen seinen Führerschein gemäß Paragraph 13, Absatz 2, FSG zum Zwecke der Eintragung dieser Auflage binnen einer Woche ab Rechtskraft dieses Bescheides der Bezirkshauptmannschaft Y vorzulegen.

In seiner fristgerecht dagegen nunmehr als Beschwerde zu bezeichneten Berufung brachte der damals noch unvertretene Beschwerdeführer im Wesentlichen vor, dass er gegen die ausgesprochene Befristung seiner Lenkberechtigung und die Auflage jährliche neurologische Kontrollbefunde inkl EEG vorzulegen keinerlei Einwände erhebe. Nach Rücksprache mit dem begutachtenden Neurologen habe ihm dieser jedoch mitgeteilt, dass lediglich Alkoholexzesse, welche er naturgemäß ohnehin tunlichst vermeiden werde, eine wesentliche Erhöhung der potentiellen Anfallsgefahr darstellen würden. Der Ausspruch eines generellen Alkoholverbots und Eintragung des Codes 05.08 in seinen Führerschein stelle jedoch eine überschießende und nicht erforderliche Maßnahme dar. Die in

Österreich gesetzlich vorgeschriebene Höchstgrenze von 0,5 Promille erlaube ohnehin keinerlei Alkoholexzesse und werde er naturgemäß auch aus gesundheitlichen Gründen in Hinkunft kaum Alkohol konsumieren. Abschließend wurde in diesem Rechtsmittel die Abänderung des angefochtenen Bescheides dahin gehend beantragt, dass der Code 05.08 nicht in seinen Führerschein eingetragen werde und die Behörde mit der Verhängung der 5-jährigen Befristung sowie der Auflage der jährlichen neurologische Kontrollbefunde inkl EEG das Auslangen finden möge.

Auf Grund dieses Vorbringens wurde der erstinstanzliche Verwaltungsakt dem Unabhängigen Verwaltungssenat in Tirol (nunmehr Landesverwaltungsgericht Tirol) zur Entscheidung vorgelegt.

Beweis wurde aufgenommen durch Einsichtnahme des erstinstanzlichen Verwaltungsakt sowie in den Akt des Landesverwaltungsgerichtes Tirol insbesondere in das von diesem eingeholten Gutachten des Amtssachverständigen Dr. LM vom 08.05.2014 samt einer ergänzenden Stellungnahme vom 27.05.2014 sowie in die Stellungnahme des Rechtsvertreters des Beschwerdeführers vom 20.05.2014 und letztlich in die ergänzende Stellungnahme des Rechtsvertreters des Beschwerdeführers vom 07.07. samt ergänzender neurologischer Stellungnahme zum neurologischen Fachgutachten vom 19.02.2013.

Das Landesverwaltungsgericht Tirol hat über die gegenständliche Beschwerde wie folgt erhoben:

Diesem Verwaltungsverfahren liegt die Anzeige der Polizeiinspektion Y vom 02.01.2013 ZI **** zu Grunde. Es wurde angezeigt, dass der Beschwerdeführer in einem durch Alkohol beeinträchtigten Zustand (0,98 mg/l) versucht hat ein KFZ zu lenken. Zwischenzeitig wurde dieses Verfahren jedoch eingestellt, weil ein straffreier Rücktritt vom Versuch insofern vorlag, als der Beschwerdeführer in alkoholisiertem Zustand von 1,96 Promille mit seinem Fahrzeugschlüssel einen falschen PKW aufzusperren und weg zu fahren versucht hat. Wo sein eigener PKW stand wusste er nicht.

Seitens der Bezirkshauptmannschaft Y wurde jedoch in Ansehung des hohen Alkoholisierungsgrades in Verbindung mit der versuchten Inbetriebnahme eines Kraftfahrzeuges die Überprüfung der gesundheitlichen Eignung des Beschwerdeführers initiiert.

Unbesritten ist, dass der Beschwerdeführer am 23.05.2008 ein Schädel-Hirn-Trauma mit epiduralem Hämatom erlitten hat und eine notfallmäßige Schädeltrepanation und Knochendeckelreimplantation im November 2008 bei ihm erfolgt ist. Dem zu Folge kam der Amtsarzt der Bezirkshauptmannschaft Y Dr. SJ im erstinstanzlichen Verfahren im Rahmen der Überprüfung der gesundheitlichen Eignung des Beschwerdeführers nach § 8 FSG zum Ergebnis, dass ihm die bedingte gesundheitliche Eignung zum Lenken von Kraftfahrzeugen für fünf Jahre mit nachfolgender Auflage bescheinigt werden kann: Befundaufgabe: Neurologischer Kontrollbefund inkl EEG jährlich, Eintrag in den Führerschein 05.08, kein Alkohol. Unbesritten ist, dass der Beschwerdeführer am 23.05.2008 ein Schädel-Hirn-Trauma mit epiduralem Hämatom erlitten hat und eine notfallmäßige Schädeltrepanation und Knochendeckelreimplantation im November 2008 bei ihm erfolgt ist. Dem zu Folge kam der Amtsarzt der Bezirkshauptmannschaft Y Dr. SJ im erstinstanzlichen Verfahren im Rahmen der Überprüfung der gesundheitlichen Eignung des Beschwerdeführers nach Paragraph 8, FSG zum Ergebnis, dass ihm die bedingte gesundheitliche Eignung zum Lenken von Kraftfahrzeugen für fünf Jahre mit nachfolgender Auflage bescheinigt werden kann: Befundaufgabe: Neurologischer Kontrollbefund inkl EEG jährlich, Eintrag in den Führerschein 05.08, kein Alkohol.

Im erstinstanzlichen Verfahren legte der Beschwerdeführer das neurologische Fachgutachten des Prim. Univ. Dr. BK von 19.02.2013 zur Vorlage bei Dr. SJ vor.

In diesem Gutachten ist u.a. ausgeführt, dass der Beschwerdeführer während seiner Militärzeit in W am 24.05.2008 in einen Raufhandel verwickelt war und dabei eine schwere Kopfverletzung mit epiduralem Hämatom rechtsseitig erlitten hat. Laut dem Univ. Doz. Prim. Dr. BK vorliegenden Bericht der Universitätsklinik für Anästhesie- und Intensivmedizin handelt es sich um eine Sinusblutung. Der Beschwerdeführer wurde am 24.05.2008 notfalls mäßig trepaniert, es folgte eine Implantation einer Hirndrucksonde, die Erholung war primär wegen eines ausgeprägten Hirnödems protrahiert. Nach Erstbehandlungen der Universitätsklinik für Anästhesie- und Intensivmedizin am AKH W wurde der Beschwerdeführer an die unfallchirurgische Abteilung im Krankenhaus Y übernommen. Hier erfolgte eine weitere Behandlung vom 11.06.2008 bis 17.06.2008. Wie eine neurologische Konsiliaruntersuchung vom 13.06.2008 zu entnehmen ist, war der Beschwerdeführer damals bereits im Wesentlichen beschwerdefrei und klinisch neurologisch weitgehend unauffällig. Die Knochendeckelreimplantation erfolgte im November 2008. Der Beschwerdeführer ist seit der Entlassung von der unfallchirurgischen Abteilung im Krankenhaus Y in laufender neurologischer Kontrolle an der Neurologischen Ambulanz im Krankenhaus Y. Wie den regelmäßigen neurologischen Untersuchungsbefunden zu

entnehmen ist kam es während des gesamten Beobachtungszeitraumes zu keinen epileptischen Manifestationen. Auch die EEG Untersuchungen zeigten keine typischen Zeichen einer zerebralen Übererregbarkeit, allerdings einen auf der Schädelhirntrauma und die im Anschluss aufgetretene Glianarbe zurückzuführenden rechts-hemisphärischen Herdbefund.

Zusammenfassend kam Univ. Doz. Prim. Dr. BK zum Ergebnis, dass beim Beschwerdeführer keine Hinweise für eine posttraumatische Epilepsie bestehen. Wie den Unterlagen zu entnehmen ist handelt es sich um ein geschlossenes Schädel-Hirn-Trauma, allerdings war eine operative Entlastung sowie die Anlage einer Hirndrucksonde mit konsekutiver Narbenbildung erforderlich. Die Tatsache, dass es bis zum jetzigen Zeitpunkt zu keinen epileptischen Manifestationen gekommen ist, macht das Auftreten einer posttraumatischen Spätepilepsie zwar nicht wahrscheinlich, schließt eine solche allerdings auch nicht aus. Unter diesem Aspekt ist speziell auf das Risiko sonstiger anfallsbegünstigender Faktoren wie zB Alkoholmissbrauch oder auch Sonnenexposition hinzuweisen. Aus gutachterlicher Sicht besteht zum jetzigen Zeitpunkt kein Grund, den Beschwerdeführer die Fahrerlaubnis für die Führerscheinklasse der Gruppe 1 zu entziehen, allerdings ist die Fahrerlaubnis an folgende Bedingungen zu knüpfen:

? Alkoholkonsum sollte vermieden werden, Alkoholexzesse stellen eine wesentliche Erhöhung der Anfallsgefahr dar.

? EEG und klinisch neurologische Kontrollen in mindestens einjährigen Abständen durchzuführen – die entsprechenden Befunde sind dem Amtsarzt vorzulegen.

? Eine neurologische Nachbegutachtung ist bei weiterer Anfallsfreiheit und Einhalten der oben angeführten Empfehlungen aus seiner Sicht nicht zwingend erforderlich.

Auf Grund der Ausführungen des Beschwerdeführers in seiner Beschwerde in welcher er sich gegen den Ausspruch eines generellen Alkoholverbotes unter Eintragung des Codes 05.08 wendet holte das Landesverwaltungsgericht Tirol ein Gutachten bei der Landessanitätsdirektion unter Berücksichtigung des Gutachtens des Amtssachverständigen der BH Y Dr. SJ und des neurologischen Fachgutachtens des Univ. Doz. Prim. Dr. BK vom 19.02.2013 zur Frage ein, ob es in der gegenständlichen Verwaltungssache notwendig ist in den Führerschein des Beschwerdeführers den Code 05.08 (kein Alkohol) einzutragen.

In seinem amtsärztlichen Gutachten vom 08.05.2014 führte der Amtssachverständige Dr. LM zusammengefasst folgendes aus:

Fachärztliches Gutachten Dr. BK:

Im neurologischen Fachgutachten von Herrn Prim. Univ.-Doz. Dr. BK mit Datum 19.02.2013 wird zwar ausgeführt, dass bis dato keine posttraumatischen epileptischen Ereignisse eingetreten seien jedoch durch die Verletzung und deren Versorgung eine erhöhtes Risiko für epileptische Anfälle besteht. Generell gilt Alkoholkonsum als begünstigender Faktor auch im Hinblick auf sogenannte Spätepilepsien, also Erstmanifestationen noch nach vielen Jahren nach dem Verletzungsereignis.

Im Gutachten wird daher explizit ausgeführt, dass die Ausfolgung eines Führerscheines der Gruppe 1 an die Bedingung zu knüpfen sei, dass „Alkoholkonsum vermieden werden solle und Alkoholexzesse eine wesentliche Erhöhung der potenziellen Anfallsgefahr darstellen“. Weiters wird empfohlen EEG und klinisch neurologische Kontrollen in mindestens 1-jährigen Abständen durchzuführen.

Beurteilung:

Aus amtsärztlicher Sicht sind die Ausführungen im neurologischen Fachgutachten schlüssig und ausreichend begründet. Die Entscheidung des Amtsarztes der Bezirkshauptmannschaft Y, Dr. SJ, ist aus der für Fachgutachten unüblich dezidierten Empfehlung mit dem Code 05.08 umgesetzt worden.

Es wird daher empfohlen, die Führerscheineintragung mit Code 05.08 neben den Auflagen der jährlichen Kontrollen aktueller EEG's und neurologischen fachärztlichen Befunden beim Amtsarzt aufrechtzuerhalten.

Dieses amtsärztliche Gutachten wurde sodann dem Beschwerdeführer zur Abgabe einer allfälligen Stellungnahme übermittelt.

In der Stellungnahme des Rechtsvertreters des Beschwerdeführers vom 20.05.2014 ist ausgeführt wie folgt:

Innerhalb offener Frist gibt der Berufungswerber dazu nachstehende

Stellungnahme

ab:

Gegenstand des Verfahrens ist lediglich noch die Frage der Notwendigkeit einer Eintragung im Führerschein des Berufungswerbers mit Code 05.08 (kein Alkohol).

Der Amtsarzt der Landessanitätsdirektion bezieht sich in seinem Gutachten praktisch ausschließlich auf das Gutachten von Prim. Univ.-Doz. Dr. BK vom 19.02.2013, zieht daraus aber falsche Schlüsse. Aus dem Gutachten von Prim. Univ.-Doz. Dr. BK ergibt sich, dass allgemein nach gedeckten Schädel-Hirn-Traumen Spätepilepsien in 3 % bis 5 % der Fälle Vorkommen. Der Berufungswerber hat ein solches gedecktes Schädel-Hirn-Trauma erlitten, wobei auch eine operative Entlastung, sowie die Anlage einer Hirndrucksonde erforderlich waren. Im genannten Gutachten wird allerdings dazu nicht ausgeführt, dass sich die vorgenannte Allgemeineinschätzung dadurch wesentlich ändert. Darüber hinaus wird im konkreten Fall von Prim. Univ.-Doz. Dr. BK ausgeführt, dass sich der EEG-Befund über die Jahre gebessert, wenn auch nie normalisiert habe. Typische, eine Epilepsie beweisende Graphoelemente wurden aber nicht beobachtet. Seit dem Unfallereignis sind zum Zeitpunkt der Begutachtung durch Prim. Univ.-Doz. Dr. BK über 4 Jahre vergangen und ist es in dieser Zeit zu keinen Anfallsereignissen gekommen. Der Berufungswerber wurde laufend an der neurologischen Abteilung kontrolliert und ist es zu keiner notfallmäßigen stationären Aufnahme aufgrund eines epileptischen Ereignisses gekommen. Auch derzeit bestehen beim Berufungswerber keine Hinweise für eine posttraumatische Epilepsie. Die Tatsache, dass es bis zum jetzigen Zeitpunkt zu keinen epileptischen Manifestationen gekommen ist, macht das Auftreten einer posttraumatischen Spätepilepsie zwar nicht wahrscheinlich, schließt eine solche allerdings auch nicht aus. Auf das Risiko sonstiger anfallsbegünstigender Faktoren, worunter Alkoholmissbrauch oder auch Sonnenexposition beispielsweise fallen, wird von Prim. Univ.-Doz. Dr. BK hingewiesen.

Prim. Univ.-Doz. Dr. BK empfiehlt daher in seinem Gutachten, dass Alkoholkonsum vermieden werden sollte, da Alkoholexzesse eine wesentliche Erhöhung der potentiellen Anfallsgefahr darstellen.

Personen, bei denen die Gefahr von Alkoholexzessen besteht, stellen auch dann eine Gefahr für den Straßenverkehr dar, wenn keinerlei Gefahr auf epileptische Anfälle besteht. Die vergangenen nunmehr schon fünf Jahre seit dem Unfall haben im konkreten Fall gezeigt, dass keine epileptischen Anfälle aufgetreten sind, obwohl in dieser Zeit der Berufungswerber nicht alkoholabstinent gelebt hat. Alkoholexzesse haben in dieser Zeit ebenfalls nicht stattgefunden, da im Interesse der eigenen Gesundheit der Berufungswerber daran kein Interesse hat.

Wenn nunmehr im vorliegenden Gutachtens auf das Gutachten von Herrn Prim. Univ.-Doz. Dr. BK Bezug genommen wird, dieses aber nach Ansicht des Berufungswerbers völlig falsch interpretiert wird, kann schon allein deshalb den Ausführungen im vorliegenden amtsärztlichen Gutachten in keiner Weise gefolgt werden. Prim. Univ.-Doz. Dr. BK spricht von einem Alkoholkonsum in Form von Alkoholexzessen, nicht von Gefährdung durch Alkoholkonsum außerhalb solcher Exzesse. Alkoholexzesse bewirken, dass der Lenker eines Fahrzeuges sicher jedenfalls mehr als 0,5 ‰ bzw. mehr als 0,8 ‰ hat, was aufgrund der allgemeinen gesetzlichen Vorschriften bereits untersagt ist. Für den Berufungswerber hier eine jegliche Grundlage entbehrende weitere Einschränkung dahingehend vorzunehmen, dass er bei mäßigem Alkoholkonsum mit einem Alkoholgehalt von 0,5 ‰ kein Fahrzeug mehr lenken darf, entbehrt jeglicher Rechtfertigung, sondern stellt vielmehr eine grobe Ungleichbehandlung des Berufungswerbers gegenüber andere Verkehrsteilnehmern dar.

Bei richtiger Auslegung des Gutachtens von Prim. Univ.-Doz. Dr. BK kann die Schlussfolgerung nur die sein, dass lediglich Alkoholexzesse zu epileptischen Anfällen beim Berufungswerber führen können, was in den letzten fünf Jahren jedoch nie der Fall gewesen ist, sodass dadurch dokumentiert ist, dass Alkoholexzesse beim Berufungswerber nicht Vorkommen, abgesehen davon, dass auch bei gesunden Verkehrsteilnehmern Alkoholexzesse zur Verkehrsuntauglichkeit führen.

Der Berufungswerber beantragt daher neuerlich, seiner Berufung Folge zu geben und den erstinstanzlichen Bescheid dahingehend abzuändern, dass der Code 05.08 nicht in seinen Führerschein eingetragen wird und mit der Verhängung der fünfjährigen Befristung des Führerscheins, sowie der Auflage der jährlichen neurologischen Kontrollbefunde inklusive EEG das Auslangen gefunden werden möge.“

In seiner ergänzenden Stellungnahme vom 27.05.2014 sah der Amtsarzt Dr. LM auf Grund obgenannter Ausführungen des Rechtsvertreters des Beschwerdeführers keine Veränderung zu den im ersten amtsärztlichen Gutachten

getroffenen Ausführungen. Alkoholexzesse sind letztlich aus medizinischer Sicht darüber hinaus als Maximalgefährdung für ein Anfallsgeschehen zu sehen. Es muss betont werden, dass der Exzess nach hiesiger Ansicht nicht der Kern der Aussage des Gutachtens ist, sondern der Gebrauch von Alkohol bei Zustand nach Schädel-Hirn-Trauma bei noch nicht normalisiertem neurologischem Befund.

Am 10.07.2014 langte seitens des Beschwerdeführers eine weitere ergänzende Stellungnahme samt ergänzender neurologischen Stellungnahme zum neurologischen Fachgutachten des Univ. Doz. Prim. Dr. BK vom 09.02.2013 ein, dies vor dem Hintergrund, weil sich auch der Amtssachverständige Dr. LM mit seinem Gutachten samt ergänzendem Gutachten auf das Gutachten des Univ. Doz. Prim. Dr. BK vom 19.02.2013 bezieht, aber zusätzlich zu den von Univ. Doz. Prim. Dr. BK vorgeschlagenen Bedingungen die Eintragung des Codes 05.08 (kein Alkohol) im Führerschein vorschreibt.

In diesem ergänzenden neurologischen Gutachten des Univ. Doz. Prim. Dr. BK vom 20.06.2014 wird zunächst darauf verwiesen, dass der Beschwerdeführer am 20.06.2014 von Univ. Doz. Prim. Dr. BK neuerlich untersucht wurde und seit der letzten Untersuchung am 13.02.2013 nunmehr weitere 1¼ Jahre verstrichen sind, in denen es beim Beschwerdeführer, zu keinerlei anfallsverdächtigen Manifestationen gekommen ist, wodurch die Gesamtwahrscheinlichkeit, dass ein epileptisches Ereignis auftreten könnte, naturgemäß weiter abgenommen hat. Es wurde noch einmal darauf verwiesen, dass nach gedeckten Schädelhirntraumen, um ein solches hat es sich im gegenständlichen Fall gehandelt, Spätepilepsien in 3 bis 5 % der Fälle vorkommen können, wobei sich bis zu 70 % aller Fälle in den ersten beiden Jahren nach dem Schädelhirntrauma manifestieren. Zwischenzeitlich sind seit dem Unfallereignis nahezu 6 Jahre vergangen und hat es keinerlei epileptische Anfälle seither gegeben, obwohl der Beschwerdeführer - wie er selbst anführt - immer wieder, vor allem an Wochenenden Alkohol konsumiert, dies weit entfernt von übermäßigem Alkoholkonsum bzw Alkoholexzessen. Auch an derartigen Tagen des Alkoholkonsums ist es nie zu anfallsverdächtigen Ereignissen gekommen. Bei Alkoholmengen, wie sie der Beschwerdeführer fallweise konsumiert, im Bereich bis zu 0,5 ‰ so Univ. Doz. Prim. Dr. BK, sei bei ihm nicht anzunehmen, dass eine höhere Wahrscheinlichkeit für einen epileptischen Anfall gegeben sei, als bei der gesunden Vergleichsbevölkerung, also Menschen ohne Schädelhirntrauma. Derartige Anfälle können naturgemäß nie ausgeschlossen werden. Bei Epileptikern könne sich übermäßiger Alkoholkonsum ungünstig auswirken. Es ist aber nicht belegt, dass minimale Alkoholmengen mit einem Blutalkoholspiegel unter 0,5 ‰ beim Beschwerdeführer zu einem höheren Anfallsrisiko führen. Aufgrund der vergangenen Zeit und der Tatsache, dass Spätepilepsien seit dem Unfallereignis beim Beschwerdeführer nie eingetreten sind, ist laut Univ. Doz. Prim. Dr. BK weiterhin nicht wahrscheinlich, dass ein derartiges Ereignis auftreten könnte. Letztlich ergänzte Univ. Doz. Prim. Dr. BK auf Seite 12 seines Gutachtens vom 19.02.2013 den dortigen Satz „Alkoholkonsum sollte vermieden werden“, um das vorausgestellte Wort „übermäßiger“.

Die Ausführungen im neurologischen Fachgutachten samt Ergänzungsgutachtens des Univ. Doz. Prim. Dr. BK sind schlüssig, widerspruchsfrei und nachvollziehbar begründet, ebenso das Gutachten des Amtssachverständigen Dr. LM samt seiner ergänzenden Stellungnahme vom 27.05.2014, welcher sich letztlich auf das Gutachten des Univ. Doz. Prim. Dr. BK bezieht. Der Amtsarzt Dr. LM setzte aufgrund der im Fachgutachten beschriebenen Empfehlung den Code 05.08 (kein Alkohol) um.

Aufgrund der ergänzenden neurologischen Stellungnahme zum neurologischen Fachgutachten vom 19.02.2013 des Univ. Doz. Prim. Dr. BK wurde aber klargelegt, dass normaler Alkoholkonsum beim Beschwerdeführer keine Gefahr darstellt, sondern „lediglich“ ein „übermäßiger“, dies vor dem Hintergrund, dass der Beschwerdeführer an einem gedeckten Schädelhirntrauma leidet. Bei Alkoholmengen, wie sie der Beschwerdeführer fallweise konsumiert, im Bereich von 0,5 ‰ - wie der Beschwerdeführer selbst angibt - sei bei ihm nicht anzunehmen, dass eine höhere Wahrscheinlichkeit für einen epileptischen Anfall gegeben sei, als bei der gesunden Vergleichsbevölkerung, also Menschen ohne Schädelhirntrauma. Es ist nicht belegt, dass minimale Alkoholmengen mit einem Blutalkoholspiegel unter 0,5 ‰ beim Beschwerdeführer zu einem höheren Anfallsrisiko führen.

In rechtlicher Hinsicht ergibt sich folgendes:

Gemäß § 3 Abs 1 Ziffer 3 FSG darf eine Lenkberechtigung nur Personen erteilt werden, die gesundheitlich geeignet sind, ein Kraftfahrzeug zu lenken (§ 8 und 9). Gemäß Paragraph 3, Absatz eins, Ziffer 3 FSG darf eine Lenkberechtigung nur Personen erteilt werden, die gesundheitlich geeignet sind, ein Kraftfahrzeug zu lenken (Paragraph 8 und 9).

Gemäß § 24 Abs 1 Ziffer 2 FSG ist Besitzern einer Lenkberechtigung bei denen die Voraussetzungen für die Erteilung

der Lenkberechtigung (§ 3 Abs 1 Ziffer 2-4 FSG) nicht mehr gegeben sind, von der Behörde entsprechend den Erfordernissen der Verkehrssicherheit die Gültigkeit der Lenkberechtigung durch Auflagen, Befristungen oder zeitliche, örtliche oder sachliche Beschränkungen einzuschränken. Gemäß Paragraph 24, Absatz eins, Ziffer 2 FSG ist Besitzern einer Lenkberechtigung bei denen die Voraussetzungen für die Erteilung der Lenkberechtigung (Paragraph 3, Absatz eins, Ziffer 2-4 FSG) nicht mehr gegeben sind, von der Behörde entsprechend den Erfordernissen der Verkehrssicherheit die Gültigkeit der Lenkberechtigung durch Auflagen, Befristungen oder zeitliche, örtliche oder sachliche Beschränkungen einzuschränken.

Sind zur Erstattung des ärztlichen Gutachtens besondere Befunde oder in Hinblick auf ein verkehrspsychologisch auffälliges Verhalten eine Stellungnahme einer verkehrspsychologischen Untersuchungsstelle erforderlich, so ist das amtsärztliche 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 (§ 8 Abs 2 FSG). Sind zur Erstattung des ärztlichen Gutachtens besondere Befunde oder in Hinblick auf ein verkehrspsychologisch auffälliges Verhalten eine Stellungnahme einer verkehrspsychologischen Untersuchungsstelle erforderlich, so ist das amtsärztliche 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 (Paragraph 8, Absatz 2, FSG).

Gemäß § 8 Abs 3 Ziffer 2 FSG hat das ärztliche Gutachten abschließend auszusprechen „geeignet“, „bedingt geeignet“, „beschränkt geeignet“ oder „nicht geeignet“. Ist der Begutachtete nach dem ärztlichen Befund zum Lenken von Kraftfahrzeugen einer oder mehrerer Klassen nur unter Voraussetzung geeignet, dass er Körperersatzstück und Behelfe oder dass er nur Fahrzeug mit bestimmten Merkmalen verwendet oder dass er sich amtsärztlichen 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 Paragraph 8, Absatz 3, Ziffer 2 FSG hat das ärztliche Gutachten abschließend auszusprechen „geeignet“, „bedingt geeignet“, „beschränkt geeignet“ oder „nicht geeignet“. Ist der Begutachtete nach dem ärztlichen Befund zum Lenken von Kraftfahrzeugen einer oder mehrerer Klassen nur unter Voraussetzung geeignet, dass er Körperersatzstück und Behelfe oder dass er nur Fahrzeug mit bestimmten Merkmalen verwendet oder dass er sich amtsärztlichen 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.

§ 5 (Gesundheit) der Führerscheingesetz-Gesundheitsverordnung (FSG-GV) lautet wie folgt: Paragraph 5, (Gesundheit) der Führerscheingesetz-Gesundheitsverordnung (FSG-GV) lautet wie folgt:

Gesundheit

§ 5. Paragraph 5,

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

1. 1. Ziffer eins

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. 2. Ziffer 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. 3. Ziffer 3

Erkrankungen, bei denen es zu unvorhersehbaren Bewußtseinsstörungen oder -trübungen kommt,

4. 4.Ziffer 4

schwere psychische Erkrankungen gemäß § 13 sowie: schwere psychische Erkrankungen gemäß Paragraph 13, sowie:

1. a) Litera a

Alkoholabhängigkeit oder

2. b) Litera b

andere Abhängigkeiten, die das sichere Beherrschen des Kraftfahrzeuges und das Einhalten der für das Lenken des Kraftfahrzeuges geltenden Vorschriften beeinträchtigen könnten,

5. 5.Ziffer 5

Augenerkrankungen, die das Sehvermögen beeinträchtigen.

2. (2) Absatz 2, Wenn sich aus der Vorgeschichte oder bei der Untersuchung zur Feststellung der Gesundheit gemäß Abs. 1 Z 1 ein krankhafter Zustand ergibt, der die Eignung zum Lenken eines Kraftfahrzeuges einschränken oder ausschließen würde, ist gegebenenfalls eine fachärztliche Stellungnahme einzuholen; bei Erkrankungen gemäß Abs. 1 Z 2, 3 und 4 ist eine entsprechende fachärztliche Stellungnahme einzuholen, die die kraftfahrtspezifische Leistungsfähigkeit mitzubeurteilen hat. Bei Erkrankungen gemäß Abs. 1 Z 4 lit. a und b ist zusätzlich eine verkehrspsychologische Stellungnahme einzuholen. Wenn sich aus der Vorgeschichte oder bei der Untersuchung zur Feststellung der Gesundheit gemäß Absatz eins, Ziffer eins, ein krankhafter Zustand ergibt, der die Eignung zum Lenken eines Kraftfahrzeuges einschränken oder ausschließen würde, ist gegebenenfalls eine fachärztliche Stellungnahme einzuholen; bei Erkrankungen gemäß Absatz eins, Ziffer 2, 3 und 4 ist eine entsprechende fachärztliche Stellungnahme einzuholen, die die kraftfahrtspezifische Leistungsfähigkeit mitzubeurteilen hat. Bei Erkrankungen gemäß Absatz eins, Ziffer 4, Litera a und b ist zusätzlich eine verkehrspsychologische Stellungnahme einzuholen.

§ 12 der Führerscheingesetz-Gesundheitsverordnung (FSG-GV) lautet wie folgt: Paragraph 12, der Führerscheingesetz-Gesundheitsverordnung (FSG-GV) lautet wie folgt:

Krankheiten des Nervensystems

§ 12. Paragraph 12,

1. (1) Absatz eins, Personen, die an einer schweren Erkrankung des Nervensystems leiden, darf eine Lenkberechtigung nur erteilt oder belassen werden, wenn die Eignung zum Lenken von Kraftfahrzeugen auch durch eine fachärztliche Stellungnahme bestätigt wird.
2. (2) Absatz 2, Störungen des Nervensystems, die auf Erkrankungen, Verletzungen oder Operationen des zentralen oder peripheren Nervensystems zurückzuführen sind, sich in motorischen, sensiblen, sensorischen, trophischen und/oder neuropsychiatrischen oder neuropsychologischen Symptomen äußern und das Gleichgewicht und die Koordinierung stören, sind im Hinblick auf ihre kraftfahrtspezifische Funktionsbeeinträchtigung und Prognose zu beurteilen. Bei Gefahr einer Verschlechterung kann die Lenkberechtigung nur unter der Auflage ärztlicher Kontrolluntersuchungen und amtsärztlicher Nachuntersuchungen erteilt oder belassen werden.
3. (3) Absatz 3, (Anm.: aufgehoben durch BGBl II Nr 280/2011) Anmerkung, aufgehoben durch Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr 280 aus 2011,)

Im Gegenstandsfall erlitt der Beschwerdeführer – wie dem neurologischen Fachgutachten des Univ. Doz. Prim. Dr. BK schlüssig und nachvollziehbar zu entnehmen ist - während seiner Militärzeit in W am 24.05.2008 im Rahmen eines Raufhandels eine schwere Kopfverletzung mit epidoralem Hämatom rechtsseitig und handelt es sich laut dem Bericht der Universitätsklinik für Anästhesie und Intensivmedizin um eine Sinusblutung. Der Beschwerdeführer wurde am 24.08.2008 notfallmäßig präpariert, es folgte eine Implantation einer Hirndrucksonde, die Erholung war primär wegen eines ausgeprägten Hirnödems protrahiert. Die Knochendeckelreimplantation erfolgte im November 2008. Die Tatsache, dass es bis zum jetzigen Zeitpunkt zu keinen epileptischen Manifestationen gekommen ist, macht das Auftreten einer posttraumatischen Spätepilepsie zwar nicht wahrscheinlich, schließt eine solche allerdings auch nicht aus. Univ. Doz. Prim. Dr. BK kam sohin gutachterlicher Sicht zum Ergebnis dem Beschwerdeführer die Fahrerlaubnis für die Führerscheinklasse der Gruppe 1 zu teilen ist, allerdings sei die Fahrerlaubnis an Bedingungen zu knüpfen u.a.

? Alkoholkonsum sollte vermieden werden da Alkoholexzesse stellen eine wesentliche Erhöhung der Zellen Anfallsgefahr darstellen.

? EEG und klinisch neurologische Kontrollen sind in mindestens einjährigen Abständen durchzuführen, die entsprechenden Befunde sind dem Amtsarzt vorzulegen.

Eine neurologische Nachbegutachtung ist bei weiterer Anfallsfreiheit bei Einhalten obgenannter Empfehlungen nicht zwingend erforderlich.

Nach den Ausführungen des Amtsarztes Dr. LM wurde daher auf der Grundlage dieses Fachgutachtens eine Befristung der Gültigkeit der Lenkberechtigung des Beschwerdeführers bis zum 02.04.2018 unter der Auflage ausgesprochen, jährlich neurologische Kontrollbefunde inkl EEG dem Gesundheitsreferat der BH Y zu übermitteln.

Letztlich konnte auf den Eintrag Code 05.08 (kein Alkohol) im Führerschein des Beschwerdeführers verzichtet werden. Dies aufgrund der Ausführungen des Univ. Doz. Prim. Dr. BK in seiner ergänzenden neurologischen Stellungnahme zum neurologischen Fachgutachten vom 19.02.2013. Demnach soll bei Alkoholgengen im Bereich von 0,5 ‰ beim Beschwerdeführer nicht anzunehmen sein, dass eine höhere Wahrscheinlichkeit für einen epileptischen Anfall gegeben sei, als bei der gesunden Vergleichsbevölkerung, also Menschen ohne Schädelhirntrauma. Derartige Anfälle könnten naturgemäß nie ausgeschlossen werden. Bei Epileptikern könnte sich übermäßiger Alkoholkonsum ungünstig auswirken. In diesem Zusammenhang führte Univ. Doz. Prim. Dr. BK unter anderem auch aus, dass neben Alkoholmissbrauch auch Sonnenexposition ein anfallsbegünstigender Faktor sei. Wenn man dem Beschwerdeführer nun lediglich Alkoholkonsum im Rahmen des Lenkens eines Fahrzeuges untersagen möchte, müsste man unter dieser Voraussetzung ihn unabhängig davon auch untersagen, dass er vor Antritt einer Fahrt sich jeglicher Sonnenbestrahlung, dies auch im geringsten Ausmaß enthalten müsste. Im Gegenstandsfall erscheint aber klar, dass beim Beschwerdeführer lediglich übermäßiger Alkoholkonsum vermieden werden sollte, wie nicht bloßer Aufenthalt in der Sonne, sondern Sonnenexpositionen, da nur Alkoholexzesse eine wesentliche Erhöhung der offiziellen Anfallsgefahr darstellen.

Aufgrund der zur zitierten Rechtsgrundlagen in Verbindung mit dem Gutachten des Amtsarztes Dr. LM und des Facharztes für Neurologie und Psychiatrie war daher im Gegenstandsfall spruchgemäß zu entscheiden.

Gebührenrechtlicher Hinweis:

Für die Vergebührung der Beschwerde (samt Beilagen) sind Euro 14,30 bei der Bezirkshauptmannschaft Y zu entrichten.

Unzulässigkeit der ordentlichen Revision:

Die ordentliche Revision ist unzulässig, da keine Rechtsfrage iSd 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 des Verwaltungsgerichtshofes. Weiters ist die dazu vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen. Ebenfalls liegen keine sonstigen Hinweise auf eine grundsätzliche Bedeutung der zu lösenden Rechtsfrage vor. Die ordentliche Revision ist unzulässig, da keine Rechtsfrage iSd Artikel 133, Absatz 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 des Verwaltungsgerichtshofes. Weiters ist die dazu vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen. Ebenfalls liegen keine sonstigen Hinweise auf eine grundsätzliche Bedeutung der zu lösenden Rechtsfrage vor.

Landesverwaltungsgericht Tirol

Mag. Dr. Martina Strele

(Richterin)

Schlagworte

Befristung der Lenkberechtigung; Erteilung von Auflagen

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:LVWG TI:2014:LVwG.2014.13.1411.9

Zuletzt aktualisiert am

24.11.2014

Quelle: Landesverwaltungsgericht Tirol LVwg Tirol, <https://www.lvwg-tirol.gv.at>

© 2026 JUSLINE

JUSLINE® ist eine Marke der ADVOKAT Unternehmensberatung Greiter & Greiter GmbH.

www.jusline.at