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
DVR: 4011090

Geschäftszeichen:
LVwG-650745/52/FP

Datum:
Linz, 17. April 2018

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

Das Landesverwaltungsgericht Oberösterreich erkennt durch seinen Richter Mag. Pohl über die Beschwerde von G T, geb. x, I, G, gegen den Bescheid der Bezirkshauptmannschaft Gmunden vom 18. Oktober 2016, GZ: 16/341846, betreffend die Nichterteilung einer Lenkberechtigung, nach Durchführung einer öffentlichen mündlichen Verhandlung

zu Recht:

I. Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen.

II. Gegen dieses Erkenntnis 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 Bescheid vom 18. Oktober 2016 wies die belangte Behörde einen Antrag des Beschwerdeführers auf Verlängerung der Lenkberechtigung der Klassen AM, A1, A2, A und B ab. Die belangte Behörde stützte ihre Entscheidung, auf das Wesentliche zusammengefasst, auf ein amtsärztliches Gutachten, das sich auf den Visus des Bf, der korrigiert beidseits lediglich 0,3, binokular 0,4 beträgt, bezog.

I.2. Mit Schreiben vom 19. Oktober 2016 erhob der Bf Beschwerde gegen den genannten Bescheid und argumentierte im Wesentlichen damit, dass er 30 Jahre unfallfrei mit dem PKW fahre. Er sei durch seine langjährige Erfahrung in der Lage, sein Fahrverhalten gemäß seiner Sehkraft jeder Situation anzupassen.
Er würde sich jeder praxisbezogenen Testfahrt stellen. Es sei sehr wichtig für ihn, seine Kunden mit dem PKW aufsuchen zu können.
Der Bf beantragte die Verlängerung seiner Lenkberechtigung für weitere 5 Jahre.

I.3. Mit Schreiben vom 24. Oktober 2016 legte die belangte Behörde dem Verwaltungsgericht die Beschwerde samt Verfahrensakt zur Entscheidung vor, ohne eine Beschwerdevorentscheidung zu fällen.

I.4. Gang des verwaltungsgerichtlichen Verfahrens:

I.4.1. Aufgrund der nicht ausreichenden Begründung einer vom Augenarzt des Bf abgegebenen befürwortenden Stellungnahme, nach welcher aufgrund der guten Anpassung des Bf eine Gewährung des Führerscheins für weitere 3 Jahre vertretbar sei, trug das Verwaltungsgericht dem Bf mit Schreiben vom 7. Dezember 2016 die Beibringung einer ergänzenden Stellungnahme des Augenarztes auf, in welcher dieser seine Ansicht konkretisiert.
Nach Fristverlängerung legte der Bf mit e-mail vom 11. Jänner 2017 eine Stellungnahme seines Augenarztes vor, in welcher dieser in zwei Sätzen festhielt, dass der Bf seit frühester Kindheit ein fast gleichbleibendes Sehvermögen habe, seit über 30 Jahren Führerscheinbesitzer sei und laut eigenen Angaben unfallfrei gefahren sei. Es sei deshalb anzunehmen, dass der Patient in seinem Sehvermögen an die Verkehrsverhältnisse gut angepasst sei. Dennoch müsse festgehalten werden, dass der Patient die derzeit gültigen rechtlichen Voraussetzungen für eine Lenkberechtigung nicht mehr ganz erfülle.

I.4.2. Aufgrund des Vorbringens des Bf, er könne seine Sehschwäche aufgrund von Erfahrung ausgleichen, beauftragte das Gericht mit Schreiben vom 24. Jänner 2017 den Amtssachverständigen DI R H mit der Durchführung einer Beobachtungsfahrt mit dem Bf.
Diese fand am 23. Februar 2017 statt und ergab, dass der Bf (1) seine motorisierte Verkehrsteilnahme bewältige, (2) er seinen gesundheitlichen Mangel zu einem guten Teil kompensieren könne und (3) der ASV vermute, einige Schwächen dem

reduzierten Sehvermögen zuordnen zu können. Wegen der Häufigkeit von Verwaltungsübertretungen (mehrfache deutliche Überschreitung der zulässigen Höchstgeschwindigkeit, Fahrstreifenwechsel durch Überfahren einer Sperrlinie, forsche, lässige Fahrweise, Schlampigkeit bei der Lenkradhaltung) hätte der Bf, so der ASV, die reguläre Fahrprüfung wohl nicht bestanden.
Der Bf orientiere sich auf seinem Fahrstreifen mit zunehmender Geschwindigkeit eher nach der Leitlinie, also eher zur Fahrbahnmitte. Die Reaktionszeit sei erkennbar erhöht. In der Folge seien notwendige Bremsmanöver abrupter, als sie bei zeitigerer Dynomäneerkennung notwendig wären. Verkehrsgefährdungen seien keine verursacht worden, der Bf interagiere mit dem übrigen Verkehr in einer noch ausreichenden Aufmerksamkeit und verhalte sich insgesamt verkehrsadäquat. Die Blicktechnik sei bezüglich des hinten ankommenden Verkehrs mäßig, Schulterblicke seien keine gemacht worden.
Bewegungssituationen im beengten Straßenraum bewältige der Bf interessanterweise korrekt. Bei Abbiegevorgängen tue er sich aber erkennbar schwerer, was z.B. bei einem Rechtsbogen einmal zu einem deutlichen Überrollen des Gehsteigleistens mit dem rechten Hinterrad geführt habe.

Aus Sicht des ASV scheine der Bf in Anbetracht des Ablaufes der Beobachtungsfahrt mit seinem mangelhaften Visus und damit eingeschränkter Wahrnehmbarkeit – jedenfalls zur Tageszeit – in der Praxis augenscheinlich gerade noch zurecht zu kommen.

I.4.3. Das Landesverwaltungsgericht Oberösterreich führte in der Folge am 5. April 2017 eine öffentliche mündliche Verhandlung durch, bei welcher, neben den Parteien, auch der technische Amtssachverständige und eine vom Gericht beigezogene Amtsärztin anwesend waren.
In der Verhandlung bekräftigte der technische ASV seine Ansicht, dass der Bf seine Verkehrsteilnahme bewältige. Im Hinblick auf die Tendenz zur Mitte zu fahren zog der ASV einen Vergleich zu älteren Verkehrsteilnehmern. Der ASV verwies aber auf eine erkennbar erhöhte Reaktionszeit. Wo ein vorausschauenderes Fahren erforderlich sei, sei ein Reaktionsverzug erkennbar. Bei einem Umspurvorgang sei es, ohne Gefahrenpotential, zu einem etwas eckigeren, forscheren Verhalten, vergleichbar mit Fahranfängern gekommen. In Zusammenhang mit Engstellen hatte der Bf keine Probleme.
Die in der Verhandlung anwesende Amtärztin erläuterte grundsätzliche Fragen insbesondere in Bezug auf den Visus, konnte jedoch kein abschließendes Gutachten erstatten, weil wesentliche Parameter, wie „Nyktometer“ und eine Interpretation der sich aus dem Führerscheinbefund Dris. D ergebenden unspezifischen zentralen Gesichtsfelddefekte, Verlauf und Prognose der Erkrankung aus augenfachärztlicher Sicht fehlten.
Dem Bf wurde in der öffentlichen mündlichen Verhandlung aufgetragen, einen ergänzenden ärztlichen Befund beizubringen.

I.4.4. Dieser Auftrag wurde mit Schreiben des Gerichts vom 20. April 2017, dem auch das Verhandlungsprotokoll angeschlossen war, dahin konkretisiert, dass dem Bf eine Zuweisung zum Facharzt für Augenheilkunde und Optometrie übermittelt wurde, in welchem, neben den von der FSG-GV vorgegebenen Kriterien, insbesondere die ergänzende fachärztliche Stellungnahme zu folgenden Punkten begehrt wurde:
- Erläuterung der bds unspezifischen zentralen relativen Gesichtsfelddefekte: Überlappende Gesichtsfelddefekte zentral und/oder peripher
- Nyktometer: Dämmerungssehen gegeben?
- Tragen einer Gelbfilterbrille notwendig?
- Prognose der angeborenen inkompletten Achromatopsie.

Dem Bf wurde zunächst eine Frist von einem Monat gesetzt.

I.4.4. Mit Schreiben vom 28. Mai 2017 teilte der Bf zunächst mit, dass sein Augenarzt keine weitere Stellungnahme abgeben werde, weil die gestellten Fragen schon beantwortet seien.
Gesichtsfeldmessung und Dämmerungsmessung hätten bereits stattgefunden und seien ohne Befund, weil bei der Erkrankung des Bf keine aussagekräftigen Ergebnisse erzielbar seien. Das erforderliche Verfahren Goldmann III/4 sei beim Arzt des Bf nicht verfügbar.
Der Bf argumentierte, warum er zum Lenken von KFZ gesundheitlich geeignet sei und schloss die bereits bekannte Stellungnahme Dris D sen. und ein Schreiben eines anderen Augenarztes aus dem Jahr 1984, das sogar nur einen Visus von 0,2 auswies.

I.4.5. Im Rahmen eines Telefonats vom 6. Juni 2017 wurde dem Bf, nachdem sein Schreiben und die Befunde mit der Amtsärztin besprochen worden waren, erklärt, dass die Amtsärztin die geforderten Informationen (insb. Gesichtsfeld und Dämmerungssehen) benötige und wurde die dem Bf gesetzte Frist um 2 Monate verlängert.

I.4.6. Mit E-Mail vom 31. Juli 2017, also nur wenige Tage vor Ablauf der bereits verlängerten Frist, teilte der Bf mit, er habe herausgefunden, dass das Verfahren Goldmann III/4 bei keinem Augenarzt verfügbar sei. Dem Bf sei von seinem Augenarzt geraten worden sich an die Kepler Universität Linz (gemeint vermutlich das Kepler Universitätsklinikum) zu wenden. Ein Befund diese Einrichtung wurde idF nicht übermittelt.

I.4.7. Mit E-Mail vom 19. September 2017 teilte der Bf mit, dass er eine neuartige Brille gefunden habe, die ihm helfen könne. Er kündigte ein Gespräch mit seinem Augenarzt an.
Mit Schreiben vom Bf wurde dem Bf neuerlich eine Frist von einem Monat eingeräumt, um die im Zuweisungsformular genannten Befunde beizubringen.

I.4.8. Nach weiterem Mailverkehr und der Behauptung des Bf, im Rahmen einer Untersuchung im Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Linz seien keine Gesichtsfelddefekte festgestellt worden übermittelte dieser am 14. Dezember 2017 einen Arztbrief des Krankenhauses der Barmherzigen Brüder Linz, der als Diagnose eine Inkomplette Achromatopsie so wie Astigmatismus mixtus ergab und folgende Zusammenfassung enthielt:

„Als ergänzende Untersuchung zum Führerscheinbefund wurde ein Nyktometer durchgeführt (Mesotest 2). Hier zeigt sich Test Nr. 1 – 4 positiv, Test Nr. 5 – 8 (mit Blendung) negativ, das heißt eine Nachtfahrtauglichkeit ist nicht gegeben.
Das Gesichtsfeld (Goldmann III/4) normale Außengrenzen, rechts nasal 55 °; temporal 65 °, oben und unten jeweils 55 °
links > rechts zentrale Sensitivitätsminderung passend zur Diagnose
Das Tragen einer Gelbfilterbrille (wahrscheinlich Kantenfilterbrille] ist nicht verpflichtend, trägt aber zu besserem Kontrastsehen bei.
Die Visusreduktion bei einer Achromatopsie ist typischerweise nicht progredient. [...]“

I.4.9. Mit E-Mail vom 5. Jänner 2018 beantragte der Bf eine Begleitfahrt bei Dunkelheit. Mit an das Krankenhaus der Barmherzigen Brüder gerichtetem E-Mail vom 8. Jänner 2018 (cc: Gericht) ersuchte der Bf die behandelnde Ärztin dem Gericht einen detaillierteren Befund zu übersenden oder mitzuteilen, dass ein solcher nicht existiere. Es erfolgte keine Reaktion seitens des Krankenhauses.

I.4.10. Mit Schreiben vom 23. Jänner 2018 ersuchte das Gericht die Amtsärztin, ihr Gutachten zu erstatten.
Mit Schreiben vom 9. Februar 2018 teilte diese mit, dass die Angaben zu den Gesichtsfelddefekten im Facharztbefund die vom Augenarzt des Bf angedeuteten Pathologien nicht präzisieren würden. Hinsichtlich der Lage, der exakten Gradangaben und der Frage, ob diese überlappend an beiden Augen bestehen würden, ob sie relativ/absolut eingestuft werden könnten, erfolge im aktuellen Befund keine genauere Erläuterung. Die tiefergehende ophtalmologische Beurteilung der inkompletten Form der Augenerkrankung des Bf auch im Hinblick auf die Frage der Fahreignung bedürfe der Gerätschaften und des Wissens eines Facharztes für Augenheilkunde. Nach den bisherigen Kontakten zur Sehschule bei den Barmherzigen Brüdern erscheine fraglich, ob diese Abteilung Führerscheinuntersuchungen durchführe.
Andernfalls müsse eine umfassende Beurteilung der vorliegenden angeborenen Augenerkrankung mit eingeschränktem Visus im Hinblick auf die detaillierte Ausführung der Gesichtsfelddefekte ergänzt werden. Ebenso die bereits im Zuweisungsformular geforderte Beurteilung des Krankheitsbildes hinsichtlich der Auswirkung auf das Lenken eines KFZ.
Aufgrund der vorgelegten Einzelbefunde spreche vorwiegend der eingeschränkte Visus in Zusammenschau der Ergebnisse der maßgeblichen Untersuchungen bisher für eine Nichteignung zum Lenken eines KFZ.

I.4.11. Das Schreiben wurde dem Bf mit E-Mail vom 12. Februar 2018 zur Kenntnis gebracht und äußerte sich dieser nur damit, dass eine Gesichtsfeldmessung keine Ausfälle ergeben habe. Nach Konsultation der Amtsärztin wurde der Bf neuerlich auf die Erforderlichkeit der ausführlichen Befunde hingewiesen und wollte er das Krankenhaus der Barmherzigen Brüder diesbezüglich kontaktieren. Wieder tat er dies per E-Mail (cc: Gericht) und ersuchte er die behandelnde Ärztin um Bestätigung, dass der Bf keine Gesichtsfeldausfälle und –einschränkungen habe. Das Krankenhaus reagierte neuerlich nicht.

I.4.12. Das Gericht beauftragte die Amtsärztin in der Folge mit der Erstattung ihres abschließenden Gutachtens, welches zusammengefasst ergab, dass der Bf aufgrund des nicht ausreichenden Visus und der Nachtfahruntauglichkeit zum Lenken von KFZ nicht geeignet sei. Ein mangelnder Visus könne nicht durch Geübtheit ersetzt werden.

I.4.13. In seiner Stellungnahme vom 9. April 2018 äußerte sich der Bf zum Gutachten dahin, dass er dieses nicht akzeptieren könne. Er begreife nicht, warum die Ärztin beim Krankenhaus der Barmherzigen Brüder das Ergebnis nicht genauer beschreibe. Es sei festgestellt worden, dass der Bf keine Gesichtsfelddefekte aufweise und keine Gesichtsfeldeinschränkung vorliege.

II.1. Das Landesverwaltungsgericht Oberösterreich hat Beweis erhoben durch Einsichtnahme in den vorliegenden Akt, Durchführung einer Beobachtungsfahrt, Einholung eines amtsärztlichen Gutachtens und öffentliche mündliche Verhandlung.

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

Der Bf leidet von Geburt an einer sogenannten Inkompletten Achromatopsie sowie einem Astigmatismus mixtus, Ambylopie. [Führerscheinbefund Dris F D vom 13. August 2016]
Es kann nicht festgestellt werden, dass der Bf keine Gesichtsfelddefekte aufweist. Aus dem genannten Führerscheinbefund ergeben sich beidseits unspezifische zentrale relative Gesichtsfelddefekte. Der Visus des Bf beträgt beidseits mit und ohne Korrektur 0,3 p., binokular 0,4.
[Führerscheinbefund Dris F D vom 13. August 2016, GA Dris K in der öffentlichen mündlichen Verhandlung]

Das Gutachten DI R H vom 27. Februar 2017 lautet in seinen wesentlichen Teilen wie folgt:
„Die Beobachtungsfahrt mit Herrn T fand am 23.2.2017 zwischen 13 Uhr und 13 Uhr 45 in Linz statt. Verwendet wurde ein Fahrschulauto der FS S, Fabrikat Opel Corsa, Kennzeichen x. Beifahrer war Herr B, der bei der genannten Ausbildungsstätte als Fahrlehrer angestellt ist. Herr T hat sich mit seiner abgelaufenen Lenkberechtigung Nr. 134376xx (ausgestellt 31.10.2013) ausgewiesen.

Die Fahrtroute ist in der Beilage dargestellt. Sie beinhaltet einen Innerortsabschnitt, der geprägt ist von Engstellen und abrupten Richtungswechseln, mehreren Kreuzungen mit unterschiedlichen Abbiegevorgängen und einem ausgedehnten Autobahn- und Freilandabschnitt mit höheren Fahrgeschwindigkeiten.Die Straßen waren trocken, die Sichtverhältnisse sehr gut.Zur Fragestellung des LVWG ob der gesundheitliche Mangel (Visus unter dem gesetzlich festgelegten Mindestwert) durch erlangte Geübtheit ausgeglichen werden kann, führe ich an:
1) Herr T bewältigt seine motorisierte Verkehrsteilnahme
2) er kann seinen gesundheitlichen Mangel zu einem guten Teil kompensieren
3) einige Schwächen vermute ich, dem reduzierten Sehvermögen zuordnen zu können.
Eine reguläre Fahrprüfung hätte Herr T aber wegen der Häufigkeit der Verwaltungsübertretungen wohl nicht bestanden. Im Vorfeld der Beobachtungsfahrt gab es zur korrekten Verkehrsteilnahme keine Unterweisung des Fahrlehrers, eine Fahrstunde hat sich Herr T nicht genommen. Mit der Zeit erworbene Nachlässigkeiten in der Handhabung des Fahrzeuges und in der Verkehrsteilnahme wurden so unverfälscht präsentiert.
Entsprechend verlief die Beobachtungsfahrt nicht ohne Tadel.
Negativ fielen auf:
☐ mehrfache, deutliche Überschreitungen der zulässigen Höchstgeschwindigkeiten (im Busterminal + 20 km/h, auf der Westbrücke + 15 km/h, im Bindermichl-Tunnel + 8 km/h, im OG von Linz bis + 10 km/h, jeweils laut Tacho)
☐ ein Fahrstreifenwechsel im unmittelbaren Kreuzungsbereich (Sperrlinie)
☐ die forsche, lässige Fahrweise
☐ die Schlampigkeit bei der Lenkradhaltung (eine Hand am Lenkrad, die andere am Schaltknüppel ruhend)
Herr T orientiert sich auf seinem Fahrstreifen mit zunehmender Geschwindigkeit eher nach der Leitlinie, also zur Fahrbahnmitte hin. Die Reaktionszeit ist meines Erachtens bei ihm erkennbar erhöht. In der Folge sind notwendige Bremsmanöver abrupter, als sie bei zeitigerer Dynomänerkennung notwendig wären (i.B. Situation beim Passieren eines Baustellenfahrzeuges). Verkehrsgefährdungen verursachte er keine, Herr T interagierte mit dem übrigen Verkehr in einer noch ausreichenden Aufmerksamkeit und verhielt sich insgesamt verkehrsadäquat. Die Blicktechnik ist bezüglich des hinten ankommenden Verkehrs mäßig, Schulterblicke wurden während der Beobachtungsfahrt keine gemacht. Interessanterweise bewältigte Herr T Begegnungssituationen im beengten Straßenraum (aus der Geradeausfahrt heraus) durchwegs korrekt. Bei Abbiegevorgängen tat er sich hier aber erkennbar schwerer, was z.B. einmal bei einem gefahrenen Rechtsbogen zu einem deutlichen Überrollen des Gehsteigleistens mit dem rechten Hinterrad geführt hat. Aus meiner Sicht (natürlich ohne jeglicher Bewertung des medizinischen Sachverhaltes und der gegebenen Diskrepanzen zur Führerscheingesetz-Gesundheits-VO) scheint in Anbetracht des Ablaufes der Beobachtungsfahrt Herr T mit seinem mangelhaften Visus und damit eingeschränkter Wahrnehmbarkeit - jedenfalls zur Tageszeit - in der Praxis (augenscheinlich) gerade noch zurechtzukommen.“
[Formatierung nicht übernommen]

Es kann nicht festgestellt werden, dass die durchgeführte Beobachtungsfahrt erfolgreich iSd § 8 Abs 7 FSG-GV war.
[Gutachten DI H]

Der Bf ist derzeit nicht zum Lenken von KFZ geeignet. [Führerscheinbefund, Amtsärztliche Gutachten]

Der Bf hat bis zur Entscheidung keine fachärztliche Stellungnahme vorgelegt, die die in der Zuweisung der Amtsärztin zum Facharzt gestellten Fragen in einer Weise beantwortet, die eine abschließende Beurteilung der Augenerkrankung des Bf zulässt. [Akt]

II.3. Beweiswürdigung

Der festgestellte Sachverhalt ergibt sich aus dem abgeführten Beweisverfahren, insbesondere den in Klammern angegebenen Beweismitteln.

Es ist zunächst vorauszuschicken, dass der Visus des Bf unbestritten und sogar von den vom Bf vorgelegten fachärztlichen Stellungnahmen bestätigt, unter jenen Werten liegt, die die Führerscheingesundheitsverordnung als Mindestwerte vorsieht (binokular mind. 0,5 oder 0,8/0,1), weil der Bf auf beiden Augen korrigiert nur 0,3, binokular nur 0,4 aufweist. Aus dem Arztbrief des Krankenhauses der Barmherzigen Brüder ergibt sich zudem eindeutig eine fehlende Nachtfahrtauglichkeit. Weiters ergeben sich aus dem Führerscheinbefund Dris. D Gesichtsfelddefekte.
Die Wahrnehmung des Bf, dass er beim Nachtfahren kein Problem habe und gerne in der Nacht fahre, ist insofern nicht nachvollziehbar.
Ebensowenig nachvollziehbar, weil unbegründet ist die befürwortende Stellungnahme Dris D dahin, dass dem Bf seine Lenkberechtigung belassen werden soll. In seiner ergänzenden Stellungnahme relativiert der Facharzt seine Aussage insofern, als er zugesteht, dass die gesetzlichen Voraussetzungen für die Erteilung der Lenkberechtigung „nicht mehr ganz erfüllt“ werden.
Aufgrund des Vorbringens des Bf, dass er seit vielen Jahren unfallfrei ein KFZ gelenkt habe und aufgrund des Umstandes, dass es sich bei der Erkrankung des Bf um einen angeborenen gesundheitlichen Mangel und eine typischerweise nicht progrediente Erkrankung handeln soll (vgl. hiezu das Vorbringen des Bf und später den Arztbrief des Krankenhauses der Barmherzigen Brüder), hielt es das Verwaltungsgericht für möglich, dass der Bf in der Lage sein könnte, seinen Mangel durch kompensieren könnte.
Die Beobachtungsfahrt ergab hier jedoch nicht das aus Gründen der Verkehrssicherheit erforderliche eindeutige Ergebnis, sondern zeigten sich doch deutliche Normabweichungen, die wohl zumindest teilweise auf die Augenerkrankung des Bf zurückzuführen sind.
So ging der technische Sachverständige zwar davon aus, dass der Bf seine motorisierte Verkehrsteilnahme bewältige und seinen gesundheitlichen Mangel zu einem guten Teil kompensieren könne, es ergaben sich jedoch im Rahmen der Beobachtungsfahrt Momente, die darauf schließen lassen, dass der Bf seine Augenerkrankung nicht in einem ausreichenden Maß kompensieren kann. Es ist hier insbesondere die erkennbar erhöhte Reaktionszeit anzusprechen, die abruptere Bremsmanöver zur Folge hatte. Auch wenn sich im Rahmen der

Beobachtungsfahrt diesbezüglich keine konkreten Gefahrensituationen ergaben folgt das Gericht der von der Amtsärztin im Hinblick auf solche geäußerte Ansicht. Tatsächlich ist gerade die Frage der Reaktionszeit von erheblicher Bedeutung, zumal der Bf entsprechend rasch auf unerwartete Situationen, etwa wenn ein Kind hinter einem Auto hervortritt oder generell jemand schnell auf die Straße tritt, reagieren können muss. Eine auf die mangelnde Sehkraft zurückzuführende Reaktionsverzögerung kann hier fatale Folgen haben und tritt diese quasi pathologische Reaktionsverzögerung zu solchen hinzu, die aufgrund allgemeiner Fahrfehler (auch bei Normalsichtigen) auftreten können und häufig auftreten. Auch der Umstand, dass der Bf beim Umspuren eine Sperrlinie überfahren hat und offensichtlich Schwierigkeiten in Zusammenhang mit der Fahrlinie hat, indiziert optische Wahrnehmungsschwierigkeiten. Es kann hier nicht ausgeschlossen werden, dass die beobachteten Fahrfehler auf die Erkrankung des Bf zurückzuführen sind.

Angesichts der auch nach der Judikatur des VwGH (vgl. E 16. Dezember 1993, 93/11/0164) im Interesse der Verkehrssicherheit anzulegenden besonderen Vorsicht bei der Beurteilung der Ergebnisse der Beobachtungsfahrt, erachtet das Gericht diese im Ergebnis als nicht ausreichend positiv um sie als erfolgreich im Sinne des § 8 Abs 7 FSG-GV anzusehen. Tatsächlich wurden bei der Beobachtungsfahrt Leistungsausfälle festgestellt und können diese nicht eindeutig dem sonst vom ASV als lässig beschriebenen allgemeinen Fahrverhalten des Bf zugeordnet werden. Selbst die Geschwindigkeitsüberschreitungen könnten darauf zurückzuführen sein, dass der Bf die entsprechenden Verkehrszeichen schlicht nicht wahrgenommen hat.

Vor diesem Hintergrund ist zwar denkbar, dass vom Bf begangene Verkehrsverstöße auch auf seine Nachlässigkeit in Zusammenhang mit der Handhabung des Fahrzeuges zurückzuführen sind, es sprechend aber auch gute Gründe dafür, dass ein Zusammenhang mit seiner Augenerkrankung besteht und ergibt sich gerade, dass der Bf sein Fahrverhalten nicht so umsichtig anpasst, dass es zu einer Kompensation kommt. Im Hinblick auf die Verlängerung der Reaktionszeit erachtet es das Gericht als erwiesen, dass diese auf seine Erkrankung zurückzuführen ist, hat der Bf doch selbst dargestellt, er könne Beschilderungen schlechter lesen und ergebe sich daraus ein verspäteter Spurwechsel.

Die vom Bf begangenen Verkehrsverstöße und die nachlässige Handhabung deutet im Übrigen darauf hin, dass der Bf das Bewusstsein für seine Erkrankung in Zusammenhang mit dem Straßenverkehr nicht in ausreichendem Maß entwickelt hat.

Letztlich wurde die mehrfach geäußerten Behauptung des Bf, es lägen keine Gesichtsfelddefekte bzw. -ausfälle vor durch nichts belegt. Zunächst ist hier auf das Führerscheingutachten Dris. D hinzuweisen, aus dem sich für das Führerscheinverfahren relevante (§7 Abs 2 Z 2 lit a FSG-GV) zentrale Gesichtsfelddefekte eindeutig ergeben. Eine genaue Eingrenzung, die für eine abschließende amtsärztliche Beurteilung erforderlich gewesen wäre, erfolgt nicht.

Dem Bf wurde im Verfahren ausreichend Gelegenheit gegeben, entsprechende Facharztbefunde vorzulegen. Die Frist zur Vorlage wurde mehrfach verlängert, letztlich hatte der Bf nunmehr fast ein Jahr Zeit, entsprechende Befunde vorzulegen. Dies geschah nicht. Aus dem von ihm übermittelten Arztbrief des Krankenhauses der Barmherzigen Brüder vom 4. Dezember 2017 ergeben sich hier nach den Angaben der Amtsärztin keine dem Bf dienlichen Momente.
Die Amtsärztin hat schlüssig dargestellt, warum die Vorlage bestimmter Unterlagen für die Beurteilung der gesundheitlichen Eignung des Bf erforderlich wären. Der Bf ist seiner Mitwirkungspflicht im Verfahren aber nicht in ausreichendem Maß nachgekommen (vgl. VwGH 20. Februar 2001; 2000/11/0287), hat er doch die erforderlichen Befunde nicht vorgelegt.
Es ist in diesem Zusammenhang aber neuerlich anzumerken, dass der Bf erwiesenermaßen einen zu geringen Visus aufweist und alleine dieser Umstand, bei nicht erfolgreicher Beobachtungsfahrt, die gesundheitliche Nichteignung ergibt. Die sich im Verfahren erwiesene Nachtfahruntauglichkeit stützt diesen Befund im Hinblick auf Nachtfahrten.
Letztendlich mussten Amtsärztin und Gericht angesichts der Nichtvorlage eines ergänzten Führerscheinbefundes von den nicht widerlegten Angaben in den vorliegenden Befunden ausgehen, wonach eine gesundheitliche Eignung zum Lenken von KFZ nicht vorliegt. Diese Umstände ergeben sich aus dem Führerscheingutachten Dris D vom 13. September 2016, dem Amtsärztlichen Gutachten Dris. T vom 7. Oktober 2016, dem undatierten ärztlichen Befundbericht Dris. D, dem Arztbrief des Konventhospitals der Barmherzigen Brüder vom 4. Dezember 2017 und dem amtsärztlichen Gutachten Dris. K in der öffentlichen mündlichen Verhandlung und vom 23. März 2018.

Die fachlich nicht begründeten Behauptungen des Bf, er sei zum Lenken von KFZ geeignet und eine Befundung habe keine Gesichtsfelddefekte ergeben ist mit den im Akt erliegenden Beweismitteln (insb. Führerscheinbefund Dris D) nicht in Einklang zu bringen und trat der Bf den bisher erstatteten Gutachten, trotz ausreichend langer Stellungnahmefristen, nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegen.
Auch die Beobachtungsfahrt konnte angesichts der im Hinblick auf die Verkehrssicherheit erforderlichen Sicherheit nicht als erfolgreich beurteilt werden. Der Umstand, dass der Bf mit den während der Beobachtungsfahrt aufgetretenen relativ unproblematischen Fahrsituationen „gerade noch“ zurechtkam (O-Ton Gutachten vom 27. Februar 2017) lässt insbesondere vor dem Hintergrund der deutlichen Defizite in Bezug auf die Reaktionszeit nicht den Schluss zu, dass der Bf schwierige und unerwartete Verkehrssituationen, selbst bei günstigen Wetterbedingungen und bei Tageszeit sicher beherrschen kann.

III. Rechtliche Beurteilung

III.1. Maßgebliche gesetzliche Bestimmungen

Die maßgeblichen Bestimmungen des Führerscheingesetzes (BGBl. I Nr. 120/1997 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 74/2015) lauten:

a) Allgemeine Voraussetzungen für die Erteilung einer Lenkberechtigung

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

[…]

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

[…]

b) 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. Die militärärztliche Feststellung der gesundheitlichen Eignung zum Lenken eines Kraftfahrzeuges einer oder mehrerer Gruppe(n) gilt für die Dauer von 18 Monaten ab ihrer Ausstellung auch als solches ärztliches Gutachten.

[…]

(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.

(4) Wenn das ärztliche Gutachten die Eignung zum Lenken von Kraftfahrzeugen von der Erfüllung bestimmter Auflagen, wie insbesondere die Verwendung von bestimmten Behelfen oder die regelmäßige Beibringung einer fachärztlichen Stellungnahme abhängig macht, so sind diese Auflagen beim Lenken von Kraftfahrzeugen zu befolgen.

[…]

Die maßgeblichen Bestimmungen der Führerscheingesetz-Gesundheitsverordnung (FSG-GV, BGBl. II Nr. 322/1997 zuletzt geändert durch BGBl. II Nr. 427/2002) lauten:

c) 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.

(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 kraftfahrspezifische Leistungsfähigkeit mitzubeurteilen hat. Bei Erkrankungen gemäß Abs. 1 Z 4 lit. a und b ist zusätzlich eine verkehrspsychologische Stellungnahme einzuholen.

d) § 6. (1) Als zum Lenken von Kraftfahrzeugen hinreichend frei von Behinderungen gilt eine Person, bei der keine der folgenden Behinderungen vorliegt:

[...]

6. mangelhaftes Sehvermögen oder

[...]

e) Sehvermögen

§ 7. (1) Alle Bewerber um eine Lenkberechtigung müssen sich einer Untersuchung unterziehen, um festzustellen, dass sie einen für das sichere Lenken von Kraftfahrzeugen ausreichenden Visus (Abs. 2 Z 1) haben. Diese Untersuchung hat auch eine grobe Überprüfung des Gesichtsfeldes (Abs. 2 Z 2) zu umfassen. In Zweifelsfällen ist der Bewerber von einem Facharzt für Augenheilkunde und Optometrie zu untersuchen. Die in Abs. 2 Z 3 und 4 genannten Kriterien sowie andere Störungen der Sehfunktion, die ein sicheres Fahren in Frage stellen können sowie das Vorliegen fortschreitender Augenkrankheiten sind bei dieser Untersuchung nicht einzeln zu untersuchen. In Zweifelsfällen oder beim Verdacht auf Vorliegen fortschreitender Augenerkrankungen ist der Bewerber von einem Facharzt für Augenheilkunde und Optometrie zu untersuchen.

(2) Das im § 6 Abs. 1 Z 6 angeführte mangelhafte Sehvermögen liegt vor, wenn nicht erreicht wird

1. ein Visus mit oder ohne Korrektur
   a) für das Lenken von Kraftfahrzeugen der Gruppe 1 beim beidäugigen Sehen von mindestens 0,5

b) für das Lenken von Kraftfahrzeugen der Gruppe 2 von mindestens 0,8 auf einem Auge und von mindestens 0,1 auf dem anderen;

2. ein beidäugiges Gesichtsfeld

a) für das Lenken von Kraftfahrzeugen der Gruppe 1 mit Außengrenzen von horizontal mindestens 120 Grad, davon rechts und links mindestens 50 Grad und nach oben und unten mindestens 20 Grad und ohne Ausfall im zentralen Bereich von 20 Grad Durchmesser;

b) für das Lenken von Kraftfahrzeugen der Gruppe 2 mit Außengrenzen von horizontal mindestens 160 Grad, davon rechts und links mindestens 70 Grad und nach oben und unten mindestens 30 Grad und ohne Ausfall im zentralen Bereich von 30 Grad Durchmesser;

3. die Freiheit von Doppeltsehen, gegebenenfalls durch Abdeckung eines Auges oder durch optische Hilfsmittel;

4. ein ausreichendes Dämmerungssehen, ungestörte Blend- und Kontrastempfindlichkeit.

f) Mängel des Sehvermögens

§ 8. (1) Wird der in § 7 Abs. 2 Z 1 lit. a geforderte Visus von Lenkern von Kraftfahrzeugen der Gruppe 1 nur mit Korrektur erreicht, so ist die Verwendung eines entsprechenden Sehbehelfes beim Lenken eines Kraftfahrzeuges vorzuschreiben. Lochbrillen (stenopäische Brillen) dürfen nicht verwendet werden und Zylindergläser dürfen nicht kreisrund sein.

[...]

(3) Werden die Anforderungen an das Gesichtsfeld nicht erfüllt, darf eine Lenkberechtigung der Gruppe 1 in Ausnahmefällen aufgrund einer befürwortenden fachärztlichen Stellungnahme für einen Zeitraum von höchstens fünf Jahren erteilt oder belassen werden. Erforderlichenfalls muss durch eine Überprüfung der kraftfahrspezifischen Leistungsfähigkeit und/oder eine Beobachtungsfahrt festgestellt werden, ob das mangelhafte Sehvermögen ausreichend kompensiert werden kann. Ergibt die fachärztliche Untersuchung ein Gesichtsfeld eines Auges, das in dem in § 7 Abs. 2 Z 2 lit. a angeführten Bereich Defekte aufweist, so sind (zusätzlich zur fünfjährigen Befristung der Lenkberechtigung) die Bestimmungen des Abs. 4 über das Fehlen eines Auges und die funktionelle Einäugigkeit anzuwenden. Ergibt die fachärztliche Untersuchung nicht überlappende Defekte der Gesichtsfelder beider Augen in dem in § 7 Abs. 2 Z 2 lit. a angeführten Bereich, so gelten (zusätzlich zur fünfjährigen Befristung der Lenkberechtigung) die in Abs. 4 angeführten Voraussetzungen mit Ausnahme der Bestimmungen über das Gesichtsfeld (§ 7 Abs. 2 Z 2) für beide Augen. Weisen die Gesichtsfelder beider Augen überlappende Defekte auf, darf eine Lenkberechtigung weder erteilt noch belassen werden. Eine Lenkberechtigung der Gruppe 2 darf in keinem Fall einer Gesichtsfeldeinschränkung erteilt oder belassen werden.

[...]

(6) Personen mit einer fortschreitenden Augenkrankheit kann eine Lenkberechtigung befristet und unter der Auflage ärztlicher Kontrolluntersuchungen erteilt oder belassen werden. Die Auflage kann aufgehoben werden, sobald sich die Erkrankung oder Behinderung stabilisiert hat.

(7) Ergibt die fachärztliche Untersuchung einen Verdacht auf andere Augenerkrankungen, die das sichere Lenken eines Kraftfahrzeuges einschränken würden,

so kann in Ausnahmefällen auf Grund einer erfolgreichen Beobachtungsfahrt eine befristete Lenkberechtigung erteilt werden.

[…]

III.2. Das Landesverwaltungsgericht Oberösterreich hat erwogen:

III.2.1. Gemäß § 3 Abs 1 FSG darf eine Lenkberechtigung nur gesundheitlich geeigneten Personen erteilt werden.

Gemäß § 8 Abs 1 FSG hat der Antragsteller der Behörde vor der Erteilung einer Lenkberechtigung ein ärztliches Gutachten vorzulegen, dass er zum Lenken von Kraftfahrzeugen gesundheitlich geeignet ist.

Gemäß § 7 Abs 2 Z1 lit a FSG-GV muss der Visus bei beidäugigem Sehen mindestens 0,5 betragen.

Im vorliegenden Fall hat der Bf der belangten Behörde den Führerscheinbefund Dris. D, einem Facharzt für Augenheilkunde und Optometrie, vom 13. September 2016 vorgelegt, aus dem sich ein der FSG-GV nicht entsprechender Visus von 0,4 ergibt, sodass nach § 7 Abs 2 FSG-GV eine Behinderung iSd § 6 Abs 1 Z6 FSG-GV vorliegt. Außerdem ergeben sich aus diesem Befund Hinweise auf zentrale Gesichtsfelddefekte, die im Hinblick auf § 7 Abs 2 Z 2 FSG-GV von Relevanz sind. Aus dem Arztbrief des Krankenhauses der Barmherzigen Brüder ergibt sich, dass der Bf nicht nachtfahrtauglich ist (§ 7 Abs 2 Z 4 FSG-GV).

Voraussetzung für die Erteilung der Lenkberechtigung ist gemäß § 3 FSG u.a. die gesundheitliche Eignung.
Die gesundheitliche Eignung liegt u.a. dann nicht vor, wenn das Sehvermögen mangelhaft ist.

Schon das amtsärztliche Gutachten Dris. T vom 7. Oktober 2016 hat ergeben, dass der Bf zum Lenken von Kraftfahrzeugen der Gruppe 1 mangels Erreichen des gesetzlich geforderten Visus nicht geeignet ist. Dieses Gutachten wird im Ergebnis vom Gutachten Dris. K vom 5. April 2017 (Verhandlung) und vom 23. März 2018 bestätigt. Diese Ergebnisse liegen angesichts des zu geringen Visus auch auf der Hand und hat die Beobachtungsfahrt im Ergebnis keine Kompensationsfähigkeit ergeben. Siehe dazu die Beweiswürdigung und Punkt III.2.2.

Im Raum steht im Übrigen ein nicht ausreichendes Gesichtsfeld, zumal der Führerscheinbefund Dris. D unspezifische zentrale relative Gesichtsfelddefekte beschreibt. Trotz mehrfacher Gelegenheit eine aussagekräftige fachärztliche Stellungnahme zu dieser Frage vorzulegen, kam der Bf diesem Auftrag nicht nach. Seine Behauptungen, keine Gesichtsfelddefekte aufzuweisen widersprechen dem

Führerscheinbefund Dris. D, der Gesichtsfelddefekte erwähnt, jedoch nicht in der erforderlichen Beschreibungstiefe, zum Inhalt hat.

Der Bf hat bislang keine geeigneten fachärztlichen Stellungnahmen vorgelegt, die seine Behauptung, keine Gesichtsfelddefekte aufzuweisen belegt. Der von ihm vorgelegte Arztbrief des Krankenhauses der Barmherzigen Brüder beschreibt nur die Außengrenzen. Dem Bf gelang es bis zur Entscheidung, trotz ausreichend Zeit (neuerlich mehr als 4 Monate) nicht, einen detaillierten Befund vorzulegen.

Der Bf ist seiner Mitwirkungspflicht, die sich unmittelbar aus § 8 Abs 1 FSG ergibt insofern nicht in ausreichendem Maß nachgekommen, weil er die von ihm mehrfach geforderte fachärztliche Stellungnahme nicht vorgelegt hat. War eine solche vom Krankenhaus der Barmherzigen Brüder nicht zu erlangen, hätte er einen anderen Facharzt aufsuchen müssen.

Die vorliegende Abweisung des Erteilungsantrages war insofern nicht nur auf den an sich schon ausreichenden mangelnden Visus, sondern auch auf die Verletzung der Mitwirkungspflicht des Bf im Hinblick auf die Feststellung der laut Führerscheinbefund bestehenden Gesichtsfelddefekte zu stützen. Der Bf konnte insofern das in § 8 Abs 1 FSG geforderte ärztliche Gutachten nicht beibringen.

III.2.2. Zur Beobachtungsfahrt

Aufgrund der Seltenheit und Besonderheit der Augenerkrankung des Bf war davon auszugehen, dass beim Bf ein Ausnahmefall iSd § 8 Abs 7 FSG vorlag sodass eine Beobachtungsfahrt im Sinne dieser Bestimmung durchzuführen war. Zweck einer solchen Beobachtungsfahrt ist die Feststellung, ob der Proband in der Lage ist, seinen Mangel (etwa durch Geübtheit) kompensieren kann (vgl. etwa VwGH 24. April 2017, 2006/11/0130; 18. März 2003, 2001/11/0343). Es ist in diesem Zusammenhang darauf hinzuweisen, dass Zweck des FSG, insbesondere was die Erteilungsvoraussetzungen im Hinblick auf die Lenkberechtigung betrifft die Erhaltung der Verkehrssicherheit ist (vgl. VwGH 24. August 1999, 99/11/0166). Vor diesem Hintergrund ist, mit der Judikatur des VwGH (vgl. VwGH 16. Dezember 1993, 93/11/0164), ein strenger Maßstab an die Beurteilung der Beobachtungsfahrt anzulegen. Wurden bei der praktischen Erprobung Leistungsausfälle festgestellt, deren eindeutige Ursache nicht ermittelbar ist, ist es nicht unschlüssig die Ursache im hochgradigen Sehgebrechen zu erblicken (vgl VwGH aaO).

Es hat sich jedoch nach den Feststellungen nicht ergeben, dass der Bf seine gesundheitliche Beeinträchtigung in ausreichendem Maß kompensieren kann bzw. kompensiert. Neben den medizinischen Kriterien, die für einen Ausgleich von Relevanz sind, kommt es nach Ansicht des Gerichtes besonders auch auf die eingeübte Fahrweise des Probanden (arg. „Geübtheit“) an.

Nun ergaben sich im Rahmen der Beobachtungsfahrt auch erhebliche Fahrfehler des Bf, die vom ASV teilweise seiner Sehschwäche, teilweise seiner „lässigen“

Fahrweise zugeordnet wurden. Der ASV konnte naturgemäß nicht hinsichtlich eines jeden Fahrfehlers mit Sicherheit feststellen, welche Ursachen die einzelnen Vorfälle hatten.
Insbesondere konnte er jedoch eine erkennbar erhöhte Reaktionszeit, die auch in Verbindung mit den Angaben des Bf in der öffentlichen mündlichen Verhandlung eindeutig seinem schlechten Sehvermögen zuzuordnen ist, feststellen. Die wohlwollende Formulierung des ASV-Gutachtens ändert nichts an der Beurteilung des ASV, der Bf könne seinen gesundheitlichen Mangel (nur) zu einem guten Teil kompensieren und, dass der Bf am Tag mit seiner eingeschränkten Wahrnehmbarkeit gerade noch zurechtkommt.
Im Rahmen einer Gesamtschau erscheint es dem Gericht, dass gerade der Umstand, dass der Bf seine Bremsmanöver später und dadurch abrupter ausführt und es nach Angaben des ASV in der öffentlichen mündlichen Verhandlung zu einem Reaktionsverzug und einer Bremswegverkürzung (!) kommen kann, zu unkalkulierbaren Risiken im Straßenverkehr kommen kann. Es ist in diesem Zusammenhang zu beachten, dass die beim Bf quasi pathologisch erhöhte Reaktionszeit durch andere Umstände, die auch bei normalsichtigen Personen eintreten können, noch weiter erhöht werden kann. Der Bf müsste insofern diesen Mangel entsprechend kompensieren können, was sich jedoch im Rahmen der Beobachtungsfahrt nicht ergeben hat. Vielmehr haben sich beim Bf weitere deutliche Defizite ergeben, die durchaus auf seine Sehschwäche zurückzuführen sein können (Überfahren einer Sperrlinie, eines Randleistens, späteres Reagieren beim Vorbeifahren an einem Erhaltungsfahrzeug, ggf. auch Geschwindigkeitsverstöße), jedoch hat sich gerade nicht ergeben, dass der Bf in der Lage ist, seine Behinderung durch besonderes Verhalten zu kompensieren. Umstände wie seine forsche und lässige Fahrweise, vielfache Geschwindigkeitsverstöße und Schlampigkeiten etwa bei der Lenkradhaltung oder dem Schulterblick unterstreichen eher, dass der Bf sich seiner besonderen Situation wenig bewusst ist und ist ein besonderes Bemühen, besonders umsichtig und aufmerksam zu agieren, welches der Kompensation dienen könnte, nicht gegeben ist. Gerade die mehrfachen Überschreitungen der zulässigen Höchstgeschwindigkeit, die etwa im Fall der Notwendigkeit einer Notbremsung zu einer erheblichen Verlängerung des Anhaltewegs führen, zeigen deutlich auf, dass die erforderliche Kompensation nicht gegeben ist. Vielmehr wäre eine besonders defensive und zurückhaltende Fahrweise, die dem Bf auch die erforderliche Zeit gibt, sich den Gegebenheiten anzupassen, vonnöten. Es hat sich aus der Beobachtungsfahrt also gerade nicht ergeben, dass der Bf die auf seine Erkrankung zurückzuführende Problematik, also im Ergebnis seinen mangelnden Visus, kompensieren kann, sondern, dass der Bf bei besten Bedingungen (Tag, trockene Fahrbahn) eine Verkehrsteilnahme gerade noch bewältigt. Von Kompensationsfähigkeit kann insofern keine Rede sein.

III.2.3. Das unter Punkt II. dargelegte Beweisergebnis führt im Sinne der zitierten Rechtsvorschriften zwingend zu dem Schluss, dass der Bf derzeit aus

gesundheitlichen Gründen zum Lenken von Kraftfahrzeugen der Gruppe 1, nicht geeignet ist.

Es liegt auf der Hand, dass eine Erkrankung wie die vorliegende das sichere Beherrschen eines Kraftfahrzeuges oder das Einhalten der geltenden Vorschriften beeinträchtigen kann, etwa wenn es während des Lenkens zu Reaktionsverzögerungen kommt. Es leuchtet ein, dass dies unmittelbare Folgen für den Straßenverkehr nach sich ziehen kann. Im Interesse der Verkehrssicherheit und damit des Schutzes der Allgemeinheit dürfen nur Personen Inhaber einer Lenkberechtigung sein, die gesundheitlich zum Lenken von Kraftfahrzeugen der jeweiligen Klasse ausreichend geeignet sind. Dies ist beim Bf nach den in den Verfahren erstatteten amtsärztlichen Gutachten schon angesichts des zu geringen Visus nicht der Fall. Der Mangel kann nach dem zur Beobachtungsfahrt Gesagten auch nicht ausreichend kompensiert werden. Diese Ansicht wird auch durch das Gutachten Dris K vom 5. April 2017 (Verhandlung) und vom 23. März 2018 gestützt.

Hinzu kommt, dass sich aus dem Führerscheinbefund Dris D zentrale Gesichtsfelddefekte ergeben, die nach der im Beschwerdeverfahren hinzugezogenen Amtsärztin einer tiefergehenden Befundung bedürfen (Feststellung wo sich diese befinden). Der Bf ist seiner Verpflichtung, die vom Gericht aufgetragene fachärztliche Stellungnahmen beizubringen, die allenfalls zusätzliche Erkenntnisse im Hinblick auf sein Gesichtsfeld erbringen hätte können, nicht nachgekommen und hat daher das nach § 8 Abs 1 FSG erforderliche (ausreichende) ärztliche Gutachten nicht beigebracht.

Der Beweisantrag vom 5. Jänner 2018 auf eine Begleitfahrt bei Dunkelheit ist abzuweisen, da der Arztbrief des Krankenhauses der Barmherzigen Brüder und im Gefolge das Gutachten Dris. K die Nachtfahruntauglichkeit des Bf eindeutig ergeben hat und im Übrigen schon die Beobachtungsfahrt bei Tag keine ausreichende Kompensationsfähigkeit erwiesen hat.

III.2.4. Soweit der Bf in der Beschwerde aber auch zuletzt auf seine private und berufliche Situation hinweist, muss, bei allem Verständnis für die Situation des Bf, der unverschuldet in eine für ihn ungünstige Lage gelangt ist, festgehalten werden, dass weder private noch wirtschaftliche Interessen am Besitz der Lenkberechtigung nach verwaltungsgerichtlicher Judikatur eine andere Beurteilung rechtfertigen und im Führerscheinverfahren aus Gründen des öffentlichen Interesses außer Betracht zu bleiben haben (VwGH 24. August 1999, 99/11/0166). Dies, als die Frage der Erteilung einer Lenkberechtigung ausschließlich das öffentliche Interesse an der Erhaltung der Sicherheit des Straßenverkehrs im Blick hat und schon von Gesetzes wegen nur gesundheitlich geeigneten Personen eine Lenkberechtigung erteilt werden darf.

III.2.5. Der Beschwerde musste daher ein Erfolg versagt werden.

IV. 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. Die Klärung der ggst Sache beruht im Wesentlichen auf einer einzelfallbezogenen Beweiswürdigung, die gerade aufgrund der Besonderheit des ggst. Falles nicht verallgemeinerungsfähig ist. Weder weicht die gegenständliche Entscheidung von der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ab, noch fehlt es an einer Rechtsprechung. Weiters ist die dazu vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen. Es liegen auch keine sonstigen Hinweise auf eine grundsätzliche Bedeutung der zu lösenden Rechtsfrage vor.

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

Gegen dieses Erkenntnis besteht innerhalb von sechs Wochen ab dem Tag der Zustellung die Möglichkeit der Erhebung einer Beschwerde beim Verfassungsgerichtshof und/oder einer außordentlichen 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 240 Euro zu entrichten. Sie haben die Möglichkeit, auf die Revision beim Verwaltungsgerichtshof und die Beschwerde beim Verfassungsgerichtshof zu verzichten. Ein solcher Verzicht hat zur Folge, dass eine Revision an den Verwaltungsgerichtshof und eine Beschwerde an den Verfassungsgerichtshof nicht mehr erhoben werden kann.

Landesverwaltungsgericht Oberösterreich

Mag. Pohl