

Anlage 5

(zu § 11 Abs. 9, § 48 Abs. 4 und 5)

(Stand 01.06.2022)

Eignungsuntersuchungen für Bewerber und Inhaber der Klassen C, C1, D, D1 und der zugehörigen Anhängerklassen E sowie der Fahrerlaubnis zur Fahrgastbeförderung

1. Bewerber um die Erteilung oder Verlängerung einer Fahrerlaubnis der Klassen C, C1, CE, C1E, D, D1, DE, D1E sowie der Fahrerlaubnis zur Fahrgastbeförderung müssen sich untersuchen lassen, ob **Anzeichen für** Erkrankungen vorliegen, die die Eignung oder die bedingte Eignung ausschließen **können**. Sie haben hierüber einen Nachweis gemäß dem Muster dieser Anlage vorzulegen.

2. Bewerber um die Erteilung oder Verlängerung einer Fahrerlaubnis der Klassen D, D1, DE, D1E sowie einer Fahrerlaubnis zur Fahrgastbeförderung müssen außerdem besondere Anforderungen hinsichtlich:

- a) Belastbarkeit,
- b) Orientierungsleistung,
- c) Konzentrationsleistung,
- d) Aufmerksamkeitsleistung,
- e) Reaktionsfähigkeit,

erfüllen.

Die Eignung der zur Untersuchung dieser Merkmale eingesetzten psychologischen Testverfahren muss von einer unabhängigen Stelle für die Bestätigung der Eignung der eingesetzten psychologischen Testverfahren und -geräten nach § 71a bestätigt worden sein; die eingesetzten psychologischen Testverfahren sind im Gutachten zu benennen.

Der Nachweis über die Erfüllung dieser Anforderungen ist unter Beachtung der Grundsätze nach Anlage 4a durch Beibringung eines betriebs- oder arbeitsmedizinischen Gutachtens nach § 11 Abs. 2 Satz 2 Nr. 3 oder eines Gutachtens einer amtlich anerkannten Begutachtungsstelle für Fahreignung zu führen

- von Bewerbern um die Erteilung einer Fahrerlaubnis der Klassen D, D1, DE, D1E und der Fahrerlaubnis zur Fahrgastbeförderung,
- von Bewerbern um die Verlängerung einer Fahrerlaubnis der Klassen D, D1, DE und D1E ab Vollendung des 50. Lebensjahr,
- von Bewerbern um die Verlängerung einer Fahrerlaubnis zur Fahrgastbeförderung ab Vollendung des 60. Lebensjahr.

3. Die Nachweise nach Nummer 1 und 2 dürfen bei Antragstellung nicht älter als ein Jahr sein.

Begründung:

Anmerkung: Im Begründungstext werden Entscheidungen leider wieder nur über die Fundstellen „zitiert“. Da nicht jeder über alle Fachzeitschriften verfügt, habe ich mir erlaubt kursiv die Aktenzeichen und Entscheidungsdaten einzufügen.

Volker Kalus

Zu Nummer 10 (Anlage 5)

Durch die Änderung der Nummer 1 Satz 1 sowie des Musters der Anlage 5 hat der Arzt der Fahrerlaubnisbehörde künftig im Rahmen der von ihm vorgenommenen Screening-Untersuchung nur noch den medizinischen Befund mitzuteilen (nur Nummer 1 Satz 1 : „...ob Anzeichen für Erkrankungen vorliegen, die die Eignung oder die bedingte Eignung ausschließen können“; Muster der Anlage 5: „keine Anzeichen für Erkrankungen vorliegen, die die Eignung oder die bedingte Eignung ausschließen können/ Anzeichen für Erkrankungen vorliegen, die die Eignung oder die bedingte Eignung ausschließen können. Folgende Befunde wurden erhoben: ...“).

Er hat nicht auch eine Empfehlung über das weitere Vorgehen auszusprechen. Die Frage des Weiteren Vorgehens bleibt der Fahrerlaubnisbehörde überlassen. Diese hat dabei insbesondere zu berücksichtigen, ob der Betroffene bereits einer eingehenden Eignungsuntersuchung nach den §§ 11 ff. unterzogen wurde, und ob diese Untersuchung sowie etwaige bereits bestehende Auflagen ausreichend sind oder nicht. Dies beseitigt insbesondere Unsicherheiten seitens der Ärzteschaft, wie zu verfahren ist, wenn der von der Screening-Untersuchung Betroffene erkennbare Anzeichen einer fahreignungsrelevanten Erkrankung aufweist, diese Erkrankung derzeit aber nicht zu einer Beeinträchtigung des körperlichen oder geistigen Leistungsvermögens führt (z. B. wenn der Betroffene erkennbar an einem mittelschweren/ schweren obstruktiven Schlafapnoe-Syndrom leidet, derzeit aber keine messbare Tagesschläfrigkeit vorliegt; bei einer solchen Erkrankung ist nach Anlage 4 eine behördliche Überwachung in einem kürzeren Intervall als dem nach Anlage 5 vorgesehenen 5-Jahres-Zeitraum und gegebenenfalls auch eine eingehendere Untersuchung erforderlich).

Die Formulierung „keine Anzeichen für“ betont den Screening-Charakter der Untersuchung und verhindert, dass der Screening-Arzt sich zu einer gutachterlichen Stellungnahme verleitet sieht. Im Rahmen einer Screening-Untersuchung können mit der Kombination aus orientierender Untersuchung und Anamnese allenfalls Anzeichen für Erkrankungen ausgeschlossen oder festgestellt werden. Durch die Änderung der Hinweise in Teil I Ziffer 2 Satz 2 sind die Explorationsmöglichkeiten des untersuchenden Arztes künftig auf einen fachlichen Austausch mit anderen Ärzten beschränkt, eine Kombination aus Untersuchung und Beratung durch einen anderen Arzt ist nicht mitumfasst. Unter einer konsiliarischen Erörterung mit anderen Ärzten, die in der Gebührenordnung für Ärzte mit der Ziffer 60 aufgeführt ist, ist der patientenbezogene fachliche Austausch zwischen zwei oder mehr liquidationsberechtigten Ärzten, die sich mit dem Betreffenden in persönlichem Kontakt befinden, zu verstehen.

Aus datenschutzrechtlichen Gründen wird auf Folgendes hingewiesen: Die Untersuchung nach Anlage 5 ist weiterhin als reine Screening-Untersuchung ausgestaltet. D. h. der Gutachter (Arzt) untersucht lediglich, ob Anzeichen für eine Krankheit bestehen, die die Fahreignung ausschließen könnte. Ist dies der Fall, teilt er diese (die Anzeichen = Befunde) der Fahrerlaubnisbehörde mit, die auf der Grundlage dieser übermittelten Tatsachen sodann entscheidet, ob eine weitergehende Untersuchung durch einen Arzt erforderlich ist. Der die Screening-Untersuchung durchführende Arzt gibt dabei keine endgültige Beurteilung der Fahreignung ab und kann dies bei dieser Art von Screening-Untersuchung auch gar nicht. Er muss aber der Fahrerlaubnisbehörde die Befunde mitteilen (können), damit diese in der Lage ist, darüber zu entscheiden, ob weitergehende Untersuchungen erforderlich sind.

Ferner ist zu beachten, dass die Entscheidung über weitergehende Maßnahmen immer bei der Fahrerlaubnisbehörde liegt. So darf ein Gutachten über die Fahreignung z. B. nach § 11 Absatz 2 FeV (entsprechendes gilt dann auch für das Screening-Gutachten) von der Fahrerlaubnisbehörde nicht ungeprüft übernommen werden, sondern muss einer eigenen

kritischen Würdigung unterzogen werden (Dauer in Hentschel/König/Dauer, Straßenverkehrsrecht, 45. Auflage, § 11 Rn. 41 unter Verweis auf OVG Münster NJW 17, 283 (OVG Münster, Beschluss vom 10.10.2016 – 16 B 673/16), Geiger NZV 07, 491 (Geiger: Die Bedeutung der medizinisch-psychologischen Untersuchung im Fahrerlaubnisrecht), denn sie - und nicht der Gutachter - befindet darüber, ob der Betroffene den Anforderungen des Fahrerlaubnisrechts hinsichtlich der Kraftfahreignung genügt (Dauer - 73 - Drucksache 858/21 wie oben, unter Verweis auf VGH Mü Bay VBl. 09, 111,114; OVG Br NJW 11, 3595 (OVG Bremen, Beschl. v. 1. 8. 2011 – 2 B 133/11). Dies setzt zwingend voraus, dass ihr auch die Befunde vorliegen.

Schließlich erfolgt noch eine Anpassung an die im Rahmen der Novelle des Personenbeförderungsrechts erfolgte Änderung des § 48.