

Neue Untersuchungskriterien in den LKW- und Busklassen einschließlich der gesetzlichen Begründungen

Die **Anlage 5** der Fahrerlaubnisverordnung wurde mit Ablauf einer vierwöchigen Übergangsfrist bereits zum 01.10.2022 geändert. Darin beschrieben ist der internistische Teil der gesundheitlichen Randbedingungen für die Führerscheinerlängerungen der LKW- und Busklassen.

Entgegen dem bisherigen Vorgehen dürfen die Arbeits- bzw. Betriebsmediziner nun nicht mehr die Fahrtauglichkeit der Mitarbeiter feststellen und dokumentieren. Vielmehr muss der Betriebsarzt alle Diagnosen und Inhalte aus dem Anamnesebogen und der betriebsärztlichen Akte, welche die Fahrtauglichkeit beeinflussen könnten aufzuführen und dem Antragsteller zur Vorlage beim Straßenverkehrsamt mitgeben. Dazu ist ein neues Formular zu verwenden (welches nicht mehr die Fahrtauglichkeit bescheinigt), das alte Formular darf nicht mehr verwendet werden. Das Straßenverkehrsamt soll anschließend entscheiden, bei welchen Themen ein fachärztliches Gutachten zur Einschätzung der Fahrtauglichkeit erforderlich ist und bei welchen nicht. Arbeits- bzw. Betriebsmediziner dürfen diese Gutachten nicht mehr ausstellen, es muss ein Facharzt sein. Demnach muss sich der Antragsteller nach Anforderung des Straßenverkehrsamts selbst um einen Facharzt kümmern und das geforderte Gutachten dort einholen.

Das Thema wird heiß diskutiert. Folgende Erkenntnisse gibt es:

- Der Arbeits- bzw. Betriebsmediziner macht sich strafbar, wenn er Diagnosen verschweigt, welche die Fahrtauglichkeit beeinflussen könnten. Der Arbeits- bzw. Betriebsmediziner muss also eher zu viel als zu wenig auflisten.
- Die Straßenverkehrsämter wissen häufig noch gar nichts von Ihrer neuen Pflicht, ärztliche Gutachten anzufordern.
- Die Fachärzte wissen nichts davon, dass sie nun vermehrt Fahrtauglichkeiten begutachten sollen. Kapazitäten dafür haben die Fachärzte auch nicht.
- Bei Schlafapnoe und Diabetes sind insbesondere Schwierigkeiten zu erwarten.
- Die Regelung in der FEV gilt erst einmal so. Vielleicht ist aufgrund des großen Widerstandes mit einer nochmaligen Änderung zu rechnen. Wie gesagt, eventuell.
- (Änderungen beim Sehtest gibt es nicht. Hier gab es schon eine bewährte Regelung was Arbeits- bzw. Betriebsmediziner begutachten dürfen und ab wann es ein Augenarzt sein muss.)

Die neuen Herausforderungen sind demnach:

- Die Bewerber müssen deutlich früher zum Arbeits- bzw. Betriebsmediziner und zum Straßenverkehrsamt um die Führerscheinerlängerung noch pünktlich zu erhalten.
- Die Straßenverkehrsämter werden noch stärker belastet und eventuell auch thematisch und zeitlich überfordert sein. Wir haben in einigen Regionen Niedersachsens jetzt schon extrem lange Bearbeitungszeiten.
- Die Bewerber sind verpflichtet, eigeninitiativ die Gutachten einzuholen. Arbeitgeber und Arbeits- bzw. Betriebsmediziner können nicht unterstützen. Es ist mit Wartezeiten auf Termine zu rechnen. Einige Bewerber werden sicherlich auch einfach überfordert sein.
- Der Bewerber muss die Gutachten selbst bezahlen. Eine anschließende Kostenübernahme durch den Arbeitgeber wird wohl vielfach die Regel sein. Die Kosten werden aber durchaus erheblich sein.
- Die Bewerber sollten über die Änderungen informiert werden.
- Es ist mit deutlich längeren Verfahrenszeiten und dadurch ablaufenden Führerscheinen zu rechnen.
- Es ist durchaus denkbar, dass arbeitsrechtliche Konsequenzen, wenn sich der Bewerber gar nicht oder nicht schnell genug um die Einholung der Gutachten kümmert und der Führerschein ausläuft.

Soweit eine kurze Zusammenfassung.

Sobald es neue Informationen zu dieser Thematik gibt, werden Sie informiert. (DQ)

Begründung

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, Geiger NZV 07, 491), denn sie - und nicht der Gutachter - befindet darüber, ob der Betroffene den Anforderungen des Fahrerlaubnisrechts hinsichtlich der Kraftfahreignung genügt (Dauer wie oben, unter Verweis auf VGH Mü BayVBl. 09, 111,114; OVG Br NJW 11, 3595). 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.