



Stellungnahme der Bundesärztekammer

zum Entwurf der 3. Verordnung zur Änderung der Fahrerlaubnis-Verordnung
des Bundesministeriums für Verkehr und digitale Infrastruktur vom 27.07.2017
sowie

zur Änderung der Begutachtungsleitlinien für Kraftfahreignung
vom 14. Januar 2014

Berlin, 24.08.2017

Korrespondenzadresse:

Bundesärztekammer
Herbert-Lewin-Platz 1
10623 Berlin

1. Grundlegende Bewertung des Gesetzesentwurfs

Der vorliegende Entwurf sieht die Umsetzung der **EU-Richtlinie 2016/1106 vom 7. Juli 2016 zur Änderung des Anhanges III, Abschnitt 9 und 10 der Richtlinie 2006/126/EG des Europäischen Parlaments und des Rates über den Führerschein (3. Führerschein-Richtlinie der EU)** in der **Anlage 4 der Fahrerlaubnis-Verordnung vom 13. Dezember 2010**, sowie in den **Begutachtungsleitlinien für Kraftfahrzeugeignung vom 27. Januar 2014** vor. Die Anpassungen betreffen die Beurteilung der Fahrtüchtigkeit bei Herz- und Gefäßkrankheiten sowie bei Diabetes mellitus.

Die neue Fassung der EU-Richtlinie vom 7. Juli 2016 sieht detailliertere Vorgaben für die Erteilung der Fahrerlaubnis bei den genannten Erkrankungen vor. Unterschieden wird dabei zwischen der Erteilung der Fahrerlaubnis für Gruppe 1 (Führerschein-Klassen A, A1, A2, B, BE, AM, L und T, z.B. Mopeds, Kraft- und Leichtkrafträder, Kraftfahrzeuge, land- und forstwirtschaftliche Zugmaschinen) und Gruppe 2 (Führerschein-Klassen C, C1, CE, C1E, D, D1, DE, D1E, z.B. Lastkraftwagen und Busse) und die Erlaubnis zur Beförderung von Fahrgästen (Berufskraftfahrer).

Bei den Herz- und Gefäßkrankheiten unterscheidet die EU-Richtlinie zwischen Erkrankungen, bei denen unter den Voraussetzungen einer wirksamen Behandlung, fachärztlichen Genehmigung und erforderlichenfalls regelmäßigen medizinischen Bewertung eine Fahrerlaubnis erteilt werden kann und Erkrankungen, bei denen eine Fahrerlaubnis grundsätzlich nicht erteilt wird.

Für Personen mit Diabetes mellitus sah die EU-Richtlinie von 2006 insbesondere für Berufskraftfahrer (Gruppe 2) restriktive Regelungen vor, die in der neuen Richtlinie insofern abgeschwächt werden als dass die Fahrerlaubnis von der individuellen Hypoglykämie-Wahrnehmung und dem Verständnis für die Erkrankung abhängig gemacht wird.

Die Neuerungen sollen mit dem vorliegenden Entwurf in die nationalen Regelwerke übernommen werden. Artikel 2 der EU-Richtlinie vom 7. Juli 2016 schreibt vor, dass die Mitgliedsstaaten spätestens am 1. Januar 2018 die erforderlichen Rechts- und Verwaltungsvorschriften erlassen und veröffentlichen, um der Richtlinie nachzukommen. Die Rechtsvorschriften sollen ab dem 1. Januar 2018 angewendet werden.

Die Bundesärztekammer begrüßt die hier vorgelegte Umsetzung der neuen EU-Vorgaben in nationales Recht. Insbesondere die Begutachtungsleitlinie übersetzt die sehr knappen Vorgaben der EU-Richtlinie in eine gut verständliche und praxistaugliche Begutachtungshilfe.

2. Stellungnahme im Einzelnen

2.1 Änderung der Begutachtungsleitlinien für Kraftfahrereignung: Herz- und Gefäßkrankheiten

A) Beabsichtigte Neuregelung

Die Begutachtungsleitlinien und die EU-Richtlinie unterscheiden sich in ihrer Systematik. Die EU-Richtlinie unterscheidet zwischen Erkrankungen, bei denen unter der Voraussetzung einer wirksamen Behandlung, fachärztlichen Genehmigung und erforderlichenfalls regelmäßigen medizinischen Bewertung eine Fahrerlaubnis erteilt werden kann und Erkrankungen, bei denen eine Fahrerlaubnis grundsätzlich nicht erteilt wird. In der Systematik der Begutachtungsleitlinien für Kraftfahrereignung werden die Erkrankungen einzeln, jeweils aufgeteilt nach Vorgaben für die oben genannten Führerscheinklassengruppen 1 und 2, abgehandelt. Zusätzlich werden hier die wesentlichen Empfehlungen für die beiden Gruppen in einer Tabelle (Tabelle 5) zusammengefasst.

Grundsätzlich folgt die Begutachtungsleitlinie den Empfehlungen der EU-Richtlinie, wobei die Begutachtungsleitlinien ausführlicher sind als die EU-Richtlinie.

B) Stellungnahme der Bundesärztekammer

Die Bundesärztekammer begrüßt die detaillierten Vorgaben der Begutachtungsleitlinien, die den Vorgaben der EU-Richtlinie folgen, aber auch darüber hinausgehende sinnvolle Vorgaben und Einschränkungen machen.

Es fällt auf, dass die EU-Vorgaben zu Auflagen (fachärztliche Genehmigung, wirksame Therapie und erforderlichenfalls regelmäßige ärztliche Kontrollen) für die Erteilung einer Fahrerlaubnis bei den genannten Erkrankungen teilweise inkonsistent umgesetzt wurden. Verwendet werden unterschiedliche Begriffe wie „regelmäßige kardiologische Kontrollen“, „fachärztliche Untersuchungen“, „regelmäßige ärztliche Kontrollen“, „kardiologische Untersuchung“, „jährliche fachärztliche Kontrolluntersuchung“, „jährliche kardiologische Untersuchung“, „individuelle fachärztliche Beurteilung“ und „Einzelfallbeurteilung“, bei einigen Erkrankungen fehlt ein Hinweis auf eine ärztliche Anbindung der Patienten (stabile Angina pectoris, Herztransplantation, andere Kardiomyopathien, Ionenkanalerkrankungen, Synkopen).

Medizinisch-inhaltlich erschließt sich nicht, warum bei Personen mit Defibrillator, akutem Koronarsyndrom, Herzinsuffizienz und hypertropher Kardiomyopathie eine kardiologische Untersuchung empfohlen wird, bei Personen mit koronarer Bypassoperation, Herztransplantation, Herzunterstützungssystemen, Herzklappenerkrankungen und angeborenen Herzfehlern hingegen eine fachärztliche Untersuchung.

Die Tabelle 5 erscheint, auch vor dem Hintergrund, dass eine ähnliche Tabelle in der Anlage 4 der Fahrerlaubnis-Verordnung aufgeführt wird, redundant und birgt die Gefahr, dass durch die Verknappung der Angaben wichtige Informationen verloren gehen. Bei einer der aufgeführten Diagnosen (PCI) werden jährliche fachärztliche Kontrolluntersuchungen für die Gruppe 2 aufgeführt, bei allen anderen Diagnosen fehlt ein Hinweis auf die ärztliche Anbindung.

C) Änderungsvorschlag der Bundesärztekammer

Die Bundesärztekammer empfiehlt, die Systematik der ärztlichen Anbindung für Patienten, bei denen eine Fahrerlaubnis unter den in der EU-Richtlinie genannten Auflagen erteilt wird, zu vereinheitlichen und die Spezifizierung einer explizit fachärztlich-kardiologischen Untersuchung zu überprüfen. Dabei sollte bei allen Erkrankungen zumindest eine fachärztliche Untersuchung gefordert werden und die Auflage regelmäßiger ärztlicher Kontrollen geprüft werden.

Tabelle 5 könnte aus Sicht der Bundesärztekammer gestrichen werden, ansonsten sollte auch hier systematisch die ärztliche Anbindung mit aufgeführt werden.

2.2 Änderung der Begutachtungsleitlinien für Kraftfahreignung: Diabetes mellitus

A) Beabsichtigte Neuregelung

Die EU-Richtlinie von 2006 hatte grundsätzlich für alle Patienten mit Diabetes mellitus ein ärztliches Gutachten vor Erteilung der Fahrerlaubnis eingefordert, für Personen der Führerscheingruppe 2 unter einer Therapie mit Insulin durfte eine Fahrerlaubnis nur in Ausnahmefällen unter engmaschigen ärztlichen Kontrollen erteilt werden.

In der neuen EU-Richtlinie wird nicht mehr zwischen den Führerscheingruppen 1 und 2 unterschieden. Diabetiker unter Medikation mit Hypoglykämiegefahr müssen nun grundsätzlich nachweisen, dass sie das Risiko einer Hypoglykämie verstehen und die Erkrankung angemessen unter Kontrolle haben. Bei wiederholten schweren Hypoglykämien werden ein fachärztliches Gutachten und regelmäßige Kontrollen gefordert, bei Hypoglykämien im Wachzustand soll die Fahrerlaubnis erst 3 Monate nach dem Ereignis erteilt werden.

In den Begutachtungsleitlinien ist der Diagnose Diabetes mellitus ein sehr ausführliches Kapitel gewidmet, das zwischen den beiden Führerscheingruppen unterscheidet und die EU-Vorgaben vollständig umsetzt, jedoch detailliertere Empfehlungen macht und die Vorgaben der EU teilweise relativiert.

B) Stellungnahme der Bundesärztekammer

Die Bundesärztekammer begrüßt auch hier die detaillierten Vorgaben der Begutachtungsleitlinien, die den Vorgaben der EU-Richtlinie folgen, aber auch darüber hinausgehende sinnvolle Vorgaben und Einschränkungen machen.

C) Änderungsvorschlag der Bundesärztekammer

Die Bundesärztekammer hat keine Änderungsvorschläge.

2.3 Änderung der Anlage 4 der Fahrerlaubnis-Verordnung

A) Beabsichtigte Neuregelung

In Anlage 4 der Fahrerlaubnis-Verordnung sind Eignung oder bedingte Eignung zum Führen eines Kraftfahrzeuges sowie Beschränkungen und Auflagen, jeweils für die Führerscheingruppen 1 und 2 für alle Krankheiten, für die Beschränkungen gelten, in tabellarischer Form aufgeführt. Nummer 4 behandelt Herz- und Gefäßkrankheiten, Nummer 5 behandelt Diabetes mellitus.

B) Stellungnahme der Bundesärztekammer

Es ist nicht nachvollziehbar, warum nicht alle Diagnosen aus der EU-Richtlinie in die Tabelle aufgenommen wurden. So fehlen die Diagnosen „Defibrillator“, „stabile Angina pectoris“, „PCI“, „koronare Bypassoperation“, „Herztransplantation“, „Herzunterstützungssysteme“, „Herzklappenerkrankungen“, „angeborene Herzerkrankungen“, „hypertrophe Kardiomyopathie“, „Ionenkanalerkrankungen“ und „Synkopen“.

Die Vorgaben zur ärztlichen Anbindung entsprechen denen der Begutachtungsleitlinien.

C) Änderungsvorschlag der Bundesärztekammer

Die Bundesärztekammer schlägt vor, die Vollständigkeit der Tabelle zu überprüfen und gegebenenfalls die Form der ärztlichen Anbindung an die Empfehlungen der Begutachtungsleitlinien anzupassen (s. 2.1 C)).