

## Verkehrsmedizinische Begutachtung

### Qualifikation gemäß Fahrerlaubnisverordnung nach dem neuen Curriculum der Bundesärztekammer (BÄK)

#### Ärztliche Tätigkeit und verkehrsmedizinische Fragestellungen

Der motorisierte Straßenverkehr stellt hohe Anforderungen an die körperlich-geistige Leistungsfähigkeit von Kraftfahrzeugführern. Gleiches gilt für Fahr-, Steuer- und Überwachungstätigkeiten bei der Ausübung bestimmter Berufe. Ein Gefährdungssachverhalt, der die Fahreignung/Fahrtüchtigkeit aus gesundheitlichen Gründen beeinträchtigen und so zu einer Gefährdung der Allgemeinheit führen könnte, liegt nach den Begutachtungsleitlinien für Kraftfahreignung der Bundesanstalt für Straßenwesen (BAST) dann vor, wenn „...von einem Kraftfahrer nach dem Grad der festgestellten Beeinträchtigung der körperlich-geistigen (psychischen) Leistungsfähigkeit zu erwarten ist, dass die Anforderungen beim Führen eines Kraftfahrzeuges, zu denen ein stabiles Leistungsniveau und die Beherrschung von Belastungssituationen gehören, nicht mehr bewältigt werden kann oder ... von einem Kraftfahrer in absehbarem Zeitraum die Gefahr des plötzlichen Versagens der körperlich-geistigen Leistungsfähigkeit (zum Beispiel hirnorganische Anfälle, apoplektische Insulte, anfallsartige Schwindelzustände, Bewusstseinsverluste und ähnliches) zu erwarten ist.“ [1].

Nach § 315c, Satz 2, Strafgesetzbuch (StGB) handelt strafbar, „...wer im Straßenverkehr ein Fahrzeug führt, obwohl er infolge geistiger oder körperlicher Mängel nicht in der Lage ist, das Fahrzeug sicher zu führen und dadurch Leib oder Leben eines anderen Menschen... gefährdet“ [7]. Voraussetzung ist aber, dass der Kraftfahrer dies erkennen kann.

Einem Inhaber der Fahrerlaubnis obliegen somit die rechtlichen Grundsätze der Selbstverantwortung.

In Fällen von Krankheit oder nach Medikamenteneinnahme hat er selbst Sorge zu tragen, dass er angemessen in der Lage ist, ein Kraftfahrzeug zu führen. Der Arzt wiederum hat generell eine Aufklärungspflicht, die sich explizit auch auf Fragen der Fahreignung/Fahrtüchtigkeit bezieht: „Der Behandelnde ist verpflichtet, den Patienten über sämtliche für die Einwilligung wesentlichen Umstände aufzuklären. Dazu gehören in der Regel insbesondere Art, Umfang, Durchführung, zu erwartende Folgen und Risiken der Maßnahme...“ [6]. Dies bekräftigte der 117. Deutsche Ärztetag 2014 noch einmal bezogen auf die Aufklärung über eine fehlende Fahreignung/Fahrtüchtigkeit und formulierte eine „... selbstverständliche Verpflichtung aller in der Patientenversorgung tätigen Ärzte, ihre Patienten ... auch im Hinblick auf die Auswirkungen ihrer Erkrankung beziehungsweise Medikamentenwirkungen auf die Verkehrssicherheit und Fahreignung zu beraten, um den Schutz der Sicherheit der Betroffenen und unbeteiligter Dritter zu gewährleisten“ [8]. Zur Optimierung dieses Beratungsprozesses kann unter Umständen auch die Einbeziehung von qualifizierten Gesundheitschecks durch unabhängige Fachleute wie Verkehrsmediziner oder Verkehrspsychologen zum Beispiel an Begutachtungsstellen für Fahreignung (BfF) sinnvoll sein.

Auch wenn grundsätzlich jeder Fahrzeugführer selbst verantwortlich ist, so gibt es doch Situationen, in denen die Verantwortung fast vollständig auf den Arzt übergeht und dieser sicherstellen muss, dass sein Patient bereit zur Teilnahme am Straßenverkehr, also „street ready“, ist. Dies gilt vor allem dann, wenn der Arzt zum Beispiel durch eine verordnete oder applizierte Medikation die Ursache der „Nicht-Straßentauglichkeit“ gesetzt hat. Unter Umständen kann vom Arzt sogar verlangt werden, aktiv die Teilnahme eines nicht fahrtüchtigen Patienten am Straßenverkehr zu verhindern, wie es der BGH in seinem sogenannten „Dormicum – Urteil“ forderte [9].

Ein weiteres Problem ergibt sich, wenn der Patient aufgrund seiner

Erkrankung wie im Falle einer Demenz oder einer schweren psychischen Erkrankung, seine Leistungsbeeinträchtigungen zum Führen eines Kraftfahrzeuges oder zur Ausübung einer bestimmten Berufstätigkeit mit Fahr-, Steuer- und Überwachungstätigkeiten (Pilot, Lokführer, Straßenbahnfahrer usw.) krankheitsbedingt nicht mehr erkennen kann und daraus eine begründete und aktuelle Gefahr für die Allgemeinheit resultiert. Hier kann eine Situation eintreten, bei der eine Rechtsgüterabwägung erfolgen und der Arzt prüfen muss, ob ein rechtfertigender Notstand (§ 34 StGB) vorliegt, der eine Meldung des Sachverhaltes an die zuständigen Behörden unter bewusster Verletzung der ärztlichen Schweigepflicht (§203 StGB) rechtfertigt. In bestimmten Fällen geht dabei der Ermessensspielraum des Arztes gegen Null.

Zwingend erforderlich ist verkehrsmedizinische Kompetenz natürlich weiterhin bei der Begutachtung verkehrsmedizinischer Fragestellungen. Dabei bilden Tatsachen und deren Beurteilung durch die Verwaltungsbehörde den Ausgangspunkt für verwaltungsrechtliches Handeln. Tatsachen im Sinne der Rechtswissenschaft sind beobachtbare Sachverhalte oder Umstände, nicht dagegen Vermutungen oder Spekulationen. Im Regelfall handelt es sich um Auffälligkeiten im Straßenverkehr, die wiederum in der Regel von der Polizei an die Behörden gemeldet werden. Bei Kenntnis nicht nur vorübergehender gesundheitlicher Mängel ist gemäß Fahrerlaubnisverordnung (FeV) §11 Absatz 2 die Fahrerlaubnisbehörde verpflichtet, zur „...Vorberereitung von Entscheidungen über die Erteilung oder Verlängerung der Fahrerlaubnis oder über die Anordnung von Beschränkungen oder Auflagen, die Beibringung eines ärztlichen Gutachtens durch den Bewerber anordnen...“.

Die Behörde bestimmt, ob das Gutachten von einem:

- für die Fragestellung (Absatz 6 Satz 1) zuständigen Facharzt mit verkehrsmedizinischer Qualifikation,

- Arzt des Gesundheitsamtes oder einem anderen Arzt der öffentlichen Verwaltung,
- Arzt mit der Gebietsbezeichnung „Arbeitsmedizin“ oder der Zusatzbezeichnung „Betriebsmedizin“,
- Arzt mit der Gebietsbezeichnung „Facharzt für Rechtsmedizin“ oder
- Arzt in einer Begutachtungsstelle für Fahreignung, der die Anforderungen nach Anlage 14 erfüllt,

durchgeführt wird.

Für alle drei genannten Bereiche – Aufklärung über eingeschränkte oder fehlende Fahreignung/Fahrtüchtigkeit, Rechtsgüterabwägung bezüglich einer Meldung ungeeigneter Kraftfahrer an Behörden sowie Begutachtung verkehrsmedizinischer Fragestellungen – ist somit spezifischer ärztlicher Sachverstand erforderlich, um einerseits Patienten bei Erkrankungen oder im Alter verantwortungsvoll und kompetent hinsichtlich ihrer Mobilität zu begleiten und andererseits qualitativ hochwertige verkehrsmedizinische Gutachten im Rahmen einer gesamtgesellschaftlichen Verantwortung zu erstellen.

### Verkehrsmedizinische Qualifikation

Vor diesem Hintergrund ist es problematisch, dass Verkehrsmedizin im Medizinstudium keine Relevanz besitzt. Auch im 2015 vom Ordentlichen Medizinischen Fakultätentag beschlossenen Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalog Medizin (NKLM), der nach einer Erprobungsphase ab 2020 richtungweisend sein soll, ist die Verkehrsmedizin nicht verankert [4, 5].

Parallel dazu gibt es seit Langem Bemühungen, die seit 1998 nach einem Curriculum der Bundesärztekammer durchgeführte verkehrsmedizinische Fortbildung zu erweitern und den aktuellen Erfordernissen anzupassen [4, 5]. §65 FeV regelt, dass der mit verkehrsmedizinischen Gutachten beauftragte Facharzt seine verkehrsmedizinische Qualifikation nach Absolvierung eines 16-Stunden Curriculums an einer

Landesärztekammer nachweisen muss [4, 5]. Unter anderem sah auch der 50. Deutsche Verkehrsgerichtstag (VGT) in Goslar 2012 hier Handlungsbedarf und forderte im Arbeitskreis III („Verkehrsfährdung durch krankheitsbedingte Mängel an Fahreignung und Fahrsicherheit“): „Die verkehrsmedizinische Ausbildung muss umfassender und auf die jeweilige fachspezifische Qualifikation des Arztes abgestimmt sein. Die Fortbildung der Gutachter muss verpflichtend sein“ [2]. Auch auf dem 52. Deutschen VGT wurden mit der „... Forderung nach Verhinderung rätselhafter Verkehrsunfälle durch Sensibilisierung von Fahrlehrern, Ärzten, Ermittlungs- und Fahrerlaubnisbehörden sowie der ... Forderung an die Ärzteschaft, verkehrsmedizinische Aspekte bei Aufklärung bei Erkrankungen, Medikamentenwirkungen und -nebenwirkungen sorgfältig zu beachten“, Ärzte in die Pflicht genommen, verkehrsmedizinische Kompetenzen zu erwerben [3]. Im November 2016 wurde daher das neue Curriculum Verkehrsmedizin der Bundesärztekammer beschlossen und wird jetzt schrittweise durch die Landesärztekammern umgesetzt.

**Die Sächsische Landesärztekammer plant den ersten Kurs nach dem neuen, modular gegliederten Curriculum vom 14. bis 17. März 2018.**

Der Kurs wendet sich an alle Ärzte mit Interesse an der Erweiterung ihrer Kenntnisse in der Verkehrsmedizin. Er beinhaltet fünf Module. Mit dem Modulcharakter soll der Tatsache Rechnung getragen werden, dass die Interessenslage der Teilnehmer und somit die Erwartungen an den Kurs unterschiedlich sind. Auf der Basis eigener Erfahrungen zeigte sich in der Vergangenheit, dass die Mehrzahl der Kursteilnehmer klinisch tätige Ärzte sind, die Interesse an einem orientierenden Überblick zu verkehrsmedizinischen Fragestellungen und dabei besonders zu Fragen der Aufklärung über die Fahreignung bei Erkrankungen sowie dem Umgang mit nicht einsichtigen Patienten haben. Rechtliche Probleme und Informationen über relevante Nachschlagewerke und Informati-

onsquellen stehen für diese Teilnehmer meist im Vordergrund. Nach dem neuen Curriculum werden entsprechende Inhalte in Modul I und II mit einer Gesamtstundenzahl von 6 UE (je 45 Minuten) vermittelt, wobei 2 UE (Modul II) als E-Learning Programm angeboten werden.

Die **Module I und II** können separat als Block gebucht werden, sind aber Voraussetzung für die Teilnahme an Modul III und IV.

Für Kursteilnehmer, die an weiterführenden Informationen interessiert sind, die bereits in der verkehrsmedizinischen Begutachtung tätig sind oder die Begutachtungen anstreben, erfolgt in **Modul III** (6 UE) eine ausführliche Darstellung der Rolle des Gutachters sowie der Anforderungen an ein verkehrsmedizinisches Gutachten.

Unter anderem werden beispielhaft aus Sicht der Fahrerlaubnisbehörden Gutachten vorgestellt, bei denen formale Kriterien zur Nichtverwertbarkeit führten und ergänzend praktische Übungen durchgeführt.

**Modul IV** (12 UE) beinhaltet die Darstellung von fahreignungsrelevanten Erkrankungen, deren Kompensationsmöglichkeiten sowie Empfehlungen zur Entscheidungsfindung unter Beachtung der relevanten Regelwerke.

Nach Absolvierung der Module I bis IV wird von der Sächsischen Landesärztekammer die verkehrsmedizinische Qualifikation nach §65 FeV bescheinigt und bei Einverständnis des Kursteilnehmers diese Information an die zuständigen Fahrerlaubnisbehörden gemeldet. Fachärzte besitzen dann nach §11 FeV Abs. 2 Satz 3 Nr. 1 eine Qualifikation zur Erstellung von verkehrsmedizinischen Gutachten in der betreffenden Fachrichtung.

Ärzte, die Begutachtungen in einer amtlich anerkannten BfF durchführen, sind von dieser Regelung ausge-

nommen, da sie Eingangsqualifikationen nachweisen müssen, intensiv eingearbeitet und innerhalb eines QM-Systems überwacht werden sowie einer jährlichen Fortbildungspflicht unterliegen (Anlage 14 FeV). Für diese, wie auch die sonstigen in § 11 FeV Abs. 2 genannten Berufsgruppen, die verkehrsmedizinische Gutachten erstellen (Arzt des Gesundheitsamtes oder anderer Arzt der öffentlichen Verwaltung, Facharzt für Rechtsmedizin, Arbeitsmedizin oder Facharzt mit Zusatzbezeichnung „Betriebsmedizin“) ist die Kursteilnahme an den Modulen I bis IV nicht zwingend gesetzlich vorgeschrieben, wird aber aus fachlicher Sicht dringend empfohlen.

Gutachterlich tätige Ärzte, die bereits in den vergangenen Jahren einen Kurs Verkehrsmedizin nach dem alten Curriculum der Bundesärztekammer absolviert haben, genießen Bestandsschutz.

In diesem Zusammenhang sei auf das Angebot von themenbezogenen Refresherkursen „Verkehrsmedizin“ an der Sächsischen Landesärztekammer verwiesen.

**Modul V** (4 UE) beinhaltet Fragen zur Durchführung von Abstinenzkontrollprogrammen auf Alkohol und Drogen gemäß den CTU (Chemisch-Toxikologische Untersuchung)-Kriterien der „Urteilsbildung in der Fahreignungsbegutachtung“ [10]. Mit der Teilnahme an Modul V – nach Absolvierung der Module I bis IV – sind gleichzeitig die Voraussetzungen erfüllt, um gemäß dem 8-Stunden-Curriculum der DGVM unabhängig von einer gutachterli-



Fahrtauglich oder nicht?

© depositphotos/peshkova

chen Tätigkeit Abstinenzkontrollprogramme nach den CTU 2 – Kriterien der „Urteilsbildung in der Fahreignungsbegutachtung“ durchführen zu können.

Weiterführende Erläuterungen finden sich auch auf der Homepage der Deutschen Gesellschaft für Verkehrsmedizin e.V. (DGVM) unter dem Link „Häufige Fragen zur 3. Auflage der Beurteilungskriterien“ unter Punkt „Fragen zu Kriterium CTU 2“

### Zusammenfassung

Das Angebot des Curriculums „Verkehrsmedizinische Begutachtung“ richtet sich an ambulant oder stationär tätige Ärzte der Fachrichtungen, die fahreignungsrelevante Erkrankungen behandeln und ihr verkehrsmedizinisches Wissen erweitern möchten sowie an Arbeits- und Betriebsmediziner, Rechtsmediziner, in der öffentlichen Verwaltung tätige Ärzte sowie an Kollegen, die verkehrsmedizinische Gutachten erstellen oder Abstinenzkontrollprogramme durchführen möchten. Durch

den modularen Aufbau ist es möglich, sich entweder nur einen allgemeinen Überblick über das Thema Verkehrsmedizin zu verschaffen oder aber vertiefende Kenntnisse zu erwerben. Nach Absolvierung der Module I bis IV erfolgt durch die Sächsische Landesärztekammer eine Zertifizierung über eine „Verkehrsmedizinische Qualifikation“ nach §65 FeV, die es erlaubt, verkehrsmedizinische Gutachten nach §11 FeV Abs. 2 Satz 3 Nr.1 für Fahrerlaubnisbehörden zu erstellen. Für die Durchführung von Abstinenzkontrollprogrammen ist zusätzlich Modul V Voraussetzung.

Nähere Auskünfte erteilt Frau Dobrowolski, Referat Fortbildung der Sächsischen Landesärztekammer unter der Telefon-Nr. 0351 8267-324 oder per E-Mail unter [fortbildungskurse@slaek.de](mailto:fortbildungskurse@slaek.de).

Literatur beim Autor

Dr. med. habil. Thomas Friedrich  
Wissenschaftlicher Leiter des Curriculums  
„Verkehrsmedizinische Begutachtung“ an der  
Sächsischen Landesärztekammer