

16.03.18

Vk - G

Verordnung des Bundesministeriums für Verkehr und digitale Infrastruktur

Dritte Verordnung zur Änderung der Fahrerlaubnis-Verordnung

A. Problem und Ziel

Seit der Verabschiedung der Dritten EU-Führerscheinrichtlinie 2006/126/EG haben sich die wissenschaftlichen Erkenntnisse zu Erkrankungen verbessert, die die Fahrtüchtigkeit beeinträchtigen. Dies insbesondere in Bezug auf die Einschätzung der mit diesen Erkrankungen verbundenen Risiken für die Sicherheit im Straßenverkehr und in Bezug auf die Effektivität der Behandlung zur Risikovermeidung.

Da die Vorgaben der Dritten EU-Führerscheinrichtlinie nicht mehr dem aktuellen wissenschaftlichen Kenntnisstand entsprochen haben, hat die EU-Kommission (Driving Licence Committee) eine Arbeitsgruppe eingesetzt. Diese sollte die Risiken bewerten, die sich aus aktueller medizinischer Sicht aus den Herz-Kreislauf-Erkrankungen beim Führen von Kraftfahrzeugen für die Sicherheit im Straßenverkehr ergeben. Zudem liegen neue Erkenntnisse in Bezug auf Diabeteserkrankungen vor. Mit der Richtlinie (EU) 2016/1106 vom 7. Juli 2016 der Kommission zur Änderung der Richtlinie 2006/126/EG des Europäischen Parlaments und des Rates über den Führerschein sind diese Erkenntnisse in europäisches Recht überführt worden. Der vorliegende Entwurf einer Dritten Verordnung zur Änderung der Fahrerlaubnis-Verordnung dient der Umsetzung dieser neuen europäischen Vorgaben. Die Richtlinie musste bis zum 1. Januar 2018 umgesetzt werden.

B. Lösung

Als Lösung dient die Umsetzung der Richtlinie (EU) 2016/1106 durch diese Verordnung.

C. Alternativen

Zu den vorgeschlagenen Regelungen gibt es keine Alternativen.

D. Haushaltsausgaben ohne Erfüllungsaufwand

Haushaltsausgaben ohne Erfüllungsaufwand sind nicht ersichtlich.

E. Erfüllungsaufwand

E.1 Erfüllungsaufwand für Bürgerinnen und Bürger

In den Fällen, in denen eine Nachuntersuchung bzw. regelmäßige Kontrollen erforderlich ist bzw. sind, entsteht im Einzelfall ein geringer Aufwand im Zusammenhang mit dem Aufsuchen eines Arztes und der Untersuchung selbst.

E.2 Erfüllungsaufwand für die Wirtschaft

Aus der Perspektive der untersuchenden Ärzte entsteht in den Fällen im Einzelfall ein geringer Aufwand, in denen eine Nachuntersuchung bzw. regelmäßige Kontrollen erforderlich ist bzw. sind.

E.3 Erfüllungsaufwand der Verwaltung

a) Bund:

Keiner.

b) Länder:

Keiner.

c) Kommunen:

Keiner.

F. Weitere Kosten

Weitere Kosten entstehen nicht. Auswirkungen auf das Preisniveau, insbesondere auf das Verbraucherpreisniveau, sind nicht zu erwarten.

16.03.18

Vk - G

**Verordnung
des Bundesministeriums
für Verkehr und digitale Infrastruktur**

Dritte Verordnung zur Änderung der Fahrerlaubnis-Verordnung

Der Chef des Bundeskanzleramtes

Berlin, 16. März 2018

An den
Präsidenten des Bundesrates
Herrn Regierenden Bürgermeister
Michael Müller

Sehr geehrter Herr Präsident,

hiermit übersende ich die vom Bundesministerium für Verkehr und digitale Infrastruktur zu erlassende

Dritte Verordnung zur Änderung der Fahrerlaubnis-Verordnung

mit Begründung und Vorblatt.

Ich bitte, die Zustimmung des Bundesrates aufgrund des Artikels 80 Absatz 2 des Grundgesetzes herbeizuführen.

Mit freundlichen Grüßen

Prof. Dr. Helge Braun

**Dritte Verordnung zur
Änderung der Fahrerlaubnis-Verordnung***

Vom ...

Auf Grund des § 6 Absatz 1 Nummer 1 Buchstabe c, q, r, v, w und y des Straßenverkehrsgesetzes, von denen § 6 Absatz 1 im Satzteil vor Nummer 1 zuletzt durch Artikel 1 Nummer 6 Buchstabe a Doppelbuchstabe aa des Gesetzes vom 28. November 2014 (BGBl. I S. 1802), § 6 Absatz 1 Nummer 1 Buchstabe r durch Artikel 1 Nummer 3 Buchstabe a des Gesetzes vom 28. November 2016 (BGBl. I S. 2722) und § 6 Absatz 1 Nummer 1 Buchstabe w durch Artikel 1 Nummer 6 Buchstabe d Doppelbuchstabe aa und bb des Gesetzes vom 28. August 2013 (BGBl. I S. 3313) geändert worden sind, verordnet das Bundesministerium für Verkehr und digitale Infrastruktur:

Artikel 1

Änderung der Fahrerlaubnis-Verordnung

Die Fahrerlaubnis-Verordnung vom 13. Dezember 2010 (BGBl. I S. 1980), die zuletzt durch Artikel 4 der Verordnung vom 2. Januar 2018 (BGBl. I S. 2) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. In § 6 Absatz 6 Satz 2 werden nach den Wörtern „im Sinne des Absatzes 3a“ ein Komma und die Wörter „die ab dem 19. Januar 2013 und bis zum Ablauf des 27. Dezember 2016 erteilt worden sind,“ eingefügt.

2. § 75 wird wie folgt geändert:

- a) In Nummer 9 werden nach der Angabe „§ 46 Absatz 2“ ein Komma und die Wörter „§ 48a Absatz 2 Satz 1“ eingefügt.
- b) Die Nummern 14 und 15 werden aufgehoben.

3. § 76 Nummer 17 wird wie folgt geändert:

* Diese Verordnung dient der Umsetzung der Richtlinie (EU) 2016/1106 der Kommission vom 7. Juli 2016 zur Änderung der Richtlinie 2006/126/EG des Europäischen Parlaments und des Rates über den Führerschein (ABl. L 183 vom 8.7.2016, S. 59).

a) In Satz 1 werden nach dem Wort „werden“ ein Semikolon und die Wörter „davon ausgenommen sind die Regelungen nach Anlage 14 Absatz 2 Nummer 7 und Anlage 15 Absatz 2 Nummer 6“ eingefügt.

b) Die folgenden Sätze werden angefügt:

„Die Bestätigung durch eine unabhängige Stelle nach Anlage 14 Absatz 2 Nummer 7 ist spätestens zwei Jahre, nachdem erstmals eine unabhängige Stelle nach § 71a Absatz 2 Satz 1 anerkannt worden ist, nachzuweisen. Die Bestätigung durch eine unabhängige Stelle nach Anlage 15 Absatz 2 Nummer 6 ist spätestens zwei Jahre, nachdem erstmals eine unabhängige Stelle nach § 71b Satz 2 in Verbindung mit § 71a Absatz 2 Satz 1 anerkannt worden ist, nachzuweisen. Das Bundesministerium für Verkehr und digitale Infrastruktur gibt die erstmaligen Anerkennungen mit Datum im Verkehrsblatt bekannt. Die Bestätigung nach Anlage 5 Nummer 2 Satz 2 muss bis zum Ablauf der in Satz 3 genannten Frist vorliegen.“

4. In Anlage 4 werden in der Tabelle die Nummern 4 bis 5.5 durch die folgenden Nummern 4 bis 5.6 ersetzt:

		Eignung oder bedingte Eignung		Beschränkungen/Auflagen bei bedingter Eignung	
	Krankheiten / Mängel	Klassen A, A1, A2, B, BE, AM, L, T	Klassen C, C1, CE, C1E, D, D1, DE, D1E, FzF	Klassen A, A1, A2, B, BE, AM, L, T	Klassen C, C1, CE, C1E, D, D1, DE, D1E, FzF
„4.	Herz- und Gefäßkrankheiten				
4.1.1	Herzrhythmusstörungen mit anfallsweiser Bewusstseinstörung oder Bewusstlosigkeit	nein	nein	-	-
4.1.2	- nach erfolgreicher Behandlung durch Arzneimittel oder Herzschrittmacher	ja, kardiologische Untersuchung	ja, kardiologische Untersuchung	Kontrollen gemäß Begutachtungsleitlinien	Kontrollen gemäß Begutachtungsleitlinien
4.2	Hypertonie (zu hoher Blutdruck)				
4.2.1	Erhöhter Blutdruck mit zerebraler Symptomatik und/oder Sehstörungen	nein	nein	-	-
4.2.2	Blutdruckwerte \geq 180 mmHg systolisch und/oder \geq 110 mmHg diastolisch	in der Regel ja, fachärztliche Untersuchung	Einzelfallentscheidung, fachärztliche Untersuchung	regelmäßige ärztliche Kontrollen	regelmäßige ärztliche Kontrollen
4.3	Hypotonie (zu niedriger Blutdruck)				

4.3.1	In der Regel kein Krankheitswert	ja	ja	-	-
4.4	Akutes Koronarsyndrom (Herzinfarkt)				
4.4.1	EF > 35%	ja, bei komplikationslosem Verlauf, kardiologische Untersuchung	Fahreignung kann 6 Wochen nach dem Ereignis gegeben sein, kardiologische Untersuchung	-	-
4.4.2	EF ≤ 35% oder akute dekompensierte Herzinsuffizienz im Rahmen eines akuten Herzinfarktes	Fahreignung kann 4 Wochen nach dem Ereignis gegeben sein, kardiologische Untersuchung	in der Regel nein, kardiologische Untersuchung	-	-
4.5	Herzleistungsschwäche durch angeborene oder erworbene Herzfehler oder sonstige Ursachen				
4.5.1	NYHA I (Herzerkrankung ohne körperliche Limitation)	ja, fachärztliche Untersuchung	ja, wenn EF > 35%, fachärztliche Untersuchung	-	jährlich kardiologische Kontrolluntersuchungen
4.5.2	NYHA II (leichte Einschränkung der körperlichen Leistungsfähigkeit)	ja, fachärztliche Untersuchung	ja, wenn EF > 35%, fachärztliche Untersuchung	-	jährlich kardiologische Kontrolluntersuchungen
4.5.3	NYHA III (Beschwerden bei gering körperlicher Belastung)	ja (wenn stabil)	nein, fachärztliche Untersuchung	-	-
4.5.4	NYHA IV (Beschwerden in Ruhe)	nein	nein	-	-
4.6	Periphere arterielle Verschlusskrankheit				
4.6.1	- bei Ruheschmerz	nein	nein	-	-
4.6.2	- nach Intervention	Fahreignung nach 24 Stunden	Fahreignung nach einer Woche, fachärztliche (internistische/chirurgische) Untersuchung	-	-
4.6.3	- nach Operation	Fahreignung nach einer Woche	Fahreignung nach vier Wochen, fachärztliche (internistische/chirurgische) Untersuchung	-	-
4.6.4	Aortenaneurysma - asymptomatisch	keine Einschränkung, fachärztliche (internistische/chirurgische) Untersuchung	keine Einschränkung bei einem Aortendurchmesser bis 5,5 cm. Keine Fahreignung bei einem Aortendurchmesser > 5,5 cm, fachärztliche (internistische/chirurgische) Untersuchung und Kontrollen des Aneurysmadurchmessers	-	-
4.6.5	Aortenaneurysma - nach erfolgreicher Operation/Intervention	Fahreignung 2-4 Wochen nach dem Eingriff, fachärztliche (internistische/chirurgische) Unter-	Fahreignung 3 Monate nach dem Eingriff, fachärztliche (internistische/chirurgische) Unter-	-	Kontrollen des Aneurysmadurchmessers

		suchung	suchung		
5.	Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit)				
5.1	Neigung zu schweren Stoffwechsellagegleichungen	nein	nein	-	-
5.2	Bei erstmaliger Stoffwechsellagegleichung oder neuer Einstellung	ja, nach Einstellung	ja, nach Einstellung	-	-
5.3	Bei ausgeglichener Stoffwechsellage unter Therapie mit oralen Antidiabetika mit niedrigem Hypoglykämierisiko	ja	ja, bei guter Stoffwechselführung ohne Unterzuckerung über 3 Monate	-	regelmäßige ärztliche Kontrollen
5.4	Bei medikamentöser Therapie mit hohem Hypoglykämierisiko (z.B. Insulin)	ja, bei ungestörter Hypoglykämiewahrnehmung	ja, bei guter Stoffwechselführung ohne schwere Unterzuckerung über 3 Monate und ungestörter Hypoglykämiewahrnehmung	-	Fachärztliche Begutachtung alle drei Jahre, regelmäßige ärztliche Kontrollen
5.5	Wiederholt auftretende schwere Hypoglykämien im Wachzustand	für die Dauer von 3 Monaten nach dem letzten Ereignis nicht geeignet. Eine stabile Stoffwechsellage und eine ungestörte Hypoglykämiewahrnehmung sind sicherzustellen, fachärztliche Begutachtung	Keine wiederholt schwere Hypoglykämie in den letzten 12 Monaten. Unter besonders günstigen Umständen ggf. auch kürzere Frist möglich. Der Zeitraum bis zur Wiedererlangung der Fahreignung beträgt mind. 3 Monate, fachärztliche Begutachtung	regelmäßige ärztliche Kontrollen	regelmäßige ärztliche Kontrollen
5.6	Bei Komplikationen siehe auch Nummer 1, 4, 6, 10“.				

5. In Anlage 4a werden im einleitenden Satz die Wörter „in der Fassung vom 31. März 2017 (VkB1. S. 226)“ durch die Wörter „in der Fassung vom 15. September 2017 (VkB1. S. 884)“ ersetzt.

6. In Anlage 5 Nummer 2 Satz 2 werden die Wörter „bis zum Ablauf des 31.12.2018“ gestrichen.

Artikel 2

Bekanntmachungserlaubnis

Das Bundesministerium für Verkehr und digitale Infrastruktur kann den Wortlaut der Fahrerlaubnis-Verordnung in der vom ... [einsetzen: Datum des Inkrafttretens nach Artikel 3] an geltenden Fassung im Bundesgesetzblatt bekannt machen.

Artikel 3

Inkrafttreten

Diese Verordnung tritt am Tag nach der Verkündung in Kraft.

Der Bundesrat hat zugestimmt.

Berlin, den

Begründung

I. Allgemeines

Seit der Verabschiedung der 3. EU-Führerschein-Richtlinie (Richtlinie 2006/126/EG) konnten Fortschritte bezüglich der wissenschaftlichen Erkenntnisse zu den Fahreignung beeinträchtigenden Erkrankungen erzielt werden, insbesondere in Bezug auf die Einschätzung der mit diesen Erkrankungen verbundenen Risiken für die Sicherheit im Straßenverkehr und in Bezug auf die Effektivität der Behandlung zwecks Vermeidung von Risiken. Die 3. EU-Führerschein-Richtlinie entsprach nicht mehr dem aktuellen Kenntnisstand. Der Ausschuss für den Führerschein hat eine Arbeitsgruppe zum Führen von Fahrzeugen und Herz-Kreislauf-Erkrankungen eingerichtet, um die Risiken zu bewerten, die sich aus aktueller medizinischer Sicht aus den Herz-Kreislauf-Erkrankungen für die Sicherheit im Straßenverkehr ergeben. Zudem sind neue Erkenntnisse in Bezug zu Diabetes erlangt worden. Mit der Richtlinie 2016/1106 EU vom 7. Juli 2016 zur Änderung der Richtlinie 2006/126/EG des Europäischen Parlaments und des Rates über den Führerschein sind die Erkenntnis in europäisches Recht eingeflossen. Die Dritte Verordnung zur Änderung der Fahrerlaubnis-Verordnung dient der Umsetzung der neuen europäischen Vorgaben.

Haushaltsausgaben ohne Erfüllungsaufwand

Für Bund, Länder und Gemeinden bestehen keine Auswirkungen.

Erfüllungsaufwand

1. Erfüllungsaufwand für Bürgerinnen und Bürger

In den Fällen, in denen eine Nachuntersuchung bzw. regelmäßige Kontrollen erforderlich ist bzw. sind, entsteht im Einzelfall ein geringer Aufwand im Zusammenhang mit dem Aufsuchen eines Arztes und der Untersuchung selbst.

2. Erfüllungsaufwand für die Wirtschaft

Aus der Perspektive der untersuchenden Ärzte entsteht in den Fällen im Einzelfall ein geringer Aufwand, in denen eine Nachuntersuchung bzw. regelmäßige Kontrollen erforderlich ist bzw. sind.

3. Erfüllungsaufwand für die Verwaltung

a) Erfüllungsaufwand des Bundes:

Keiner.

b) Erfüllungsaufwand der Länder:

Keiner.

c) Kommunen:

Keiner.

Weitere Kosten

Weitere Kosten entstehen nicht. Auswirkungen auf das Preisniveau, insbesondere auf das Verbraucherpreisniveau, sind nicht zu erwarten.

Gleichstellungspolitische Belange

Diese Verordnung hat keine gleichstellungspolitischen Auswirkungen. Die Verordnung bietet keine Grundlage für verdeckte Benachteiligungen, Beteiligungsdefizite oder die Verfestigung tradierter Rollen.

Nachhaltigkeit

Die Managementregeln und Indikatoren der nationalen Nachhaltigkeitsstrategie wurden geprüft. Die Verordnung berührt keine Aspekte einer nachhaltigen Entwicklung.

II. Zu den einzelnen Vorschriften

Zu Artikel 1 (Änderung der Fahrerlaubnis-Verordnung)

Zu Nummer 1 (Änderung § 6 Absatz 6 Satz 2)

Mit der Einfügung des § 6 Absatz 3a mit der Elften Verordnung zur Änderung der Fahrerlaubnis-Verordnung und anderer straßenverkehrsrechtlicher Vorschriften vom 21. Dezember 2016 (BGBl. I S. 3083) wurden für alle ab dem 28. Dezember 2016 erteilten Fahrerlaubnisse der Klasse B dreirädrige Kraftfahrzeuge in die Klasse B eingeschlossen. Damit Fahrerlaubnisinhaber, denen zwischen dem 19. Januar 2013 (Neudefinition der Fahrerlaubnisklassen

aufgrund der Richtlinie 2006/126/EG und damit verbunden Wegfall des Einschlusses von Trikes in B) und dem 28. Dezember 2016 eine Fahrerlaubnis erteilt worden war, für dieses Recht ihren Führerschein nicht ändern müssen, wurde mit § 6 Absatz 6 Satz 2 i.V.m. Anlage 3 Abschnitt A Unterabschnitt I lfd. Nummer 14 ein Regelung eingefügt, die es dieser Personengruppe ermöglicht, ohne Umschreibung des Führerscheins von diesem Recht Gebrauch zu machen. Damit der Zwölften Verordnung zur Änderung der Fahrerlaubnis-Verordnung und anderer straßenverkehrsrechtlicher Vorschriften vom 14. August 2017 (BGBl. I S. 3232) die Fahrerlaubnisklassen erneut geändert wurden, führt die aktuelle Regelung Absatzes 6 Satz 1 und 2 i.V.m. Anlage 3 zu Widersprüchen. Daher muss Satz 2 auf den konkreten Personenkreis beschränkt werden, für den er ursprünglich eingefügt worden war.

Zu Nummer 2 (Änderung § 75)

Diese rein redaktionelle Änderung ist zum einen eine Folge der mit der Zwölften Verordnung zur Änderung der Fahrerlaubnis-Verordnung und anderer straßenverkehrsrechtlicher Vorschriften vom 14. August 2017 (BGBl. I S. 3232) erfolgten Änderung des § 75 Nummer 9 und dient zum anderen der besseren Übersicht.

Zu Nummer 3 (Änderung § 76 Nummer 17)

Mit der Zwölften Verordnung zur Änderung der Fahrerlaubnis-Verordnung und anderer straßenverkehrsrechtlicher Vorschriften vom 14. August 2017 (BGBl. I S. 3232) sind die Vorschriften über die Einrichtung von unabhängigen Stellen in die Fahrerlaubnis-Verordnung verankert worden. Diese unabhängigen Stellen sollen die Eignung der eingesetzten psychologischen Testverfahren und -geräte für die Medizinisch-Psychologische Untersuchung (MPU) und die Eignung der Kurse zur Wiederherstellung der Kraftfahreignung bestätigen. Die Träger der MPU-Begutachtungsstellen und die Träger der Kurse haben die Bestätigungen gegenüber der Anerkennungsbehörde nach den bisherigen Regelungen bis zum 31.12.2018 nachzuweisen. Mit der Neuregelung der Übergangsvorschrift wird die Frist zum Nachweis der Bestätigung der Eignung an die Bedingung geknüpft, dass eine jeweils fachlich zuständige unabhängige Stelle erstmals anerkannt ist. Soweit die jeweilige Stelle anerkannt ist, wird dies im Verkehrsblatt veröffentlicht. Ebenso besteht eine entsprechende zweijährige Übergangsfrist für die Bestätigung der Testverfahren und -geräte nach der Anlage 5.

Zu Nummer 4 (Änderung der Anlage 4)

Herz-Kreislauf-Erkrankungen

Die Änderungen der Anlage 4 zu Herz-Kreislauf-Erkrankungen dienen der Umsetzung der Richtlinie (EU) 2016/1106 vom 7. Juli 2016. Hintergrund dieser Änderungen ist ein Bericht (New Standards for Driving and Cardiovascular Diseases, Bericht der Sachverständigengruppe für das Führen von Fahrzeugen und Herz- und Gefäßerkrankungen, Brüssel Oktober 2013) einer europäischen Sachverständigenarbeitsgruppe, der eine Aktualisierung notwendig macht.

Anlage 4 Nummer 4.1.2

Zur Umsetzung der europarechtlichen Vorgaben ist vor der ärztlichen Begutachtung nach § 11 Absatz 2 eine kardiologische Untersuchung durchzuführen, die bei der ärztlichen Begutachtung durch einen einfachen Befundbericht darlegt werden kann. Die kardiologische Untersuchung darf durch den behandelnden Kardiologen durchgeführt werden.

Zweck dieser Vorgaben ist, dass der Gutachter auf die fachspezifischen Befunde einer vorherigen kardiologischen Untersuchung zurückgreifen kann. Dies erleichtert die Arbeit des Gutachters.

Eine wesentliche Änderung in der Nummer 4.1.2 ist das Fahrerlaubnisinhaber der Klasse C, C1, CE, C1E, D, D1, DE, D1E, FzF nach einer erfolgreichen Behandlung in der Regel die Fahreignung gegeben ist. Nach vorheriger Rechtslage war die Fahreignung nur ausnahmsweise gegeben.

Anlage 4 Nummer 4.2.2

Zur Umsetzung der europarechtlichen Vorgaben ist vor der ärztlichen Begutachtung nach § 11 Absatz 2 eine fachärztliche Untersuchung durchzuführen, die bei der ärztlichen Begutachtung durch einen einfachen Befundbericht darlegt werden kann. Die fachärztliche Untersuchung darf durch den behandelnden Facharzt durchgeführt werden.

Zweck dieser Vorgaben ist, dass der Gutachter auf die fachspezifischen Befunde einer vorherigen fachärztlichen Untersuchung zurückgreifen kann. Dies erleichtert die Arbeit des Gutachters.

Anlage 4 Nummer 4.3.2

Diese Nummer ist wegfallen, weil keine fachliche Notwendigkeit mehr besteht.

Anlage 4 Nummer 4.4.1 und Nummer 4.4.2

Zur Umsetzung der europarechtlichen Vorgaben ist vor der ärztlichen Begutachtung nach § 11 Absatz 2 eine kardiologische Untersuchung durchzuführen, die bei der ärztlichen Begutachtung durch einen einfachen Befundbericht darlegt werden kann. Die kardiologische Untersuchung darf durch den behandelnden Kardiologen durchgeführt werden.

Zweck dieser Vorgaben ist, dass der Gutachter auf die fachspezifischen Befunde einer vorherigen kardiologischen Untersuchung zurückgreifen kann. Dies erleichtert die Arbeit des Gutachters.

Anlage 4 Nummer 4.5.1 bis Nummer 4.5.3

Zur Umsetzung der europarechtlichen Vorgaben ist vor der ärztlichen Begutachtung nach § 11 Absatz 2 eine fachärztliche Untersuchung durchzuführen, die bei der ärztlichen Begutachtung durch einen einfachen Befundbericht darlegt werden kann. Die fachärztliche Untersuchung darf durch den behandelnden Facharzt durchgeführt werden.

Zweck dieser Vorgaben ist, dass der Gutachter auf die fachspezifischen Befunde einer vorherigen fachärztlichen Untersuchung zurückgreifen kann. Dies erleichtert die Arbeit des Gutachters.

Anlage 4 Nummer 4.6.2 bis 4.6.4

Zur Umsetzung der europarechtlichen Vorgaben ist vor der ärztlichen Begutachtung nach § 11 Absatz 2 eine fachärztliche (internistische/chirurgische) Untersuchung durchzuführen, die bei der ärztlichen Begutachtung durch einen einfachen Befundbericht darlegt werden kann. Die fachärztliche Untersuchung darf durch den behandelnden Internisten/Chirurgen durchgeführt werden.

Zweck dieser Vorgaben ist, dass der Gutachter auf die fachspezifischen Befunde einer vorherigen fachärztlichen (internistische/chirurgische) Untersuchung zurückgreifen kann. Dies erleichtert die Arbeit des Gutachters.

Zudem werden Kontrollen des Aneurysmadurchmessers in Nummer 4.6.4 gefordert.

Anlage 4 Nummer 4.6.5

Die Fahreignung ist bei einer Aortenaneurysma nach erfolgreicher Operation/Intervention für die Fahrerlaubnisklassen A, A1, A2, B, BE, AM, L, T nach 2 bis 4 nach dem Eingriff in der Regel wiederhergestellt. Für die Fahrerlaubnisklasse C, C1, CE, C1E, D, D1, DE, D1E, FzF nach 3 Monaten wiederhergestellt.

Zur Umsetzung der europarechtlichen Vorgaben ist vor der ärztlichen Begutachtung nach § 11 Absatz 2 eine fachärztliche (internistische/chirurgische) Untersuchung durchzuführen, die bei der ärztlichen Begutachtung durch einen einfachen Befundbericht darlegt werden kann. Die fachärztliche Untersuchung darf durch den behandelnden Internist/Chirurg durchgeführt werden.

Zweck dieser Vorgaben ist, dass der Gutachter auf die fachspezifischen Befunde einer vorherigen fachärztlichen (internistische/chirurgische) Untersuchung zurückgreifen kann. Dies erleichtert die Arbeit des Gutachters.

Diabetes-Erkrankungen

Die Änderungen der Anlage 4 zu den Diabetes-Erkrankungen dienen der Umsetzung der Richtlinie (EU) 2016/1106 vom 7. Juli 2016. Wesentlicher Schwerpunkt der Änderungen sind die Entwicklungen zu den Erkenntnissen zu der Relevanz von im Schlaf auftretender Hypoglykämie und die Dauer eines Fahrens Dürfens in der Folge wiederkehrender schwerer Fälle von Hypoglykämie bei Fahrern der Gruppe 1.

Anlage 4 Nummer 5.3

Es wird nicht mehr als erforderlich gesehen, dass die Begutachtung nach § 11 Absatz 2 durch einen Facharzt durchgeführt werden muss, jedoch sind regelmäßige ärztliche Kontrollen notwendig.

Anlage 4 Nummer 5.4

Bei dieser Nummer ist das Wort "Nachbegutachtung" aus redaktionellen Gründen in „Begutachtung“ geändert worden.

Anlage 4 Nummer 5.5

Die Nummer 5.5 ist die Anlage 4 neu aufgenommen worden und regelt die Eignung für die Eignungsbeurteilung bei wiederholt auftretender schwere Hypoglykämien im Wachzustand.

Zu Nummer 5

Die Nummer 5 dient der Anpassung der Begutachtungsleitlinie für die Kraftfahreignung an die europäischen Vorgaben der Richtlinie (EU) 2016/1106 vom 7. Juli 2016 zu Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Diabetes.

Zu Nummer 6

Die Übergangsfrist ist aus rechtsystematischen Gründen in den § 76 Nummer 17 überführt worden.

Zu Artikel 2 Bekanntmachungserlaubnis

Auf Grund der hintereinander kurzfristig erfolgten Änderungen ist die Fahrerlaubnis-Verordnung unübersichtlich geworden. Daher ist es sinnvoll, den geltenden Rechtszustand in einer konsolidierten Fassung bekannt zu machen.

Zu Artikel 3 Inkrafttreten

Artikel 3 regelt das Inkrafttreten.