

Titel:

Anforderungen an die Anordnung zur Beibringung eines Fahreignungsgutachtens

Normenketten:

StVG § 3 Abs. 1 S. 1

FeV § 11 Abs. 2, Abs. 8, § 46 Abs. 1 S. 1

VwGO § 80 Abs. 5, § 166 Abs. 1 S. 1

ZPO § 114 Abs. 1 S. 1

Leitsätze:

1. Der Schluss aus der Nichtvorlage eines angeforderten Fahreignungsgutachtens auf die fehlende Fahreignung ist gerechtfertigt, wenn die Anordnung formell und materiell rechtmäßig, insbesondere anlassbezogen und verhältnismäßig war (Bestätigung der stRspr, vgl. BVerwG BeckRS 2016, 118394 mwN; s. auch VGH München BeckRS 2020, 24639 Rn. 14; BeckRS 2019, 7170 Rn. 17). (Rn. 18) (redaktioneller Leitsatz)

2. Bedenken gegen die körperliche und geistige Fahreignung bestehen nach § 11 Abs. 2 S. 2 FeV insbesondere, wenn Tatsachen bekannt werden, die auf eine Erkrankung oder einen Mangel nach Anlage 4 oder 5 zur FeV hinweisen. Nicht erforderlich ist also, dass eine solche Erkrankung oder ein solcher Mangel bereits feststehen. Allerdings darf die Beibringung des Gutachtens nur aufgrund konkreter Tatsachen, nicht auf einen bloßen Verdacht "ins Blaue hinein" bzw. auf Mutmaßungen, Werturteile, Behauptungen oder dergleichen hin verlangt werden. Ob die der Behörde vorliegenden Tatsachen ausreichen, ist nach den gesamten Umständen des jeweiligen Einzelfalls zu beurteilen. Gleiches gilt für den genauen Grad der Konkretisierung, die die von der Fahrerlaubnisbehörde gem. § 11 Abs. 6 S. 1 und 2 FeV festzulegende und mitzuteilende Fragestellung aufweisen muss (Anschluss an BVerwG BeckRS 2016, 42542 Rn. 9; Bestätigung von VGH München BeckRS 2015, 51947 Rn. 13). (Rn. 19) (redaktioneller Leitsatz)

3. Bei einer Erkrankung, die wie Diabetes mellitus in einer Mehrzahl oder Vielzahl der Fälle eine Fahreignungseignetheit nicht begründet, gebietet der Grundsatz der Verhältnismäßigkeit, vor der Anordnung eines ärztlichen Gutachtens die Art und Schwere der Erkrankung zu klären und zunächst den Betroffenen weniger belastende Erkenntnismöglichkeiten auszuschöpfen (Bestätigung von VGH München BeckRS 2017, 110440 Rn. 16 f.). (Rn. 21) (redaktioneller Leitsatz)

Schlagworte:

Entziehung der Fahrerlaubnis wegen Nichtbeibringung eines ärztlichen Gutachtens, Diabetes mellitus, diabetische Polyneuropathie, unverhältnismäßige Fragestellung, Ermessen, Prozesskostenhilfe, Erkrankung, Fahreignung, Gesundheitszustand

Vorinstanz:

VG Bayreuth, Beschluss vom 21.04.2020 – B 1 S 20.291

Fundstelle:

BeckRS 2020, 26736

Tenor

- I. Die Beschwerde wird zurückgewiesen.
- II. Der Antragsgegner trägt die Kosten des Verfahrens.
- III. Der Streitwert des Beschwerdeverfahrens wird auf 6.250,- EUR festgesetzt.

Gründe

I.

1

Der Antragsgegner wendet sich gegen die Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung der Klage des Antragstellers gegen die Entziehung seiner Fahrerlaubnis.

2

Im Mai 2019 ging bei der Fahrerlaubnisbehörde des Landratsamts Forchheim eine polizeiliche Mitteilung ein, wonach sich der Antragsteller nach einem Auffahrunfall von der Unfallstelle entfernt habe. Er habe angegeben, die Unfallgegnerin sei einfach davongefahren, ohne auszusteigen bzw. sich zu verständigen. Er habe keinen Schaden an ihrem Fahrzeug erkennen können und sei davon ausgegangen, dass bei dem Unfall kein Schaden entstanden sei. Daher sei er nach Hause gefahren. Dort habe er bemerkt, dass er sein Kennzeichen verloren habe und sei nochmals zur Unfallstelle zurückgekehrt, wo er dieses aufgesammelt habe. Nach polizeilicher Einschätzung ist der Antragsteller schwerhörig und wollte sich nicht der Schadensregulierung entziehen oder unerlaubt vom Unfallort entfernen.

3

Mit Verfügung vom 4. Juni 2019 stellte die Staatsanwaltschaft Bamberg das gegen den Antragsteller eingeleitete Ermittlungsverfahren gemäß § 153 Abs. 1 StPO ein.

4

Mit Schreiben vom 17. Oktober 2019 forderte das Landratsamt Forchheim vom Antragsteller, dass er dem Hausarzt/Facharzt ein Formular mit Fragen zu seinem Gesundheitszustand vorlege und dieses bis spätestens 19. November 2019 ausgefüllt an das Landratsamt zurücksende. Aus dem beim Landratsamt am 28. Oktober 2019 eingegangenen Fragebogen und einem beigegeführten Medikationsplan ergibt sich, dass der Antragsteller eine Brille und ein Hörgerät trägt, einen Grad der Behinderung von 70 aufweist, an nicht insulinpflichtigem Diabetes mellitus und an arterieller Hypertonie, einer koronaren Herzerkrankung sowie diabetischer Polyneuropathie leidet. Wegen der Diabetes mellitus-Erkrankung nehme er täglich eine halbe Tablette des Medikaments Glimepirid (1A Pharma 1 mg Tablette) ein.

5

Daraufhin forderte das Landratsamt den Antragsteller auf, bis 3. Dezember 2019 entsprechende Befundberichte über die bei ihm festgestellten fahreignungsrelevanten Erkrankungen (Diabetes mellitus, arterielle Hypertonie, koronare Herzerkrankung, diabetische Polyneuropathie) vorzulegen.

6

Am 14. November 2019 legte der Antragsteller einen Arztbrief vom 9. Oktober 2019 und ein Attest des Diabeteszentrums F. vom 7. November 2019 vor. Nach dem Arztbrief hatte er derzeit keine herzbezogenen Beschwerden; seine Herz-Lungenbefunde und das EKG seien unauffällig. Nach dem Attest liegt bei ihm keine gehäufte Unterzuckerneigung vor. Es bestünden keine Einwände gegen die Fahrerlaubnis. Dem Antragsteller seien Merkblätter zur Unterzuckerung und zum Kraftverkehr ausgehändigt worden.

7

Mit Schreiben vom 27. November 2019 forderte das Landratsamt den Antragsteller auf, bis 6. Februar 2020 ein ärztliches Gutachten einer anerkannten Begutachtungsstelle zu den Fragen beizubringen, ob er trotz Vorliegens einer diabetischen Polyneuropathie und Diabetes mellitus in der Lage sei, den Anforderungen zum Führen eines Kraftfahrzeugs der Gruppe 1 und 2 gerecht zu werden, ob eine ausreichende Compliance vorliege und diese umgesetzt werde, und ob ggf. Beschränkungen, Auflagen und Nachuntersuchungen erforderlich seien. Zur Begründung wurde ausgeführt, aufgrund des vorgelegten Arztbriefs und des ärztlichen Attests bestünden Zweifel an der Fahreignung, die nur durch einen Arzt in einer Begutachtungsstelle für Fahreignung ausgeräumt werden könnten. Die Anordnung erfolge zur Vermeidung mehrerer Einzelgutachten sowie der Tatsache, dass der begutachtende Arzt einer Begutachtungsstelle in der Lage sei, ein verkehrsmedizinisches Gutachten als Gesamtbild unter Hinzuziehung der einzelnen Befundberichte zu erstellen. Ursache der diabetischen Polyneuropathie sei eine schlechte Einstellung des Blutzuckers. Diese Erkrankung als auch Diabetes mellitus könnten Auswirkungen auf die Fahreignung haben. Eine genauere Beurteilung der Art und des Ausmaßes der Erkrankungen könne aufgrund der nicht vorgelegten Befundberichte nicht erfolgen, weshalb der Antragsteller die Fahreignungszweifel bezüglich der diabetischen Polyneuropathie und des Diabetes mellitus nicht habe ausräumen können. Zudem erforderten krankheitsbedingte Komplikationen im Zusammenhang mit Diabetes mellitus, vor allem auch eine Erkrankung der Nerven, eine gesonderte verkehrsmedizinische Beurteilung. Neuropathische Schädigungen könnten zu relevanten Beeinträchtigungen der motorischen Funktionen führen, wodurch der Antragsteller nicht mehr in der Lage sei, den gestellten Anforderungen zum Führen von

Kraftfahrzeugen der Gruppe 2 gerecht zu werden. Es könne eventuell auch zu Störungen des Tast- und Berührungsempfindens kommen. Somit verstärkten sich die Fahreignungszweifel so erheblich, dass das der Fahrerlaubnisbehörde gemäß § 11 Abs. 2 FeV eingeräumte Ermessen auf nahe Null reduziert werde.

8

Nachdem der Antragsteller das geforderte Gutachten nicht beigebracht hatte, entzog ihm das Landratsamt mit Bescheid vom 26. Februar 2020 gestützt auf § 11 Abs. 8 FeV die Fahrerlaubnis der Klasse 3 (alt), die den Fahrerlaubnisklassen AM, A1, A, B, BE, C1, C1E und L entspricht, und forderte ihn unter Androhung eines Zwangsgelds auf, seinen Führerschein innerhalb einer Woche nach Zustellung des Bescheids abzugeben. Ferner ordnete es die sofortige Vollziehung dieser Verfügungen an.

9

Hiergegen ließ der Antragsteller durch seinen Bevollmächtigten beim Verwaltungsgericht Bayreuth Klage erheben und vorläufigen Rechtsschutz gemäß § 80 Abs. 5 VwGO beantragen. Zur Begründung machte er geltend, der Verkehrsunfall vom 16. April 2019 rechtfertige nicht die Entziehung der Fahrerlaubnis. Er habe nicht das geringste mit der Fahreignung zu tun. Hinzu komme, dass er sich bereit erklärt habe, sich der gewünschten Untersuchung zu unterziehen. Eine Diabeteserkrankung beeinträchtige die Fahreignung regelmäßig nicht. Das Diabeteszentrum F. habe bestätigt, dass keine Einwände gegen die Fahrerlaubnis bestünden. Die Erkrankung bestehe im Übrigen schon seit 2009, ohne dass es zu irgendwelchen Problemen gekommen sei, die auf eine mangelnde Fahreignung schließen ließen.

10

Mit Beschluss vom 21. April 2020 stellte das Verwaltungsgericht die aufschiebende Wirkung der Klage gegen die Nummern 1 und 2 des Entziehungsbescheids wieder her, weil es die Begutachtungsaufforderung vom 27. November 2019 für unverhältnismäßig erachtete. Das Vorliegen eines Diabetes mellitus und der Folgeerkrankung einer diabetischen Polyneuropathie begründeten zwar den Verdacht eines Fahreignungsmangels. Aufgrund des Polizeiberichts vom 23. Mai 2019 habe das Landratsamt auch die Vorlage des Gesundheitsfragebogens fordern dürfen, da sich aus dem Bericht eine ggf. fahreignungsrelevante Schwerhörigkeit des Antragstellers ergeben habe (Nr. 1 der Anlage 4 zu FeV i.V.m. Anlage 6). Wegen der Einstellung des strafrechtlichen Ermittlungsverfahrens habe eine Abklärung des Gesundheitszustands des Antragstellers nicht unterbleiben müssen. Zudem habe er den Gesundheitsfragen und den Medikamentenplan vorgelegt, sodass auch unabhängig von der Rechtmäßigkeit der Anordnung die dort gemachten Angaben hätten verwertet dürfen. Die Anordnung zur Beibringung eines ärztlichen Gutachtens sei jedoch unverhältnismäßig, da die im Vorfeld aufgeklärten Tatsachen ein medizinisches Gutachten zumindest bezüglich des Diabetes mellitus nicht erforderlich machten. Die Differenzierungen in Nr. 5.1. bis 5.5. der Anlage 4 zur FeV, die mit Nr. 3.5 der Begutachtungsleitlinien zur Kraftfahrereignung übereinstimmten, zeigten, dass gut eingestellte und geschulte Menschen mit Diabetes Fahrzeuge beider Gruppen sicher führen könnten. Der Grundsatz der Verhältnismäßigkeit gebiete, dass sich die Fahrerlaubnisbehörde vorher Kenntnisse über Tatsachen verschaffe, die ausreichende Anhaltspunkte für das Fehlen der Fahreignung nach einer der Unternummern der Nr. 5 der Anlage 4 zur FeV - hier Nr. 5.4. - begründen könnten. Hierbei solle insbesondere abgeklärt werden, wie viele fremdhilfebedürftige Hypoglykämien in den vergangenen zwölf Monaten zu verzeichnen gewesen seien, ob der Patient Unterzuckerungen erkennen und hierauf adäquat reagieren könne, ob bzw. in welchem Umfang der Patient selbst Kontrollmessungen vornehme, ob er über die besonderen Risiken einer Unterzuckerung im Straßenverkehr aufgeklärt und informiert sei, ob er seinen Stoffwechselverlauf dokumentiere und ob bzw. durch welche Maßnahmen er im Umgang mit seiner Diabeteserkrankung hinreichend geschult sei. Nach der Vorabklärung könne die Erforderlichkeit einer weiteren ärztlichen Untersuchung und eines ärztlichen Gutachtens entfallen. Eine Notwendigkeit bestehe nur bei nicht hinreichender Mitwirkung oder bei nicht ausgeräumten Eignungsbedenken oder Zweifeln an der Richtigkeit der Auskünfte oder Atteste. Der Antragsteller sei seiner Mitwirkungspflicht zumindest hinsichtlich der Diabetes mellitus-Erkrankung nachgekommen. Das Landratsamt habe einen Befundbericht verlangt, ohne konkrete Anforderungen an die zu beantwortenden Fragen zu stellen. Aus der Aufforderung vom 30. Oktober 2019 sei nicht hinreichend genau zu erkennen gewesen, welche Inhalte die geforderten Befundberichte hätten aufweisen sollen. Nach den Regelungen der Gebührenordnung für Ärzte - GOÄ - zur Abgrenzung zwischen Attest und Befundbericht handle es sich bei einem einfachen Befundbericht (Nr. 70 GOÄ) um eine kurze Bescheinigung, ein kurzes Zeugnis (vergleichbar mit einer Arbeitsunfähigkeits- oder Anwesenheitsbescheinigung), während ein ausführlicher Befundbericht (Nr. 75 GOÄ) Angaben zur

Anamnese, zu den Befunden, zur epikritischen Bewertung und ggf. Therapie enthalte. Für einen medizinischen Laien sei der Unterschied zwischen einem ärztlichen Attest, das der Antragsteller vorgelegt habe, und einem Befundbericht - auch mangels Auflistung der abzuklärenden Fragen - nicht erkennbar. Somit sei es dem Antragsteller auch nicht möglich gewesen wäre, seine Ärztin darauf hinzuweisen, dass das von ihr ausgestellte Attest nicht dem geforderten Befundbericht entspreche und gewisse Inhalte fehlen würden. Selbst wenn die behandelnde Ärztin ihr Schreiben als Attest bezeichnet habe, gehe dessen Inhalt offensichtlich über den eines bloßen Attestes hinaus. Aufgrund der nicht eindeutigen Fragestellung dürften jedenfalls weder der Antragsteller noch die behandelnde Ärztin darüber im Klaren gewesen sein, welche konkreten Angaben über die getroffenen Feststellungen hinaus erforderlich gewesen wären, zumal im Attest die grundsätzlich bei einer Diabetes-Erkrankung zu prüfenden Punkte erörtert worden seien. Auf die Bezeichnung „Attest“ allein könne nicht abgestellt werden. Die von den Begutachtungslinien vorgesehenen Vorfragen würden durch das Attest beantwortet. Soweit die Behörde meine, das ärztliche Attest sei hinsichtlich des Diabetes mellitus unvollständig oder fehlerhaft, hätte sie den Antragsteller als milderer Mittel zur Nachbesserung oder Ergänzung auffordern müssen. Die fachärztlichen Auskünfte würden keine für das Bestehen von Fahreignungszweifeln maßgebliche Hypoglykämien erkennen lassen. Das Landratsamt hätte daher weitere Ermittlungen zum Gesundheitszustand des Antragstellers anstellen müssen bzw. ihn zumindest darauf hinweisen müssen, welche noch notwendigen Daten das ärztliche Attest im Vergleich zum geforderten Befundbericht nicht enthalte. Dabei hätte es sich auch an das Gesundheitsamt bzw. die Gesundheitsabteilung wenden können. Bezüglich der diabetischen Polyneuropathie sei der Antragsteller seiner Mitwirkungspflicht nicht nachgekommen. Da sich die Gutachtensaufforderung jedoch sowohl auf diese Folgeerkrankung als auch Diabetes mellitus gestützt habe und die Fragestellung nicht hinreichend trennbar sei, entspreche die Aufforderung insgesamt nicht den Rechtmäßigkeitsanforderungen.

11

Gegen den Beschluss legte der Antragsgegner Beschwerde ein. Das Verwaltungsgericht gehe fehlerhaft davon aus, dass die im Vorfeld aufgeklärten Tatsachen, nämlich das fachärztliche „Attest“ des Diabeteszentrums F. vom 7. November 2019, dessen Nachbesserung oder Ergänzung nicht gefordert worden sei, die Beibringung eines medizinischen Gutachtens bezüglich des Diabetes mellitus nicht erforderlich gemacht hätten. Dabei unterliege es dem Irrtum, dass Diabetes mellitus und diabetische Polyneuropathie zwei isoliert nebeneinanderstehende Erkrankungen seien, die isoliert abzuklären wären. Dieser Irrtum werde auch dadurch offenkundig, dass das Gericht den Diabetes mellitus in seiner Entscheidung räumlich vor der diabetischen Polyneuropathie abhandle. Der Beibringungsanordnung vom 27. November 2019 liege demgegenüber bewusst eine andere Reihenfolge zugrunde. Denn die gutachterliche Klärung der Folgeerkrankung der diabetischen Polyneuropathie schließe zwingend die Klärung der Grunderkrankung des Diabetes mellitus mit ein. Insofern rechtfertige sich die auf diabetische Polyneuropathie und Diabetes mellitus bezogene Gutachtensaufforderung auch dann, wenn man davon ausgehe, dass aufgrund des vorgelegten Attestes eine isolierte Begutachtung nur des Diabetes nicht veranlasst gewesen wäre. Denn zwingende Mittel der Herstellung einer (weitgehend) symptomfreien diabetischen Polyneuropathie sei die optimale Einstellung des Diabetes, d.h. des Blutzuckerspiegels. Die Beurteilung des Erfolgs einer Therapie der diabetischen Polyneuropathie setze mithin eine Beurteilung des Erfolgs der konservierenden Therapie des Diabetes voraus.

12

Mit Schreiben vom 3. Juni 2020 legte der Antragsteller der Fahrerlaubnisbehörde ein verkehrsmedizinisches Gutachten einer Neurologin vom 25. Mai 2020 vor, wonach bei ihm keine Geheinschränkung vorliege. Die gemischte Polyneuropathie an beiden Füßen und Unterschenkeln zeige mit Ausnahme des eingeschränkten Seiltänzeranges keine Einschränkungen.

13

Mit Schreiben vom 9. Juni 2020 tritt der Antragsteller der Beschwerde entgegen. Ferner beantragte er, ihm Prozesskostenhilfe unter Beiordnung seines Bevollmächtigten zu bewilligen.

14

Auf die Erwidern des Antragsgegners vom 16. Juni 2020 und vom 9. Juli 2020 wird Bezug genommen.

15

Wegen des weiteren Sach- und Streitstandes wird auf die Gerichts- und Behördenakten Bezug genommen.

II.

16

Die zulässige Beschwerde ist unbegründet.

17

Aus den im Beschwerdeverfahren vorgetragenen Gründen, auf deren Prüfung der Verwaltungsgerichtshof beschränkt ist (§ 146 Abs. 4 Sätze 1 und 6 VwGO), ergibt sich nicht, dass die Entscheidung des Verwaltungsgerichts zu ändern oder aufzuheben wäre.

18

Nach § 3 Abs. 1 Satz 1 des Straßenverkehrsgesetzes vom 5. März 2003 (StVG, BGBl I S. 310), zum maßgeblichen Zeitpunkt des Bescheiderlasses in der Fassung des Gesetzes vom 5. Dezember 2019 (BGBl I S. 2008), und § 46 Abs. 1 Satz 1 der Verordnung über die Zulassung von Personen zum Straßenverkehr vom 13. Dezember 2010 (Fahrerlaubnis-Verordnung - FeV, BGBl I S. 1980), zum entscheidungserheblichen Zeitpunkt zuletzt geändert durch die zum Teil am 1. Januar 2020 in Kraft getretene Verordnung vom 2. Oktober 2019 (BGBl I S. 1416), hat die Fahrerlaubnisbehörde die Fahrerlaubnis zu entziehen, wenn sich ihr Inhaber als ungeeignet oder nicht befähigt zum Führen von Kraftfahrzeugen erweist. Werden Tatsachen bekannt, die Bedenken begründen, dass der Inhaber einer Fahrerlaubnis zum Führen eines Kraftfahrzeugs ungeeignet oder bedingt geeignet ist, finden die §§ 11 bis 14 FeV entsprechend Anwendung (§ 46 Abs. 3 FeV). Nach § 11 Abs. 2 Satz 1 FeV kann die Fahrerlaubnisbehörde die Beibringung eines ärztlichen Gutachtens, unter anderem ein Gutachten eines Arztes einer amtlich anerkannten Begutachtungsstelle (§ 11 Abs. 2 Satz 3 Nr. 5 FeV), anordnen, wenn Tatsachen bekannt werden, die Bedenken gegen die körperliche oder geistige Eignung des Fahrerlaubnisinhabers begründen. Weigert sich der Betroffene, sich untersuchen zu lassen, oder bringt er das geforderte Gutachten nicht fristgerecht bei, darf nach § 11 Abs. 8 Satz 1 FeV auf die Nichteignung geschlossen werden. Der Schluss auf die Nichteignung ist allerdings nur zulässig, wenn die Anordnung der Begutachtung formell und materiell rechtmäßig, insbesondere anlassbezogen und verhältnismäßig ist (stRspr, vgl. BVerwG, U.v. 17.11.2016 - 3 C 20.15 - BVerwGE 156, 293 = juris Rn. 19).

19

Bedenken gegen die körperliche und geistige Fahreignung bestehen nach § 11 Abs. 2 Satz 2 FeV insbesondere, wenn Tatsachen bekannt werden, die auf eine Erkrankung oder einen Mangel nach Anlage 4 oder 5 zur FeV hinweisen. Nicht erforderlich ist also, dass eine solche Erkrankung oder ein solcher Mangel bereits feststeht. Allerdings darf die Beibringung des Gutachtens nur aufgrund konkreter Tatsachen, nicht auf einen bloßen Verdacht „ins Blaue hinein“ bzw. auf Mutmaßungen, Werturteile, Behauptungen oder dergleichen hin verlangt werden (vgl. BVerwG, U.v. 5.7.2001 - 3 C 13.01 - NJW 2002, 78 = juris Rn. 26; Siegmund in Freymann/Wellner jurisPK-Straßenverkehrsrecht, 1. Aufl. 2016, § 11 FeV Rn. 36). Ob die der Behörde vorliegenden Tatsachen ausreichen, ist nach den gesamten Umständen des jeweiligen Einzelfalls zu beurteilen. Gleiches gilt für den genauen Grad der Konkretisierung, die die von der Fahrerlaubnisbehörde gemäß § 11 Abs. 6 Satz 1 und 2 FeV festzulegende und mitzuteilende Fragestellung aufweisen muss (BVerwG, B.v. 5.2.2015 - 3 B 16.14 - BayVBI 2015, 421 = juris Rn. 9; BayVGh, B.v. 3.9.2015 - 11 CS 15.1505 - juris Rn. 13).

20

Insoweit ist das Verwaltungsgericht zutreffend davon ausgegangen, dass der Antragsgegner die Informationen aus dem vom Antragsteller vorgelegten Gesundheitsfragebogen verwerten durfte. Auch wenn aufgrund der polizeilichen Mitteilung ausschließlich Fragen zur Schwerhörigkeit veranlasst waren (vgl. SächsOVG, B.v. 17.3.2020 - 6 B 314/19 - juris Rn. 6) und der Antragsteller sonstige Fragen zu seinem Gesundheitszustand nicht hätte beantworten müssen, führt dies nicht zu einem Verwertungsverbot hinsichtlich der durch die Vorlage des ärztlichen Befundberichts und des Attests erlangten Kenntnisse (vgl. BayVGh, B.v. 5.12.2019 - 11 CS 19.2070 - juris Rn. 14 f. m.w.N. zu einem rechtswidrig angeordneten, aber dennoch vorgelegten Fahreignungsgutachten).

21

Weiter hat das Verwaltungsgericht zu Recht angenommen, dass der Grundsatz der Verhältnismäßigkeit es gebietet, bei einer Erkrankung, die wie Diabetes mellitus in einer Mehrzahl oder Vielzahl der Fälle eine Fahreignetheit nicht begründet, vor der Anordnung eines ärztlichen Gutachtens die Art und Schwere der Erkrankung zu klären (BayVGh, B.v. 3.5.2017 - 11 CS 17.312 - juris Rn. 16 f.) und zunächst den

Betroffenen weniger belastende Erkenntnismöglichkeiten auszuschöpfen. Dazu hätte hier gehört, den Antragsteller darauf hinzuweisen, dass und in welchen Punkten die beigebrachten Unterlagen aus behördlicher Sicht unzureichend waren, und ihn aufzufordern, jene nachbessern oder ergänzen zu lassen; zumal bis zum Ablauf der gesetzten Frist noch mehr als zwei Wochen Zeit dazu gewesen wäre. Nachdem der Antragsteller zeitnah den ausgefüllten Gesundheitsfragebogen samt Medikationsplan vorgelegt und sogar Fragen beantwortet hatte, die nicht veranlasst waren, er auch auf die Aufforderung vom 30. Oktober 2019 hin sofort tätig geworden ist und keine Anhaltspunkte dafür sprachen, dass er bei der Aufklärung der Fahreignungszweifel nicht oder nur unzureichend mitwirken wollte, und er als medizinischer Laie den Umfang der konkret geforderten Unterlagen aus der Aufforderung nicht hinreichend erkennen konnte, lag die Annahme nicht fern, dass die Ergänzungsbedürftigkeit der medizinischen Auskünfte auf einem Versehen oder auf Unkenntnis beruhten. Auch hat die Diagnose der Polyneuropathie nicht die inhaltliche Richtigkeit der ärztlichen Atteste hinsichtlich des Diabetes mellitus erschüttert. Denn eine Polyneuropathie - selbst wenn sie beim Antragsteller allein durch einen schlecht eingestellten Blutzuckerspiegel verursacht worden sein mag - stellt nicht zwangsläufig einen Hinweis auf eine gegenwärtig unausgeglichene Stoffwechsellage dar. Es ist nicht ersichtlich, dass sich einmal aufgetretene Nervenschädigungen - selbst wenn dies durchaus möglich ist - durch die Beseitigung ihrer Ursache zurückbilden müssen. Vor diesem Hintergrund wäre ein entsprechender Hinweis angezeigt gewesen (vgl. Kallerhoff/Fellenberg in Stelkens/Bonk/Sachs, VwVfG, 9. Aufl. 2018, § 25 Rn. 37 ff.), um eine Ergänzung der medizinischen Auskünfte zu ermöglichen. Damit entsprach es nicht pflichtgemäßem Ermessen im Rahmen von § 11 Abs. 2 FeV, ohne weiteres die Beibringung eines ärztlichen Gutachtens anzuordnen.

22

Nicht mehr entscheidungserheblich ist daher, ob die Diagnose einer diabetischen Neuropathie stets einen hinreichenden Anlass bietet, den Diabetes mellitus als Grunderkrankung in die Anordnung eines ärztlichen Gutachtens einzubeziehen. Nach der Formulierung der Nr. 5.6 der Anlage 4 zur FeV sind Folgeerkrankungen oder Komorbiditäten nach Nr. 1, 4, 6 und 10 der Anlage 4 zur FeV zwar „Komplikationen“ des Diabetes mellitus. Nach Nr. 3.5. der Begutachtungsleitlinien zur Kraftfahreignung (Berichte der Bundesanstalt für Straßenwesen, Stand 31.12.2019, veröffentlicht unter www.bast.de, S. 33) stehen Komplikationen allerdings einer positiven Feststellung der Fahreignung bei Diabetes mellitus nur entgegen, wenn sie das Führen von Fahrzeugen ausschließen. Zudem erfordern Komplikationen und relevante Komorbiditäten eine „gesonderte verkehrsmedizinische Beurteilung“. Diesen Vorgaben ist nicht zu entnehmen, dass der Ordnungsgeber eine gemeinsame Begutachtung von Grund- und Folgeerkrankung in jedem Fall für erforderlich gehalten hat. Vor dem Hintergrund, dass sich eine weitere Begutachtung eines Diabetes mellitus, der ansonsten keinen Anlass hierzu gibt, wenn mit ihm keine Hypoglykämieeigung oder gestörte Hypoglykämiewahrnehmung oder sonstige fahreignungsrelevante Beeinträchtigungen verbunden sind, erübrigt, wenn die diabetische Folgeerkrankung die Fahreignung nicht ausschließt, dürfte vielmehr eine gesonderte Begutachtung zunächst nur der Folgeerkrankung angezeigt und ausreichend sein. Anhaltspunkte dafür, dass anders als in der Mehrheit der Fälle vom Diabetes mellitus des Antragstellers zu begutachtende fahreignungsrelevante Beeinträchtigungen ausgingen, lagen nicht vor, nachdem das Diabetologiezentrum F. diesbezüglich nichts gegen die Teilnahme des Antragstellers am Kraftverkehr einzuwenden und ihm keine Neigung zu Hypoglykämien sowie regelmäßige ärztliche Kontrollen und eine Belehrung über den Umgang mit seiner Erkrankung im Kraftverkehr bescheinigt hatte.

23

Die Beschwerde war daher mit der Kostenfolge des § 154 Abs. 2 VwGO zurückzuweisen. Die Streitwertfestsetzung beruht auf § 47 Abs. 1 Satz 1, § 53 Abs. 2 Nr. 2, § 52 Abs. 1, 2 GKG i.V.m. den Empfehlungen in Nr. 1.5 Satz 1, Nr. 46.2, 46.3 und 46.5 des Streitwertkatalogs der Verwaltungsgerichtsbarkeit (vgl. BayVGh, B.v. 15.12.2014 - 11 CS 14.2202 - juris Rn. 7).

24

Da der Antragsgegner die Kosten des Beschwerdeverfahrens zu tragen hat, bedarf es einer Entscheidung über den Antrag auf Bewilligung von Prozesskostenhilfe nicht mehr (vgl. BVerfG, B.v. 14.12.1982 - 2 BvR 434/82 - BVerfGE 62, 392 = juris Rn. 22; BFH, B.v. 19.10.2000 - VI S 11/99 - juris Rn. 1).

25

Dieser Beschluss ist unanfechtbar (§ 152 Abs. 1 VwGO).