

Titel:

Entzug der Fahrerlaubnis wegen Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung

Normenkette:

StVG § 2 Abs. 12, § 3 Abs. 1 S. 1

FeV § 11 Abs. 2 S. 1, S. 2, Abs. 6 S. 1, Abs. 8

Leitsatz:

Beim Vorliegen einer einfachen Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung ist eine Aufforderung, ein Fahreignungsgutachten vorzulegen, in der Regel erst dann zulässig, wenn Verstöße gegen Verkehrsvorschriften bekannt geworden oder fahreignungsrelevante Ausfallerscheinungen aufgetreten sind. (Rn. 15)

Schlagworte:

Entziehung der Fahrerlaubnis, ADHS, unzulässige Fragestellung, zusätzliche Anhaltspunkte für Fahreignungsgutachten, Fahreignung, Gutachtensaufforderung, Ausfallerscheinung, Medikamenteneinnahme, Aufmerksamkeitsstörung

Vorinstanz:

VG München, Beschluss vom 02.01.2020 – M 26 S 19.4757

Fundstellen:

LSK 2020, 5746

BeckRS 2020, 5746

NJW 2020, 1692

Tenor

I. Der Beschluss des Verwaltungsgerichts München vom 2. Januar 2020 wird in Ziffer I. und II. aufgehoben.

Die aufschiebende Wirkung des Widerspruchs des Antragstellers gegen Nummer 1 und 2 des Bescheids des Landratsamts Fürstentum Bruck vom 22. August 2019 wird wiederhergestellt.

II. Der Antragsgegner trägt die Kosten des Verfahrens in beiden Instanzen.

III. Der Streitwert für das Beschwerdeverfahren wird auf 2.500,- Euro festgesetzt.

Gründe

I.

1

Der im Jahr 2000 geborene Antragsteller wendet sich gegen die sofortige Vollziehbarkeit der Entziehung seiner Fahrerlaubnis der Klasse B, die er am 12. Juni 2018 erworben hat.

2

Am 14. Juni 2018 unterzog die Polizei ihn einer Verkehrskontrolle und eines Drogenvortests, der positiv auf Amphetamine verlief. Die daraufhin durchgeführte Blutuntersuchung durch das Institut für Rechtsmedizin im Universitätsklinikum Ulm ergab einen THC-COOH-Wert von 4,1 ng/ml aber keinen Nachweis von THC oder Amphetaminen. Die Kinder- & Jugendpsychiatrische Praxis ... H... bestätigte am 15. Juni 2018, dass der Antragsteller an einer einfachen Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung (ICD-10 F90.0) leide, seit Juli 2010 in Behandlung sei und nur in schwierigen Prüfungssituationen auf das Medikament Lisdexamfetamin (Elvanse) zugreifen solle. Eine regelmäßige Einnahme werde nicht als notwendig angesehen, weil die Grundproblematik der Aufmerksamkeitsstörung im Alltag nicht als störungsrelevant anzusehen sei. Zuletzt habe er das Medikament vor der Führerscheinprüfung am 12. Juni 2018 eingenommen.

3

Die Polizei setzte die Fahrerlaubnisbehörde des Landratsamts Fürstfeldbruck (im Folgenden: Landratsamt) von dem Vorfall in Kenntnis. Daraufhin holte das Landratsamt am 3. Juli 2018 weitere Informationen ein. Dabei gelangten ein teilweise geschwärzter Eindrucksvermerk der Polizeiinspektion München P. vom 14. Januar 2016 und teilweise geschwärzte Unterlagen der Polizeiinspektion München Altstadt vom 3. April 2017 zu den Akten. Daraus ergibt sich, dass der Antragsteller der Polizei mehrfach unangenehm aufgefallen war und sich den Polizeibeamten gegenüber respektlos, frech, aggressiv und aufsässig verhalten hatte. Welche Konsequenzen aus diesem Verhalten des Antragstellers resultierten, kann den polizeilichen Unterlagen nicht entnommen werden.

4

Mit Schreiben vom 6. Mai 2019 forderte das Landratsamt den Antragsteller unter Schilderung der Ergebnisse der Verkehrskontrolle vom 14. Juni 2018, der ärztlichen Stellungnahme vom 15. Juni 2018 sowie der Inhalte der von der Polizei übersandten Unterlagen auf, bis 7. Juli 2019 ein Gutachten eines verkehrsmedizinisch qualifizierten Facharztes für Psychiatrie über seine Eignung zum Führen von Kraftfahrzeugen beizubringen. Es sei zu klären, ob der Antragsteller trotz des Vorliegens einer Erkrankung (einfache Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung), die nach der Vorbemerkung der Anlage 4 zur FeV die Fahreignung in Frage stelle, weiterhin in der Lage sei, den Anforderungen zum Führen von Kraftfahrzeugen der Gruppe 1 vollständig gerecht zu werden; ob die Medikamenteneinnahme auch außerhalb schwieriger schulischer Situationen erforderlich sei und wenn ja, warum; ob eine ausreichende Adhärenz vorliege und ob Beschränkungen und/oder Auflagen und/oder Nachuntersuchungen oder die Durchführung eines psychologischen Testverfahrens nach Nr. 8.2 der Beurteilungskriterien erforderlich seien.

5

Nachdem der Antragsteller kein Gutachten vorlegte, entzog ihm das Landratsamt mit Bescheid vom 22. August 2019 die Fahrerlaubnis, forderte ihn unter Androhung eines Zwangsgelds zur Ablieferung seines Führerscheins auf und ordnete die sofortige Vollziehung an. Der Antragsteller sei nach § 11 Abs. 8 FeV ungeeignet zum Führen von Kraftfahrzeugen, da er das zu Recht angeordnete ärztliche Gutachten nicht beigebracht habe.

6

Über den gegen den Bescheid vom 22. August 2019 erhobenen Widerspruch hat die Regierung von Oberbayern nach Aktenlage noch nicht entschieden. Den Antrag auf Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung des Widerspruchs hat das Verwaltungsgericht München mit Beschluss vom 2. Januar 2020 abgelehnt. Der Bescheid vom 22. August 2019 sei nach summarischer Prüfung rechtmäßig. Die Gutachtensaufforderung vom 6. Mai 2019 sei zu Recht ergangen. Die beim Antragsteller vorliegende Erkrankung gebe Anlass zu Fahreignungszweifeln. Die übersandten polizeilichen Unterlagen würden keine Fahreignungsbedenken hervorrufen. Es sei aber unbedenklich, dass diese in der Gutachtensanordnung wiedergegeben worden seien. Auch die Fragestellung sei angemessen. Ermessensfehler seien nicht ersichtlich.

7

Dagegen wendet sich der Antragsteller mit seiner Beschwerde, der der Antragsgegner entgegentritt. Der Antragsteller macht geltend, die Auffassung des Verwaltungsgerichts, jeder Fall einer ärztlich festgestellten einfachen Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung nach ICD-10 F90.0 gebe Anlass zu Zweifeln an der Fahreignung, sei unrichtig. Wäre dies der Fall, hätte der Verordnungsgeber diese Erkrankung in die Anlage 4 aufgenommen, denn sehr viele Menschen würden unter dieser Erkrankung leiden. Die Behörde habe auch nicht nur auf die Erkrankung abgestellt, sondern zusätzlich noch die polizeilichen Vorkommnisse, die das Verwaltungsgericht für nicht verwertbar halte, herangezogen. Der Fall sei nicht mit dem vom Senat mit Beschluss vom 28. März 2019 entschiedenen Fall vergleichbar. Der dortige Antragsteller habe unter erheblichem Cannabiseinfluss am Straßenverkehr teilgenommen. Hier sei der Antragsteller im Straßenverkehr nicht auffällig gewesen. Was die früheren polizeilichen Erkenntnisse für einen Zusammenhang mit einem ärztlichen Gutachten hätten, sei nicht nachvollziehbar. Die Behörde bringe diese Vorkommnisse in Zusammenhang mit der Erkrankung des Antragstellers, was nicht korrekt sei. Auch die Fragestellung sei unzulässig. Es sei nicht Aufgabe des Gutachters, festzustellen, ob eine Medikamenteneinnahme auch außerhalb schulischer Situationen erforderlich sei. Die Beantwortung der Frage, ob, wann und in welcher Dosierung der Antragsteller Medikamente einnehme, sei Sache des behandelnden Arztes und durch diesen mit Stellungnahme vom 15. Juni 2018 beantwortet. Auch die Frage

zur Adhärenz sei nicht anlassbezogen. Es gebe keinerlei Anhaltspunkte für Missbrauch oder Überdosierung des Medikaments.

8

Hinsichtlich der weiteren Einzelheiten wird auf die Gerichtsakten und die vorgelegten Behördenakten Bezug genommen.

II.

9

Die Beschwerde, bei deren Prüfung der Verwaltungsgerichtshof gemäß § 146 Abs. 4 Satz 6 VwGO auf die form- und fristgerecht vorgetragenen Gründe beschränkt ist, hat Erfolg. Bei summarischer Prüfung ist der Bescheid vom 22. August 2019 rechtswidrig und verletzt den Antragsteller in seinen Rechten. Der Beschluss des Verwaltungsgerichts ist daher in Ziffer I. und II. aufzuheben.

10

1. Nach § 3 Abs. 1 Satz 1 des Straßenverkehrsgesetzes vom 5. März 2003 (StVG, BGBl I S. 310), zuletzt geändert durch Gesetz 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), zuletzt geändert durch Verordnung vom 23. Dezember 2019 (BGBl I S. 2937), hat die Fahrerlaubnisbehörde die Fahrerlaubnis zu entziehen, wenn sich deren 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 (§ 3 Abs. 1 Satz 3 i.V.m. § 2 Abs. 8 StVG, § 46 Abs. 3 FeV). Nach § 11 Abs. 2 Satz 2 FeV kann die Beibringung eines ärztlichen Gutachtens angeordnet werden, wenn Tatsachen bekannt werden, die auf eine Erkrankung oder einen Mangel nach Anlage 4 oder 5 hinweisen. Nach Nr. 1 Satz 1 der Vorbemerkung zu Anlage 4 zu den §§ 11, 13 und 14 FeV enthält diese häufiger vorkommende Erkrankungen und Mängel, die die Eignung zum Führen von Kraftfahrzeugen längere Zeit beeinträchtigen oder aufheben können. Nicht aufgenommen sind gemäß Nr. 1 Satz 2 der Vorbemerkung zu Anlage 4 zur FeV Erkrankungen, die seltener vorkommen oder nur kurzzeitig andauern (z.B. grippale Infekte, akute infektiöse Magen-/Darmstörungen, Migräne, Heuschnupfen, Asthma). Darüber hinaus muss die Fahrerlaubnisbehörde nach § 11 Abs. 6 Satz 1 FeV unter Berücksichtigung der Besonderheiten des Einzelfalls und unter Beachtung der Anlagen 4 und 5 in der Anordnung zur Beibringung des Gutachtens festlegen, welche Fragen im Hinblick auf die Eignung des Betroffenen zum Führen von Kraftfahrzeugen zu klären sind. Ist die Fragestellung nur zum Teil gerechtfertigt, gehen Unklarheiten zu Lasten der Behörde (vgl. Dauer in Hentschel/König/Dauer, Straßenverkehrsrecht, 45. Auflage 2019, § 11 FeV Rn. 42). Nach § 11 Abs. 8 Satz 1 FeV darf die Fahrerlaubnisbehörde bei ihrer Entscheidung auf die Nichteignung des Betroffenen schließen, wenn er sich weigert, sich untersuchen zu lassen, oder wenn er das von ihr geforderte Gutachten nicht fristgerecht beibringt. 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 (stRspr, vgl. BVerwG, U.v. 17.11.2016 - 3 C 20.15 - NJW 2017, 1765 Rn. 19 m.w.N.).

11

2. Im vorliegenden Fall kann gemäß § 11 Abs. 8 FeV nicht auf die Ungeeignetheit des Antragstellers geschlossen werden, da die Gutachtensaufforderung bei summarischer Prüfung nicht rechtmäßig ist.

12

2.1 Die Gutachtensaufforderung entspricht nicht § 11 Abs. 6 Satz 1 FeV, da die zweite Frage, ob die Medikamenteneinnahme auch außerhalb schwieriger schulischer Situationen erforderlich sei und wenn ja, warum, weder anlassbezogen noch verhältnismäßig ist. Nach § 11 Abs. 6 Satz 1 FeV müssen die Fragen im Hinblick auf die Eignung des Betroffenen zum Führen von Kraftfahrzeugen zu klären sein. Darüber hinaus muss sich der Bebringungsanordnung auch zweifelsfrei entnehmen lassen, welche Problematik auf welche Weise geklärt werden soll (vgl. BVerwG, B.v. 5.2.2015 - 3 B 16.14 - Blutalkohol 53, 58 = juris Rn. 9). Hier wird in der Gutachtensaufforderung nicht erläutert und es ist auch sonst nicht ersichtlich, aus welchen Gründen zu klären ist, ob und ggf. weshalb eine Medikamenteneinnahme über die verordnete Bedarfsmedikation hinaus erforderlich sein könnte. Diese Frage zielt darauf ab, ob die Behandlung durch den Arzt des Antragstellers medizinisch korrekt erfolgt. Es ist aber nicht Aufgabe eines medizinischen Fahreignungsgutachtens, dies zu überprüfen, sondern es ist damit zu untersuchen, ob die Erkrankung

Fahreignungsmängel hervorruft, ob die dafür vom behandelnden Arzt verordnete Medikation zuverlässig und entsprechend der Verordnung eingenommen wird und dazu führt, dass die durch die Erkrankung hervorgerufenen Fahreignungsmängel ausreichend reduziert werden. Des Weiteren ist bei entsprechenden Anhaltspunkten noch zu überprüfen, ob durch die Medikation selbst Mängel i.S.d. Nr. 9.6.2 der Anlage 4 zur FeV hervorgerufen werden (vgl. zu Fragestellungen für ärztliche Gutachten z.B. VG Würzburg, B.v. 26.10.2016 - W 6 K 16.986 - juris Rn. 19 m.w.N.). Die Frage zur Erforderlichkeit der Medikamenteneinnahme auch außerhalb schwieriger schulischer Situationen trägt nicht zur Klärung dieser Fragen bei, sondern führt zu Unklarheiten bezüglich der weiteren Fragen in der Gutachtensauforderung. Es ist z.B. nicht ersichtlich, auf welche Medikamenteneinnahme sich die weiteren Fragen (Notwendigkeit von Beschränkungen und/oder Auflagen, Nachuntersuchungen und psychologische Testverfahren) beziehen und ob der Gutachter diese Fragen unter Berücksichtigung der verordneten Medikamente oder der nach seiner Ansicht tatsächlich erforderlichen Medikamente beantworten soll. Die Frage ist auch nicht erforderlich. Kommt der Gutachter zu dem Ergebnis, die verordnete Medikation gleiche die durch die Erkrankung hervorgerufenen Fahreignungsmängel nicht hinreichend aus oder führe selbst zu Fahreignungsmängeln, so fällt das Gutachten negativ aus. Es ist dann Sache des Betroffenen, mit seinem behandelnden Arzt zu klären, ob eine andere Medikation zu einem für ihn günstigeren Ergebnis führen kann.

13

2.2 Darüber hinaus liegen auch keine hinreichenden Tatsachen vor, die darauf hinweisen, dass der Antragsteller an einer Erkrankung i.S.d. Anlage 4 zur FeV leidet, die seine Fahreignung in Frage stellt. Die beim Antragsteller diagnostizierte einfache Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung (ICD-10 F90.0) stellt ohne weitere Anhaltspunkte für problematische oder gefährliche Verhaltensweisen im Straßenverkehr keine solche Erkrankung dar.

14

Zwar trifft es zu, dass Anlage 4 zur FeV gemäß Nr. 1 der Vorbemerkung nicht abschließend ist und auch Erkrankungen, die nicht ausdrücklich aufgeführt sind, die Eignung zum Führen von Kraftfahrzeugen ausschließen können (vgl. Dauer in Hentschel/König/Dauer, Straßenverkehrsrecht, § 11 FeV Rn. 19; Siegmund in jurisPK-Straßenverkehrsrecht, 1. Auflage 2016, § 11 FeV Rn. 18). Dazu gehört grundsätzlich auch die einfache Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung (ADHS), die häufig bis ins Erwachsenenalter persistiert und auch dort noch oft anzutreffen ist (vgl. Dittmann/Strohbeck-Kühner in Schubert/Huetten/Reimann/Graw, Begutachtungsleitlinien zur Kraftfahreignung, 3. Aufl. 2018, S. 411). Bei einer ADHS handelt es sich auch um eine Erkrankung, die Einfluss auf die Fahreignung haben kann, denn Erkrankte werden häufiger verkehrsrechtlich auffällig (vgl. Dittmann/Strohbeck-Kühner a.a.O. S. 412; www.adhspedia.de: „ADHS und Straßenverkehr“).

15

Allerdings ist trotz des statistisch deutlich erhöhten Risikos für problematische und gefährliche Verhaltensweisen im Straßenverkehr ein genereller Zweifel an der Fahreignung bei der Diagnose einer ADHS nicht berechtigt, weil Zusammensetzung und Schweregrad der Symptome individuell sehr unterschiedlich sind (vgl. Dittmann/Strohbeck-Kühner a.a.O. S. 412; Hausotter, VersMed 2013, 20; Ludolph et al., Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie 2009, 405; J.M. Fegert/L.K. Fegert, Zeitschrift für Psychiatrie, Psychologie und Psychotherapie, 2012, 41). In der Regel wird eine Begutachtung erst dann angeordnet werden können, wenn Verstöße gegen Verkehrsvorschriften vorliegen oder entweder durch die Erkrankung oder die verordneten Medikamente fahreignungsrelevante Ausfallerscheinungen aufgetreten sind (vgl. VG Würzburg, B.v. 27.7.2016 - W 6 S 16.680 - juris Rn. 33). Dabei ist in der Ermessensausübung nach § 11 Abs. 2 Satz 1, Abs. 6 Satz 2 FeV nachvollziehbar darzulegen, aus welchen Gründen eine Begutachtung für erforderlich gehalten wird (Siegmund in jurisPK-Straßenverkehrsrecht, § 11 FeV Rn. 18).

16

Diesem Ergebnis stehen die Beschlüsse des Senats vom 28. März 2019 (11 CS 18.2127 - juris) und vom 30. Januar 2019 (11 C 18.1532 - juris) nicht entgegen. In beiden Fällen lagen weitere Anhaltspunkte für Fahrungeeignetheit vor.

17

Hier liegen demgegenüber keine hinreichenden Anhaltspunkte dafür vor, dass die beim Antragsteller diagnostizierte und mit einer Bedarfsmedikation behandelte ADHS zu Verkehrsverstößen oder fahreignungsrelevanten Ausfallerscheinungen führt. Bei der Verkehrskontrolle am 14. Juni 2018 hat die Polizei keine Verkehrsverstöße oder Ausfallerscheinungen festgestellt. Dass der Antragsteller, der erst zwei Tage vor der Verkehrskontrolle seine Fahrerlaubnis erworben hatte, bei der Kontrolle nervös und unruhig war, reicht dafür nicht aus.

18

Auch die in den Jahren 2016 und 2017 angefallenen polizeilichen Erkenntnisse, über die sich Unterlagen mit unterschiedlichen Schwärzungen in den Behördenakten befinden, enthalten keine ausreichenden Anhaltspunkte dafür, dass der Antragsteller vermehrt Verkehrsverstöße begehen oder unter fahreignungsrelevanten Ausfallerscheinungen leiden würde. Dass er sich als Jugendlicher bei polizeilichen Maßnahmen vorlaut und aufsässig gezeigt hat, mag erhebliche Erziehungsmängel offenbart haben oder seiner Erkrankung geschuldet gewesen sein, hatte jedoch kein Ausmaß erreicht, das fahreignungsrelevante Gesundheitsmängel begründen könnte. Weder ist er damals im Straßenverkehr auffällig geworden noch wurde er wegen Straftaten oder Ordnungswidrigkeiten belangt, die im Zusammenhang mit dem Straßenverkehr oder der Kraftfahreignung stehen. Es kann daher dahinstehen, ob diese Unterlagen, die die Polizei nicht gemäß § 2 Abs. 12 Satz 1 StVG übermittelt, sondern erst auf Nachfrage durch die Fahrerlaubnisbehörde übersandt hat, für die Anordnung eines ärztlichen Gutachtens verwertet werden durften oder entsprechend § 2 Abs. 12 Satz 2 StVG unverzüglich zu vernichten waren. Auch während der kurz vor der Verkehrskontrolle abgeschlossenen Fahrausbildung (§ 2 Abs. 2 Satz 1 Nr. 4 StVG i.V.m. der Fahrschüler-Ausbildungsordnung - FahrschAusbO) und absolvierten Fahrprüfung (§ 2 Abs. 2 Satz 1 Nr. 5 StVG i.V.m. §§ 15 ff. FeV) des Antragstellers sind offenbar keine Mängel zu Tage getreten, die zu einer Mitteilung nach § 18 Abs. 3 FeV geführt hätten.

19

3. Die Kostenentscheidung beruht auf § 154 Abs. 1 VwGO.

20

4. Die Streitwertfestsetzung beruht auf § 47 Abs. 3, § 52 Abs. 1 GKG i.V.m. den Empfehlungen in Nr. 1.5 Satz 1 und 46.3 des Streitwertkatalogs für die Verwaltungsgerichtsbarkeit 2013 (abgedruckt in Kopp/Schenke, VwGO, 75. Aufl. 2019, Anh. § 164 Rn. 14).

21

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