

Titel:

Entziehung der Fahrerlaubnis bei Diabetes mellitus

Normenketten:

FeV § 11, § 46

StVG § 3

Leitsätze:

1. Bei der Regelung zur Qualifikation zur Kraffahreignung in den Begutachtungsleitlinien handelt es sich nur um eine Empfehlung, von der in begründeten Fällen abgewichen werden kann. (Rn. 37) (redaktioneller Leitsatz)
2. Die Fahrerlaubnis ist zwingend zu entziehen, wenn der Inhaber an Diabetes mellitus Typ 2 leidet und eine medikamentöse Neueinstellung erfolgt ist, die noch nicht mit der erforderlichen Stabilisierung abgeschlossen ist. (Rn. 41 und 45) (redaktioneller Leitsatz)
3. Der behandelnde Arzt ist wegen des bei ihm anzunehmenden Interessenkonflikts regelmäßig nicht dazu berufen, sich zur Frage der Fahreignung seines Patienten zu äußern. (Rn. 43) (redaktioneller Leitsatz)

Schlagworte:

Fahreignung, Fahrerlaubnisentzug, Sofortvollzug, ärztliches Gutachten, Behandlungcompliance, Interessenabwägung, Bewegungsbehinderung, Fahrerlaubnis, Diabetes mellitus, Begutachtungsleitlinien, Neueinstellung, Stabilisierung

Rechtsmittelinstanz:

VGH München, Beschluss vom 05.05.2026 – 11 CS 26.550

Tenor

- I. Der Antrag wird abgelehnt.
- II. Der Antragsteller hat die Kosten des Verfahrens zu tragen.
- III. Der Streitwert wird auf 8.750,-- EUR festgesetzt.

Gründe

I.

1

Der am ... 1969 geborene Antragsteller wendet sich gegen die sofortige Vollziehbarkeit der Entziehung seiner Fahrerlaubnis.

2

1. Am 23. Oktober 2014 wurde dem Antragsteller durch das Landratsamt ... ein Führerschein der Klassen A, A2, AM, B, BE, C1, C1E, L und T ausgestellt.

3

Am 13. Januar 2025 informierte der Antragsteller das Landratsamt ... (im Folgenden: Landratsamt) über eine erfolgte Amputation seines linken Unterschenkels.

4

Mit Schreiben vom 15. Januar 2025 bat das Landratsamt zum Ausschluss einer fahreignungsrelevanten Erkrankung um Vorlage eines Befundberichts des Hausarztes bzw. des behandelnden Arztes bis zum 12. Februar 2025. Der zu der Erkrankung zu beantwortende Fragenkatalog war dabei angegeben.

5

Am 6. Februar 2025 legte der Antragsteller einen ärztlichen Befundbericht vom 4. Februar 2025 sowie einen Medikationsplan vor. Dem ärztlichen Befundbericht ist zu entnehmen, dass der Antragsteller an einer arteriellen Hypertonie (ICD-10 I 10.0) sowie an einem insulinpflichtigem Diabetes mellitus (ICD-10 E 14.9)

leidet und ihm am 4. November 2024 der linke Unterschenkel amputiert wurde (ICD-10 Z89.5L). Der Antragsteller habe eine linkseitige Unterschenkel-Fußprothese, die keine Behinderung und/oder Einschränkung beim Fahren eines Kraftfahrzeugs mit Automatikgetriebe darstellen würde. Auch beeinträchtigte die medikamentöse Behandlung das Führen eines Kraftfahrzeugs nicht weiter.

6

Mit Schreiben vom 7. Februar 2025 wurde der Antragsteller gemäß § 46 Abs. 3 i.V.m. § 11 Abs. 2 Satz 1 FeV aufgefordert, bis zum 7. Juni 2025 ein ärztliches Gutachten über die Eignung zum Führen von Kraftfahrzeugen vorzulegen. Bei den in dem Befundbericht genannten Erkrankungen handle es sich um fahreignungsrelevante Erkrankungen, die grundsätzlich Bedenken gegen die Fahreignung begründeten (§ 11 Abs. 2 Satz 1 FeV). Auf Nr. 3 der Anlage zur 4 FeV (Bewegungsbehinderungen), Nr. 4 der Anlage 4 FeV (arterielle Hypertonie) und Nr. 5.4 der Anlage 4 zur FeV (insulinpflichtiger Diabetes) wurde hingewiesen. Das Gutachten sollte dabei folgende Fragen beantworten:

„1a. Liegt beim Antragsteller eine Erkrankung vor, die nach Nrn. 3,4 oder 5 der Anlage 4 zur FeV...) die Fahreignung in Frage stellt?

...) Die konkrete Zuordnung einer Unternummer der Anlage 4 zur FeV erfolgt durch den Gutachter im Gutachten selbst.

1b. Wenn ja: ist der Antragsteller (wieder) in der Lage, den Anforderungen zum Führen von Kraftfahrzeugen der Gruppe 1 bzw. 2 vollständig gerecht zu werden?

2. Liegt eine ausreichende Adhärenz (Compliance; z.B. Krankheitseinsichtigkeit, regelmäßige/überwachte Medikamenteneinnahme usw.) vor und wird diese umgesetzt.

3. Sind Beschränkungen und/oder Auflagen erforderlich, um den Anforderungen an das Führen eines Kraftfahrzeugs (je Fahrerlaubnisklassengruppe) weiterhin gerecht zu werden? Ist bzw. sind insbesondere (eine) fachlich einzelfallbegründete Auflage(n) nach Anlage zur 4 (z.B. ärztliche Kontrolle Nachuntersuchung) erforderlich? In welchem zeitlichen Abstand und wie lange? Was soll regelmäßig kontrolliert und attestiert werden? Sind die Ergebnisse der Fahrerlaubnisbehörde vorzulegen; wenn ja, warum?

4. Ist eine fachlich einzelfallbegründete (je Fahrerlaubnisklassengruppe) Nachuntersuchung ...) i.S. einer erneuten [Nach-]Begutachtung erforderlich? In welchem zeitlichen Abstand?

...) Die Frage kann unabhängig erfolgen, ob in der Anlage zur 4 FeV bezüglich der jeweiligen Erkrankung oder des Mangels eine Nachuntersuchung (i.S. einer erneuten Begutachtung) vorgesehen ist. Jedoch ist immer eine ausführliche Begründung bei der Bewertung der Befunde erforderlich.

5. Erscheint aufgrund der Erkrankungen und/oder der Medikamente eine zusätzliche Überprüfung des psychophysischen Leistungsvermögens erforderlich?“

7

Am 2. Juni 2025 legte der Antragsteller dem Landratsamt ein ärztliches Gutachten der TÜV ... vom 27. Mai 2025 vor. Das Gutachten kommt zu dem Ergebnis, dass beim Antragsteller Erkrankungen (Bewegungsbehinderung, Diabetes mellitus II, arterielle Hypertonie) vorlägen, die nach Nr. 3, 4.2 und 5.4 der Anlage 4 zur FeV die Fahreignung in Frage stellten (Nr. 1a). Der Antragsteller sei nicht (wieder) in der Lage, den Anforderungen zum Führen von Kraftfahrzeugen der Gruppe 1 und 2 vollständig gerecht zu werden (Nr. 1b). Es liege keine ausreichende Adhärenz (Compliance z.B. Krankheitseinsicht, regelmäßige/überwachte Medikamenteneinnahme usw.) vor (Nr. 2). Eine zusätzliche Überprüfung des psychophysischen Leistungsvermögens sei aufgrund der negativen medizinischen Beurteilung nicht erforderlich (Nr. 5). Zur Begründung wurde ausgeführt, dass bei dem Antragsteller nach eigenen Angaben zwar keine Über- oder Unterzuckerung eingetreten sei. Aus den Befundberichten ergebe sich allerdings, dass es seit längerer Zeit Probleme mit der Diabetes-Einstellung gebe und es beispielsweise am 5. August 2024 zu einer hyperglykämischen Entgleisung mit einem initial gemessenen Blutzucker von 420 mg/dl gekommen sei. Zudem bestünde eine weitere Folgeerkrankung in Form einer Polyneuropathie und einer diabetischen Retinopathie. In Folge der Diabeteserkrankung sei es zur Amputation des linken Unterschenkels gekommen; weitere Bewegungsbehinderungen der anderen Extremitäten bestünden nicht. Der Antragsteller leide zudem seit zehn Jahren an Bluthochdruck, der allerdings medikamentös nicht gut eingestellt sei. Bei der verkehrsmedizinischen Untersuchung sei ein Wert von 140/80 mmHG gemessen

worden; dieser sei im Normbereich. Die letzte 24-Stunden-Messung deute allerdings auf eine nicht ausreichende Blutdruckeinstellung hin. Weitere typische Folgeerkrankungen des Hypertonus seien nicht aufgetreten, insbesondere bestünden keine eingeschränkte Nierenfunktion, Augenhintergrundveränderungen, neurologische Symptome infolge einer Hirndurchblutungsstörung oder Linkshypertrophie des Herzens.

8

Das Landratsamt informierte die TÜV ... GmbH mit Schreiben vom 6. Juni 2025 darüber, dass das Gutachten vom 27. Mai 2025 im Hinblick auf die beim Antragsteller vorliegenden Erkrankungen nicht schlüssig und nachvollziehbar sei. Nach Nr. 4.2.1 der Anlage 4 zu §§ 11, 13 und 14 FeV schließe ein erhöhter Blutdruck mit zerebraler Symptomatik und/oder Sehstörung die Fahreignung aus. Derartige Symptome seien im Gutachten nicht erwähnt. Dass es bei einem Termin in der Augenklinik zum Ausschluss der Fahreignung kommen würde, sei nicht aufgeführt. Auch seien die nach Nr. 4.2.2 der Anlage 4 zur FeV zu untersuchenden systolischen Blutdruckwerte < 180 mmHg und der diastolische Blutdruckwert < 180 mmHg nicht schlüssig dargelegt. Vielmehr sei ausgeführt worden, dass der Blutdruck nicht optimal eingestellt sei. Zudem leide der Antragsteller an keinen typischen Folgeerkrankungen. Daher sei nicht nachvollziehbar, warum das Gutachten von einem auf die Hypertonie gestützten Fahreignungsmangel ausgehe. Insbesondere wurde um Stellungnahme gebeten, ob die letzte 24-Stunden-Blutdruckmessung geeignet sei, die Fahreignung vollständig zu verneinen. Im Hinblick auf die von der Gutachterin angenommenen Erkrankungen im Zusammenhang mit Bewegungsbehinderungen (Nr. 3 der Anlagen zur 4 FeV) sei nicht dargelegt, warum aufgrund der Erkrankung die Fahreignung nicht gegeben sei, da ggf. auch Beschränkungen auf bestimmte Fahrzeuge bzw. technische Einrichtungen erforderlich sein könnten. Die Beantwortung der Frage 2 sei nicht differenziert, da nicht erkennbar sei, aufgrund welcher Erkrankung sich die Nichteignung zum Führen von Kraftfahrzeugen ergebe. Zudem ergebe sich aus dem Gutachten nicht, warum bei dem Antragsteller eine ausreichende Compliance nicht gegeben sei.

9

Die TÜV ... ergänzte sodann mit Schreiben vom 23. Juni 2025 das Gutachten vom 27. Mai 2025. Insbesondere wurde aufgeführt, dass die in Nr. 4.2 der Anlagen zur FeV aufgelisteten Krankheiten nicht abschließend seien, sondern immer eine gutachterliche Bewertung im Einzelfall vorzunehmen sei. Die fehlende Voraussetzung zum Führen eines Kraftfahrzeugs werde nicht allein auf die Bluthochdruckerkrankung und die nicht optimale Medikamenteneinstellung gestützt. Vielmehr ergebe sich diese aus mehreren zeitgleich vorliegenden Faktoren. Im Zeitraum der Begutachtung sei wegen der nicht ausreichenden Einstellung des Blutzuckers eine Medikamentenumstellung erfolgt. Darüber hinaus bestünden aufgrund des Diabetes mellitus Folgeerkrankungen in Form einer Polyneuropathie und einer diabetischen Retinopathie. Der letzte HbA1c-Wert sei bei 8,2% gelegen. Dies und die weiteren Befunde sprächen nicht für eine stabile Blutzuckerstoffwechsellage. Auch die 24-Stunden Blutdruckmessung deute nicht auf eine ausreichende Blutdruckeinstellung hin. Die nicht ausreichende Blutdruckeinstellung sei in Zusammenwirken mit den weiteren Problemen zu betrachten. Daher könne die Frage, auf welcher Krankheit die Nichteignung beruhe, aus gutachterlicher und medizinischer Sicht nicht beantwortet werden. Es könne nicht nur die einzelne Erkrankung betrachtet werden, die gesundheitliche Problematik des Antragstellers müsse in der Gesamtheit beurteilt werden. Die Frage der Compliance beziehe sich auf die Gesprächscompliance, welche aufgrund der dargelegten Widersprüche im Rahmen der Begutachtungsgespräche nicht gewährleistet gewesen sei.

10

Mit Schreiben vom 28. Juli 2025 bat das Landratsamt die TÜV ... um eine ergänzende Stellungnahme. Das Gutachten sei auch in Verbindung mit der ergänzenden Stellungnahme vom 23. Juni 2025 immer noch nicht schlüssig. Daher wurde nochmals um weiterführende Ausführungen zu den angegebenen Widersprüchen im Zusammenhang mit der Compliance und den damit verbundenen Widersprüchen im Rahmen des Begutachtungsgesprächs gebeten.

11

Die TÜV ... verwies in einem weiteren Schreiben vom 19. August 2025 auf ihr bisheriges Gutachten und den Umstand, dass die Ausführungen des Antragstellers im Rahmen des Begutachtungsgesprächs nicht mit den von seinen Ärzten vorgelegten Befunden in Einklang zu bringen seien.

12

Mit Schreiben vom 2. September 2025 teilte das Landratsamt dem Antragsteller mit, dass er fahrungsgeeignet sei. Es sei daher beabsichtigt, die Fahrerlaubnis zu entziehen. Es wurde Gelegenheit zur Stellungnahme bzw. zum Verzicht auf die Fahrerlaubnis bis zum 16. September 2025 gegeben.

13

Mit Schreiben vom 9. September 2025 nahm der Antragsteller zum Schreiben des Landratsamts vom 2. September 2025 Stellung. Er sei in regelmäßiger ärztlicher Betreuung und sein Blutdruck sei derzeit medikamentös gut eingestellt. Auch der Diabetes mellitus werde engmaschig kontrolliert und sei im medizinisch unbedenklichen Bereich. Gleichzeitig wurde eine weitere hausärztliche Stellungnahme vom 9. September 2025 vorgelegt. Aus dieser ergibt sich, dass der Blutdruck und auch der Diabetes mellitus engmaschig kontrolliert würden und beide Krankheiten medikamentös gut eingestellt seien. Außerdem sei der Antragsteller bei einem Diabetologen in Behandlung.

14

Mit E-Mail vom 18. September 2025 wurde die TÜV ... unter Bezugnahme auf die Schreiben des Landratsamts vom 6. Juni 2025 sowie 28. Juli 2025 nochmals um eine ergänzende Stellungnahme zu den noch von Seiten des Landratsamtes angesprochenen offenen Punkten gebeten, da immer noch nicht ausreichend begründet sei, warum von einer Nichteignung aufgrund einer Gesamtwürdigung sämtlicher Erkrankungen des Antragstellers ausgegangen werde.

15

Mit Schreiben vom 9. Oktober 2025 führte die TÜV ... nochmals aus, dass die beim Antragsteller angenommene Nichteignung zum Führen von Kraftfahrzeugen auf mehreren Gründen beruhe. Der Langzeitzuckerwert sei weiterhin in einem deutlich zu hohen Bereich. Der am 9. September 2025 dokumentierte Wert sei insbesondere vor dem Hintergrund der bereits bestehenden gravierenden Folgeerkrankungen nicht akzeptabel. Auf die dokumentierte Polyneuropathie, diabetische Retinopathie sowie die Amputation aufgrund der nicht ausreichenden Blutzuckereinstellung wurde hingewiesen. Der behandelnde Arzt gebe in seinem Befundbericht vom 25. März 2025 zwar an, dass eine Anpassung der Diabetes-Medikation erforderlich sei. In diesem Zusammenhang wurde auf Nr. 5.2 der Anlagen zur FeV verwiesen, wonach eine positive Beurteilung erst nach erfolgter Neueinstellung erfolgen könne. Dies sei bei dem Antragsteller allerdings nicht der Fall, da im Zeitpunkt der Begutachtung die erforderliche Medikamentenumstellung noch nicht etabliert gewesen sei. Ausweislich des Befundberichts seien mehrere Medikamentenänderungen vorgeschlagen worden. Zum Zeitpunkt der Gutachtenerstellung sei noch nicht ersichtlich gewesen, ob die Änderung der Medikamenteneinnahme zu einer ausreichenden Blutzuckereinstellung führen könne. Auch sei der Blutdruck weiterhin nicht ausreichend eingestellt. Dies ergebe sich aus der letzten 24h-Blutdruckmessung. Vor diesem Hintergrund könne bei den derzeitigen Blutdruck- und Blutzuckerwerten die erforderliche Behandlungscompliance nicht angenommen werden. Eine positive Beurteilung sei daher nicht möglich.

16

Mit Schreiben vom 23. Oktober 2025 teilte das Landratsamt dem Antragsteller erneut mit, dass er fahrungsgeeignet sei. Es sei daher beabsichtigt, die Fahrerlaubnis zu entziehen. Es wurde Gelegenheit zur Stellungnahme bzw. zum Verzicht auf die Fahrerlaubnis bis zum 6. November 2025 gegeben.

17

2. Mit Bescheid vom 21. November 2025, zugestellt am 26. November 2025, entzog das Landratsamt dem Antragsteller die Fahrerlaubnis in vollem Umfang (Nr. 1). Es wurde angeordnet, den Führerschein unverzüglich beim Landratsamt ... abzugeben. Für den Fall der Unauffindbarkeit des Führerscheins wurde die Vorlage einer Versicherung an Eides statt angeordnet (Nr. 2). Für den Fall der Nichtabgabe des Führerscheins beim Landratsamt ... innerhalb von sieben Tagen ab Zustellung des Bescheids wurde ein Zwangsgeld in Höhe von 250,00 EUR angedroht (Nr. 3). Die sofortige Vollziehung der Nummern 1 und 2 des Bescheides wurde angeordnet (Nr. 4) .

18

Der Entzug der Fahrerlaubnis wurde auf § 46 Abs. 1 Satz 1, § 11 Abs. 8 Satz 1 FeV gestützt. Die Beibringung eines ärztlichen Gutachtens sei nach pflichtgemäßem Ermessen angeordnet worden (§ 2 Abs. 4 StVG, § 46 Abs. 3 i.V.m. § 11 Abs. 2 FeV). Der Antragsteller sei zwar der Aufforderung zur Vorlage eines Gutachtens nachgekommen. Er sei jedoch gemäß den Nrn. 3, 4.2 sowie 5.2 der Anlage 4 zu den §§ 11, 13 und 14 FeV nicht geeignet, ein Kraftfahrzeug im Straßenverkehr zu führen. Zudem habe er die nach § 11

Abs. 8 Satz 1 FeV erforderliche Gesprächscompliance nicht gehabt. Im Übrigen wurde auf die Anordnung zur Beibringung eines ärztlichen Gutachtens vom 7. Februar 2025 verwiesen. Ergänzend wurde ausgeführt, dass bei dem Antragsteller die körperlichen und geistigen Voraussetzungen zum Führen eines Kraftfahrzeugs der Gruppe 1 und 2 nicht vorlägen. Im Hinblick auf die letzte ergänzende Stellungnahme der TÜV ... sei der Langzeitzuckerwert in einem deutlich zu hohen Bereich. Dieser Wert sei vor dem Hintergrund der gravierenden Folgeerkrankungen (Amputation) nicht akzeptabel. Nach Nr. 5.2 der Anlage 4 zur FeV sei eine positive Beurteilung erst nach erfolgter Neueinstellung möglich. Zum Zeitpunkt der Begutachtung sei die erforderliche Medikamentenumstellung noch nicht etabliert gewesen. Der Blutdruck sei entsprechend der aktuellen 24-Stunden-Blutdruckmessung ebenso nicht ausreichend eingestellt. Die erforderliche Behandlungscompliance könne bei den vorliegenden Blutzucker- und Blutdruckwerten nicht angenommen werden. Im Zeitpunkt der Begutachtung habe damit keine ausreichende Behandlung bestanden. Der Antragsteller habe auch bei der Begutachtung nicht ausreichend mitgewirkt. Ausweislich der ergänzenden Stellungnahme zeige der Antragsteller die erforderliche Gesprächscompliance nicht. Die Stellungnahme des behandelnden Arztes führe allein schon wegen des bei ihm anzunehmenden Interessenkonflikts nach § 11 Abs. 2 Satz 4 FeV zu keinem anderen Ergebnis. Der Entzug der Fahrerlaubnis sei eine sicherheitsrechtliche Maßnahme im Interesse und zum Schutz der Allgemeinheit. Die in dem ärztlichen Gutachten enthaltenen Feststellungen seien nach einem anerkannten Verfahren beurteilt worden und im Ergebnis überzeugend. Da die bestehenden Zweifel im Hinblick auf die Fahreignung bestätigt worden seien, bestünden weiterhin Zweifel an der Fahrtauglichkeit mit der Folge, dass die Fahrerlaubnis zu entziehen sei. Die Verpflichtung zur Vorlage des Führerscheins wurde auf § 3 Abs. 2 StVG i.V.m. § 47 Abs. 1 FeV bzw. § 5 StVG gestützt, die Androhung des Zwangsgelds für den Fall der Nichtablieferung beruht auf Art. 29, 30, 31 und 36 VwVZG. Die Anordnung der sofortigen Vollziehung der Fahrerlaubnis wurde damit begründet, dass bei dem Antragsteller mehrere Erkrankungen vorlägen, die Zweifel an seiner Fahreignung begründeten. Die bestehenden Zweifel im Hinblick auf die Fahreignung seien nicht ausgeräumt worden. Daher überwiege das öffentliche Interesse am Sofortvollzug gegenüber dem Individualinteresse des Antragstellers an der Teilnahme am Straßenverkehr. Auch sei die Anordnung des Sofortvollzugs hinsichtlich der Abgabe des Führerscheins geboten, um den vom Besitz des Führerschein ausgehenden Rechtsscheins, Fahrzeuge führen zu dürfen, auszuschließen.

19

Gegen diesen Bescheid hat der Antragsteller am 2. Dezember 2025 vor dem Verwaltungsgericht Augsburg Klage erhoben, über die noch nicht entschieden ist (Az. Au 7 K 25.3401). Der Antragsteller übersandte dem Landratsamt mit Schreiben vom 1. Dezember 2025, eingegangen beim Landratsamt am 3. Dezember 2025, seinen Führerschein.

20

3. Bereits am 2. Dezember 2025 hat der Antragsteller einen Antrag nach § 80 Abs. 5 VwGO gestellt. Beantragt ist (sinngemäß),

die aufschiebende Wirkung der Klage gegen den Bescheid des Landratsamts ... vom 21. November 2025 hinsichtlich Nr. 1 und Nr. 2 wird wiederherzustellen.

21

Zur Begründung wurde aufgeführt, dass der Antragsteller zur Ausübung seiner beruflichen Tätigkeit als Montagearbeiter zwingend auf seine Fahrerlaubnis angewiesen sei. Eine öffentliche Verkehrsanbindung zwischen seinem Wohnort in ... und ... bestünde am Morgen nicht, so dass der Antragsteller ohne Fahrerlaubnis um 6:30 Uhr nicht pünktlich an seinem Arbeitsplatz erscheinen könne. Der Antragsteller sei alleinstehend, ein entgeltlicher Fahrdienst würde sich auf 2.000,00 EUR pro Monat belaufen. Da er ohnehin nur ca. 1.500,00 EUR (netto) monatlich verdiene, gefährde der Entzug der Fahrerlaubnis seine Existenz. Auch seien so die regelmäßig erforderlichen Arztbesuche nicht mehr möglich. Zudem seien zwischen dem Bescheiderlass am 21. November 2025 und dem ersten Begutachtungsgespräch am 7. April 2025 mehr als 7 Monate vergangen. Unter Bezugnahme auf Laborwerte vom 20. November 2025 und einen weiteren Arztbericht vom 1. Dezember 2025 wurde vorgetragen, dass der Antragsteller zwischenzeitlich medikamentös gut eingestellt sei. Er habe bereits sein Körpergewicht um 5 kg reduziert, dies spiegele sich auch in den Langzeitzuckerwerten wider. Wie sich aus dem Arztbericht des behandelnden Arztes vom 1. Dezember 2025 ergebe, sei der HbC Wert von 6,8% bei Werten mit fast 100% im Zielbereich zwischen 100 mg/dl und 150 mg/dl. Beim Antragsteller könne eine Behandlungscompliance angenommen werden, sein Bewegungsverhalten habe sich geändert, er habe Gewicht reduziert und auch der Langzeitzuckerwert sei

zwischenzeitlich stabil. Auch sei er seit mittlerweile 20 Jahren unfallfrei. Nach alledem sei die sofortige Vollziehung des Bescheids vom 21. November 2025 nicht gerechtfertigt.

22

4. Das Landratsamt beantragt für den Antragsgegner, den Antrag abzulehnen.

23

Zur Begründung wurde aufgeführt, dass die Entziehung der Fahrerlaubnis rechtmäßig sei. Der Antragsteller habe die bestehenden Zweifel an der Fahreignung durch das ärztliche Gutachten nicht ausräumen können. Das vorgelegte Gutachten sei nachvollziehbar und nachprüfbar. Es genüge den Anforderungen der Anlage 4a zu § 11 Abs. 5 der FeV. Insbesondere sei die im Ergebnis festgestellte mangelnde Fahreignung durch die Gutachterin ausreichend begründet. Im Hinblick auf die Diabeteserkrankung sei nach Ziffer 5.2 der Anlage 4 zur FeV die Eignung zum Führen von Kraftfahrzeugen der Gruppe 2 erst nach einer neuen Einstellung gegeben. Bezüglich der Kraftfahrzeuge der Gruppe 2 seien darüber hinaus eine gute Stoffwechselführung ohne schwere Unterzuckerung über drei Monate sowie eine fachärztliche Begutachtung alle drei Jahre und regelmäßige ärztliche Kontrollen erforderlich. Diese Voraussetzungen hätten zum Zeitpunkt der Begutachtung und des Bescheiderlasses am 21. November 2025 nicht vorgelegen. Aus den vom Antragsteller vorgelegten Attesten ergebe sich lediglich, dass seit September 2025 eine stabile Stoffwechselführung vorliege. Daher könne man frühestens im Dezember 2025 im Rahmen eines Neuerteilungsverfahrens von einer möglichen Wiederherstellung der Fahreignung bezüglich der Diabeteserkrankung ausgehen. Unabhängig davon sei der behandelnde Diabetologe wegen des anzunehmenden Interessenkonflikts nach § 11 Abs. 2 Satz 5 FeV nicht dazu berufen, sich zur Fahreignung des Antragstellers zu äußern. Soweit der Antragsteller vorgetragen habe, dass auch sein Blutdruck gut eingestellt sei, könne dies anhand der vorgelegten Atteste nicht nachvollzogen werden. Diesbezüglich lägen weiterhin keine geeigneten Nachweise vor. Insbesondere belege das Attest vom 1. Dezember 2025 einen Blutdruck von 154/91 mmHG, wonach eine verbesserte Blutdruckeinstellung nicht angenommen werden könne. Insbesondere läge auch keine aktuelle Langzeitmessung vor. Zu berücksichtigen sei auch, dass es in der Vergangenheit immer wieder zu Anpassungen bei der Medikation gekommen sei und es Komplikationen gegeben habe. Mithin sei festzustellen, dass zum Zeitpunkt der Begutachtung bezüglich der Diabetes- und Blutdruckerkrankung keine ausreichende Behandlung vorgelegen habe. Daher verneine die Gutachterin die Behandlungscompliance. Der Antragsteller habe im Rahmen der Begutachtung die erforderliche Gesprächscompliance nicht gezeigt. Um die Entziehung der Fahrerlaubnis unmittelbar und wirkungsvoll durchsetzen zu können, sei die Anordnung der sofortigen Vollziehung hinsichtlich des Entzugs der Fahrerlaubnis sowie auch die Anordnung der unverzüglichen Abgabe des Führerscheins beim Landratsamt unerlässlich.

24

5. Hinsichtlich weiterer Einzelheiten wird auf die Gerichtsakte und die vorgelegte Behördenakte verwiesen.

II.

25

Der Antrag nach § 80 Abs. 5 VwGO, die aufschiebende Wirkung der Klage wiederherzustellen, hat keinen Erfolg.

26

1. Der Antrag ist zulässig und insbesondere statthaft. Die Nrn. 1 und 2 des Bescheides vom 21. November 2025 stellen jeweils Verwaltungsakte dar, welche in Nr. 4 gemäß § 80 Abs. 2 Satz 1 Nr. 4 VwGO für sofort vollziehbar erklärt wurden. Insbesondere hat sich der Verwaltungsakt im Hinblick auf die Nr. 2 nicht erledigt, auch wenn der Antragsteller seiner Pflicht zur Abgabe des Führerscheins nachgekommen ist. Die Abgabe des Führerscheins führte nicht zur Erledigung der Nr. 2, weil diese weiterhin den Rechtsgrund für das vorläufige Behaltendürfen darstellt (vgl. BayVGh, B.v. 12.2.2014 – 11 CS 13.2281 – juris Rn. 22).

27

2. Das Landratsamt hat zunächst bei der Anordnung des Sofortvollzugs gemäß § 80 Abs. 2 Satz 1 Nr. 4 VwGO den in § 80 Abs. 3 Satz 1 VwGO normierten formellen Begründungsanforderungen in ausreichender Weise Rechnung getragen.

28

An den Inhalt der schriftlichen Begründung gemäß § 80 Abs. 3 Satz 1 VwGO sind keine zu hohen Anforderungen zu stellen. Bei Kraftfahrern, denen die erforderliche Eignung zum Führen eines Kraftfahrzeugs fehlt, ist das Erlassinteresse regelmäßig mit dem Vollzugsinteresse identisch (vgl. BayVGh, B.v. 4.7.2019 – 11 CS 19.1041 – juris Rn. 16; B.v. 14.9.2016 – 11 CS 16.1467 – juris Rn. 13 m.w.N.; Hoppe in Eyermann, VwGO, 15. Aufl. 2019, § 80 Rn. 55, 46). Bei dieser häufig wiederkehrenden Sachverhaltsgestaltung, der eine typische Interessenlage zugrunde liegt, reicht es aus, diese Interessenlage aufzuzeigen und deutlich zu machen, dass sie nach Auffassung der Fahrerlaubnisbehörde auch im konkreten Fall vorliegt (stRspr, siehe zum Ganzen: BayVGh, B.v. 16.10.2019 – 11 CS 19.1434 – juris Rn. 20).

29

Diesen Anforderungen hat das Landratsamt im Hinblick auf die Nrn. 1 und 2 des streitgegenständlichen Bescheids genügt. Es ist mit Blick auf das ärztliche Gutachten vom 27. Mai 2025 und den dazu ergangenen ergänzenden Stellungnahmen davon ausgegangen, dass dem Antragsteller die Fahreignung fehlt, und durfte daher seinen sofortigen Ausschluss vom Straßenverkehr im Interesse der Verkehrssicherheit bzw. des Schutzes anderer Verkehrsteilnehmer für erforderlich halten. Das Landratsamt hat insoweit im streitgegenständlichen Bescheid darauf hingewiesen, dass im Rahmen der Abwägung dem öffentlichen Interesse, bei der Teilnahme am Straßenverkehr vor ungeeigneten Fahrzeugführern ausreichend geschützt zu werden, höheres Gewicht beizumessen sei, als dem Interesse des Antragstellers, vorerst von der Wirkung der Fahrerlaubnisentziehung verschont zu bleiben (Blatt 122 der Behördenakte). Auf die inhaltliche Richtigkeit oder Tragfähigkeit der Begründung des Landratsamts kommt es zudem nicht an, da § 80 Abs. 3 Satz 1 VwGO eine formelle und keine materielle Rechtmäßigkeitsvoraussetzung normiert (vgl. BayVGh, B.v. 17.12.2021 – 11 CS 21.2513 u.a. – juris Rn. 22).

30

Die sonstigen seitens des Antragstellers angeführten Aspekte (Unfallfreiheit; Ergebnisse der weiteren Blutzuckereigenmessungen, Laborwerte vom 20.11.2025, Arztbericht vom 1.12.2025) sind im Rahmen von § 80 Abs. 3 Satz 1 VwGO von vornherein nicht von Relevanz; denn sie betreffen nicht die privaten Interessen des Antragstellers mit Blick auf die Wirkung eines unmittelbaren Ausschlusses vom Straßenverkehr, sondern die der Anordnung des Sofortvollzugs vorgelagerte Frage der mangelnden Fahreignung.

31

3. Bei der Entscheidung nach § 80 Abs. 5 VwGO ist eine Interessenabwägung unter Berücksichtigung der Erfolgsaussichten des Rechtsbehelfs vorzunehmen. Erweist sich der angefochtene Verwaltungsakt im Rahmen einer summarischen Prüfung als rechtswidrig und verletzt er den Betroffenen in seinen Rechten, ist das öffentliche Interesse an der sofortigen Vollziehung des Verwaltungsakts regelmäßig zu verneinen. Bestehen umgekehrt keine Zweifel an der Rechtmäßigkeit des Verwaltungsakts und liegen ausreichende Gründe für die Anordnung des Sofortvollzugs vor, ist der Antrag auf Anordnung oder Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung des Rechtsbehelfs in aller Regel abzulehnen. Bei offenen Erfolgsaussichten des Rechtsbehelfs sind die Vollzugsinteressen gegen die schutzwürdigen Interessen des Betroffenen abzuwägen.

32

Vorliegend ist die Entziehungsentscheidung in Nr. 1 des streitgegenständlichen Bescheids zum maßgeblichen Zeitpunkt des Bescheiderlasses bei summarischer Überprüfung rechtmäßig und verletzt den Antragsteller nicht in seinen Rechten (vgl. § 113 Abs. 1 Satz 1 VwGO).

33

Nach § 3 Abs. 1 Satz 1 des Straßenverkehrsgesetzes (StVG) und § 46 Abs. 1 Satz 1 der Fahrerlaubnis-Verordnung (FeV) hat die Fahrerlaubnisbehörde die Fahrerlaubnis zu entziehen, wenn sich ihr Inhaber als ungeeignet zum Führen von Kraftfahrzeugen erweist. Dies gilt gemäß § 46 Abs. 1 Satz 2 FeV insbesondere dann, wenn Erkrankungen oder Mängel nach den Anlagen 4, 5 oder 6 zur FeV vorliegen oder erheblich oder wiederholt gegen verkehrsrechtliche Vorschriften oder Strafgesetze verstoßen wurde. Nach Ziffer 5.2. der Anlage 4 zur FeV ist die Fahreignung für Fahrzeuge der Gruppe 1 und 2 bei erstmaliger Stoffwechselentgleisung oder neuer Einstellung erst nach Einstellung (wieder) gegeben.

34

a) Grundlage für die Beurteilung der Eignung zum Führen von Kraftfahrzeugen sind nach § 11 Abs. 5 FeV i.V.m. Anlage 4a zur FeV die Begutachtungs-Leitlinien für Kraftfahreignung vom 27. Januar 2014 (VkBf. S. 110) in der Fassung vom 28. Oktober 2019 (VkBf. S. 775). Die Begutachtungsleitlinien weisen in Nr. 3.5 (gültig ab 24.5.2018) in den Leitsätzen zu Diabetes mellitus darauf hin, dass gut eingestellte Menschen mit Diabetes grundsätzlich Fahrzeuge beider Klassen sicher führen können. Bei der Begutachtung sind Therapieregime und Fahrzeugnutzung zu berücksichtigen. Die Gefährdung der Verkehrssicherheit geht beim Diabetes mellitus in erster Linie vom Auftreten einer Hypoglykämie mit Kontrollverlust, Verhaltensstörungen oder Bewusstseinsbeeinträchtigungen aus. Eine ungestörte Hypoglykämiewahrnehmung ist Voraussetzung für die Fahreignung. Wer nach einer Stoffwechselkompensation erstmals oder neu eingestellt wird, darf kein Fahrzeug führen, bis die Einstellphase nach ärztlicher Einschätzung durch Erreichen einer ausgeglichenen Stoffwechsellage abgeschlossen ist. Die Begutachtungsleitlinien stellen insoweit insbesondere darauf ab, ob Betroffene das Risiko einer Hypoglykämie verstehen und ihre Erkrankung angemessen unter Kontrolle, d.h. auch eine hinreichend stabile Stoffwechsellage haben. Die Begutachtungsrichtlinien fordern im Zusammenhang mit dem Diabetes mellitus und krankheitsbedingten Komplikationen sowie relevante Komorbiditäten, vor allem Erkrankungen der Augen, Nieren, Nerven und Gefäße sowie das Schlaf-Apnoe-Syndrom, zusätzlich eine gesonderte verkehrsmedizinische Beurteilung.

35

Die Untersuchung für die Beurteilung der Fahreignung ist anlassbezogen und unter Verwendung der von der Fahrerlaubnisbehörde zugesandten Unterlagen über den Betroffenen vorzunehmen. Der Gutachter hat sich an die durch die Fahrerlaubnisbehörde vorgegebene Fragestellung zu halten (Nr. 1 Buchst. a der Anlage 4a zur FeV). Das Gutachten muss in allgemeinverständlicher Sprache abgefasst sowie nachvollziehbar und nachprüfbar sein. Die Nachvollziehbarkeit betrifft die logische Ordnung (Schlüssigkeit) des Gutachtens. Sie erfordert die Wiedergabe aller wesentlichen Befunde und die Darstellung der zur Beurteilung führenden Schlussfolgerungen. Die Nachprüfbarkeit betrifft die Wissenschaftlichkeit der Begutachtung. Sie erfordert, dass die Untersuchungsverfahren, die zu den Befunden geführt haben, angegeben und, soweit die Schlussfolgerungen auf Forschungsergebnisse gestützt sind, die Quellen genannt werden (Nr. 2 Buchst. a der Anlage 4a zur FeV). Auch muss ein Gutachten im Allgemeinen von zutreffenden tatsächlichen Voraussetzungen ausgehen (vgl. Schübel-Pfister in Eyermann, VwGO, 16. Aufl. 2022, § 98 Rn. 37).

36

b) Diesen Anforderungen dürfte das ärztliche Gutachten vom 27. Mai 2025 (Behördenakte, Blatt 37 – 52), welches von einer Ungeeignetheit des Antragstellers zum Führen von Kraftfahrzeugen der Gruppen 1 und 2 ausgeht und als neue Tatsache unabhängig von der Rechtmäßigkeit der Gutachtensanforderung verwendet werden kann (vgl. zuletzt BayVGh, B.v. 18.1.2022 – 11 CS 21.1767 – juris m.w.N), nach summarischer Prüfung (noch) gerecht werden. Die gegen die Verwertung des Gutachtens erhobenen Einwände greifen vorliegend nicht durch.

37

aa) Zunächst ist vorliegend hinsichtlich der Qualifikation der begutachtenden Ärztin nichts zu erinnern. Zwar sehen die Begutachtungsleitlinien zur Kraftfahreignung in ihrer ab 24. Mai 2018 geltenden Fassung für die Gruppe 2 bei Therapie mit hohem Hypoglykämierisiko (z.B. Insulin) grundsätzlich eine Begutachtung durch einen Facharzt mit nachgewiesener diabetologischer Qualifikation, in der Regel einen Facharzt für Allgemeinmedizin oder Innere Medizin, vor (Nr. 3.5). Ob die begutachtende Ärztin vorliegend über eine derartige Qualifikation verfügt, ist nach Aktenlage fraglich. Jedoch handelt es sich bei der Regelung zur Qualifikation in den Begutachtungsleitlinien nur um eine Empfehlung („soll“), von der in begründeten Fällen abgewichen werden kann. Überdies müssen grundsätzlich auch die Ärzte einer Begutachtungsstelle für Fahreignung zu einer Einschätzung der in der Anlage 4 zur FeV aufgeführten Krankheiten und Mängel in der Lage sein (vgl. zu den Anforderungen an den medizinischen Gutachter: Abs. 2 Nr. 2 Buchst. a der Anlage 14 zur FeV; vgl. zum Ganzen BayVGh, B.v. 19.3.2019 – 11 CS 19.57 – juris Rn. 16).

38

Im Übrigen sind formelle Mängel des ärztlichen Gutachtens vom 27. Mai 2025 weder seitens des Antragstellers vorgetragen noch sonst ersichtlich. Insbesondere hat sich die begutachtende Ärztin an die behördliche Fragestellung gehalten. Darüber hinaus sind alle wesentliche (Vor-)Befunde, insbesondere die Laborwerte hinsichtlich des HbA1c-Wertes, die Befunde des Augenarztes sowie die weiteren ärztlichen

Berichte der behandelnden Diabetologen und Kardiologen Grundlage des Gutachtens. Gleiches gilt für die wesentlichen Angaben des Antragstellers im ärztlichen Untersuchungsgespräch.

39

bb) Das ärztliche Gutachten vom 27. Mai 2025 ist insbesondere unter Berücksichtigung der ergänzenden Stellungnahme der Gutachterin vom 9. Oktober 2025 in der Sache schlüssig und nachvollziehbar.

40

Das Gutachten gelangt zu dem plausiblen Ergebnis, dass beim Antragsteller seit 2002 ein insulinpflichtiger Diabetes mellitus Typ 2 sowie eine arterielle Hypertonie vorliegen, welche die Fahreignung in Frage stellen. In der ergänzenden Stellungnahme vom 9. Oktober 2025 wird ausgeführt, dass zum Zeitpunkt der Begutachtung eine Medikamentenumstellung nach Nr. 5.2 der Anlage 4 zur FeV erfolgt sei, so dass die Fahreignung beim Antragsteller nicht angenommen werden könne. Insbesondere könne beim Antragsteller gerade nicht von einer guten und stabilen Stoffwechselführung ausgegangen werden. Eine solche sei allerdings Voraussetzung, damit eine Fahreignung angenommen werden könne. Dies ergebe sich insbesondere aus den dem Gutachten zugrunde liegenden ärztlichen Befunden. Die Gutachterin nimmt insoweit Bezug auf einen im Rahmen der Begutachtung beigezogenen Bericht des behandelnden Diabetologen vom 25. März 2025, aus dem sich ergebe, dass eine Intensivierung der Therapie mit dem Antragsteller besprochen worden sei, da es in der Vergangenheit Probleme mit der Diabetes-Einstellung gegeben habe. Es seien mehrere Medikamentenänderungen vorgeschlagen worden. Ob diese Änderungen zu einer ausreichend guten Blutzuckereinstellung führen, sei zum Zeitpunkt der Begutachtung am 7. April 2025 noch nicht absehbar gewesen. Eine stabile Medikamentenumstellung habe man zu diesem Zeitpunkt noch nicht annehmen können. Dies gelte insbesondere auch vor dem Hintergrund, dass es beim Antragsteller ausweislich eines Befundberichts der Wertachkliniken vom 5. August 2024 zu einer deutlichen hyperglykämischen Entgleisung mit einem initial gemessenen Blutzucker von 420 mg/dl gekommen sei. Auch der zuletzt dokumentierte Langzeitwert von 8,2% sei deutlich zu hoch und spreche gerade nicht für eine stabile Blutzuckerstoffwechsellage. In der ergänzenden Stellungnahme vom 9. Oktober 2025 wird weiter ausgeführt, dass gerade dieser Wert im Hinblick auf die gravierenden Folgeerkrankungen und die damit verbundene Amputation des linken Unterschenkels nicht akzeptabel sei. Darüber hinaus habe sich aufgrund nicht ausreichender Medikamenteneinstellung eine Retinopathie sowie eine Polyneuropathie entwickelt.

41

Im Ergebnis geht das Gutachten somit jedenfalls nachvollziehbar und schlüssig davon aus, dass bei dem unstreitig an Diabetes mellitus Typ 2 leidenden Antragsteller keine Fahreignung gegeben ist, weil eine medikamentöse Neueinstellung im Sinne von Nr. 5.2 der Anlage 4 zur FeV erfolgt, die noch nicht mit der erforderlichen Stabilisierung abgeschlossen ist.

42

Daher ist vorliegend unbeachtlich, dass sich die ärztliche Gutachterin auch nicht weitergehend mit dem Kriterium des Auftretens einer „schweren Unterzuckerung“, wie es in Nr. 5.4 der Anlage 4 zur FeV enthalten ist, nicht weiter auseinandersetzt (vgl. BayVGH, B.v. 14.9.2022 – 11 CS 22.876 – juris Rn. 29). Denn ausschlaggebend ist vorliegend, dass beim Antragsteller zum Zeitpunkt der Begutachtung noch nicht von einer abgeschlossenen Neueinstellung i.S.v. Nr. 5.2 der Anlage 4 zur FeV ausgegangen werden konnte. Damit war es vorliegend auch entbehrlich, im Gutachten näher auf das zusätzliche Kriterium des „Auftretens einer schweren Unterzuckerung“ einzugehen.

43

Das Ergebnis des ärztlichen Gutachtens wird auch nicht durch den vorgelegten hausärztlichen Befundbericht vom 9. September 2025 und die vom Antragsteller im Zeitraum vom 4. September 2025 bis 15. September 2025 gemessenen Blutzuckerwerte in Frage gestellt. Diesen allein ist allenfalls zu entnehmen, dass sich die Werte in diesem Zeitraum stabilisiert haben. Den Blutzuckerwerten allein ist jedoch gerade nicht zu entnehmen, dass die erfolgte medikamentöse Neueinstellung beim Antragsteller erfolgreich abgeschlossen werden konnte. Insoweit wäre die Vorlage einer Stellungnahme des behandelnden Diabetologen erforderlich, aber auch ausreichend gewesen, aus welcher sich schlüssig und nachvollziehbar insbesondere im Hinblick auf den HbA1c-Wert, ergibt, dass die Neueinstellung abgeschlossen und die Stoffwechselführung beim Antragsteller zwischenzeitlich stabil ist. Dies gilt auch soweit der behandelnde Hausarzt des Antragstellers in seiner Stellungnahme vom 9. September 2025 zu

dem Ergebnis gelangt, dass die aufgrund der durchgeführten Unterschenkelamputation bestehende Behinderung keine Einschränkungen beim Führen eines Kraftfahrzeugs zur Folge habe und auch die von dem Antragsteller eingenommenen Medikamente das Führen eines Kraftfahrzeugs nicht beeinflussen würden. Denn der behandelnde Arzt ist wegen des bei ihm anzunehmenden Interessenkonflikts nach § 11 Abs. 2 Satz 4 FeV regelmäßig nicht dazu berufen, sich zur Frage der Fahreignung seines Patienten zu äußern (vgl. BayVGh, B.v. 14.11.2018 – 11 CS 18.963 – juris Rn. 17; B.v. 5.7.2012 – 11 CS 12.1321 – juris Rn. 26).

44

cc) Mit Blick auf den Hinweis der Bevollmächtigten des Antragstellers, dass dieser in den vergangenen Jahren trotz der Diabetes-Erkrankung unfallfrei gewesen sei, wird noch darauf hingewiesen, dass die Fahreignung gemäß Nr. 5.2 der Anlage 4 zur FeV gerade nicht voraussetzt, dass der Fahrerlaubnisinhaber im Straßenverkehr negativ aufgefallen ist (BayVGh, B.v. 28.1.2021 – 11 CS 20.2955 – juris Rn. 14) .

45

c) Das Landratsamt ist somit nach summarischer Prüfung zu Recht davon ausgegangen, dass der Antragsteller ungeeignet zum Führen eines Kraftfahrzeugs ist. Es hatte ihm deshalb zwingend – d.h. ohne dass diesbezüglich ein Ermessen auszuüben war – gemäß § 3 Abs. 1 Satz 1 StVG i.V.m. § 46 Abs. 1 Satz 1 FeV die Fahrerlaubnis zu entziehen.

46

Mit Blick auf die somit nach summarischer Prüfung fehlenden Erfolgsaussichten der erhobenen Hauptsacheklage fällt die Interessensabwägung des Gerichts hinsichtlich des inmitten stehenden Sofortvollzugs vorliegend zu Lasten des Antragstellers aus.

47

d) Selbst wenn man – entgegen der dargelegten Auffassung des Gerichts – der Auffassung wäre, dass vorliegend die Erfolgsaussichten des Klageverfahrens offen wären, fiel auch eine allgemeine Interessenabwägung zu Lasten des Antragstellers aus.

48

Das Interesse der Allgemeinheit an der Sicherheit des Straßenverkehrs und der aus Art. 2 Abs. 2 Satz 1 des Grundgesetzes (GG) ableitbare Auftrag zum Schutz vor erheblichen Gefahren für Leib und Leben gebieten es, hohe Anforderungen an die Eignung zum Führen von Kraftfahrzeugen zu stellen. Ein Fahrerlaubnisinhaber muss den Entzug der Berechtigung dann hinnehmen, wenn hinreichender Anlass zu der Annahme besteht, dass aus seiner aktiven Teilnahme am öffentlichen Straßenverkehr eine Gefahr für dessen ordnungsgemäßen Ablauf resultiert, und dieses Risiko deutlich über demjenigen liegt, das allgemein mit der Zulassung von Personen zum Führen von Kraftfahrzeugen im öffentlichen Straßenverkehr verbunden ist (vgl. BVerfG, B.v. 20.6.2002 – 1 BvR 2062/96 – NJW 2002, 2378 – juris Rn. 51 f.). Eine Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung von Anfechtungsrechtsbehelfen gegen den für sofort vollziehbar erklärten Entzug einer Fahrerlaubnis wird deshalb in der Regel nur dann in Betracht kommen, wenn hinreichend gewichtige Gründe dafür sprechen, dass das von dem Betroffenen ausgehende Gefahrenpotential nicht nennenswert über dem des Durchschnitts aller motorisierten Verkehrsteilnehmer liegt (siehe zum Ganzen BayVGh, B.v. 28.3.2019 – 11 CS 18.2127 – juris Rn. 20).

49

Diese Voraussetzungen sind im Fall des Antragstellers nicht gegeben. Vielmehr stellt bereits die unstreitig bei dem Antragsteller gegebene Diabetesdiagnose einen Umstand dar, der nachdrücklich dagegen spricht, dass das von dem Antragsteller ausgehende Gefahrenpotential nicht nennenswert über dem des Durchschnitts aller motorisierten Verkehrsteilnehmer liegt.

50

e) Da der Sofortvollzug der behördlichen Entziehung der Fahrerlaubnis – wie ausgeführt – nicht zu beanstanden ist, verbleibt es auch beim Sofortvollzug der hieran anknüpfenden Verpflichtung des Antragstellers in Nr. 2 des inmitten stehenden Bescheids, den Führerschein beim Landratsamt abzuliefern (§ 3 Abs. 2 Satz 3 StVG i. V.m. § 47 Abs. 1 und 2 FeV). Wie bereits ausgeführt, stellt die Verpflichtung zur Abgabe des Führerscheins beim Landratsamt den Rechtsgrund für das vorläufige Behalten dieses Dokuments für die Fahrerlaubnisbehörde dar (vgl. BayVGh, B.v. 12.2.2014 – 11 CS 13.2281 – juris Rn. 22).

51

4. Nach alledem ist der Antrag nach § 80 Abs. 5 VwGO abzulehnen.

52

5. Die Kostenentscheidung folgt aus § 154 Abs. 1 VwGO. Die Streitwertfestsetzung beruht auf § 53 Abs. 2 Nr. 2, § 52 Abs. 1 des Gerichtskostengesetzes (GKG) i.V.m. den Empfehlungen in Nr. 1.5 Satz 1, 46.2, 46.3 und 46.4 des Streitwertkatalogs für die Verwaltungsgerichtsbarkeit 2025. Nach Nr. 1.5 Satz 1 des Streitwertkatalogs ist der sich so ergebende Gesamtbetrag von EUR 17.500,- in Verfahren des vorläufigen Rechtsschutzes zu halbieren (siehe zum Ganzen: BayVGH, B.v. 15.12.2014 – 11 CS 14.2202 – juris Rn. 6 f.).