

Diabetes und Führerschein

von Rechtsanwalt Achim Diekmann, Rheine

I. Einleitung

Viele Diabetiker sind Inhaber einer Fahrerlaubnis für Kraftfahrzeuge. In der Beratungspraxis stellen sich daher oftmals zwei Fragen:

1. Wie wirkt sich die Diabetes-Erkrankung auf die Fahrerlaubnis aus?
2. Darf bzw. muß der Patient oder die Diabetesberaterin das Straßenverkehrsamt informieren?

Auf diese Fragen soll im folgenden die Antwort gegeben werden.

II. Begriffe

Vorab müssen die Begriffe "Fahrerlaubnis" und "Führerschein" erläutert und auseinandergehalten werden.

Die Fahrerlaubnis (FE) ist die Erlaubnis, im öffentlichen Straßenverkehr Kraftfahrzeuge zu führen. Die FE wird jeweils für bestimmte Fahrzeugklassen erteilt. Die Klassen werden im Hinblick auf die körperliche Eignung des FE-Inhabers in zwei Gruppen eingeteilt. Die erste Gruppe umfaßt die Klassen A, A1, B, BE, M, L und T; diese betreffen im wesentlichen Kraftträger und Pkw. Die zweite Gruppe umfaßt die Klassen C, C1, CE, C1E, D, D1, DE und D1E; diese betreffen Lkw und Busse. In die zweite Gruppe gehört auch die gewerbliche Fahrgastbeförderung (FzF), z.B. durch Taxis.

Der Führerschein (FS) ist dasjenige Dokument, durch das nachgewiesen wird, daß der Fahrzeugführer über eine FE verfügt. Der FS ist also gleichsam der im Fahrzeug mitgeführte Beweis für das Vorhandensein einer FE. Wird die FE entzogen, so muß der FS abgegeben werden. Will man nach Entzug der FE erneut Kraftfahrzeuge führen, muß die FE neu beantragt werden; oftmals ist dann zuvor ein medizinisch-psychologisches Gutachten (sog. Idiotentest) erforderlich.

Daneben gibt es auch Fälle, in denen ein Fahrverbot ausgesprochen wird, ohne daß zugleich die FE entzogen wird, z.B. bei erheblicher Geschwindigkeitsüberschreitung. In diesen Fällen muß zwar für die Dauer des Fahrverbotes der FS abgegeben werden; die FE bleibt aber grundsätzlich erhalten, so daß man nach Ablauf des Fahrverbotes den FS zurückerhält.

III. Fahrerlaubnis bei Diabetikern

Bewerber um eine FE müssen die körperlichen und geistigen Anforderungen an einen Kraftfahrer erfüllen, § 11 Abs. 1 Satz 1 FeV¹. Bewerber der FE-Klassen D und D1 müssen zudem die Gewähr dafür bieten, die besondere Verantwortung bei der Fahrgastbeförderung zu erfüllen, § 11 Abs. 1 Satz 4 FeV; gleiches gilt für die gewerbliche Fahrgastbeförderung. Diese Anforderungen gelten nicht nur für den FE-Bewerber; auch der Inhaber der FE muß diesen körperlichen und geistigen Anforderungen gerecht werden. Erweist sich der FE-Inhaber als ungeeignet zum Führen von Kraftfahrzeugen, so muß ihm die Straßenverkehrsbehörde die FE entziehen, § 46 Abs. 1 Satz 1 FeV. Diese Ungeeignetheit kann sich insbesondere aus einer Erkrankung ergeben, § 46 Abs. 1 Satz 2 FeV.

In der Anlage 4 zur FeV sind einige häufige Erkrankungen aufgeführt, die eine Beeinträchtigung der körperlichen Geeignetheit des FE-Inhabers befürchten lassen können. Auch die Diabetes-Erkrankung ist hier unter Ziff. 5 genannt. Je nach FE-Klasse und Umfang der Erkrankung sieht Ziff. 5 der Anlage 4 zur FeV unterschiedliche Folgen vor. Die nachfolgende Tabelle gibt insoweit einen Überblick:

	Klassen A, A1, B, BE, M, L, T	Klassen C, C1, CE, CE1, D, D1, DE, D1E, FzF
5.1 Neigung zu schweren Stoffwechsellentgleisungen	keine Eignung	keine Eignung
5.2 erstmalige Stoffwechsellentgleisung / neue Einstellung	nach Einstellung: Eignung ja	nach Einstellung: Eignung ja
5.3 ausgeglichene Stoffwechsellage unter Therapie mit Diät oder oralen Antidiabetika	Eignung ja	Eignung ausnahmsweise ja bei guter Stoffwechselführung ohne Unterzuckerung über etwa 3 Monate; Auflage (Nachuntersuchung) kann angeordnet werden
5.4 mit Insulin behandelte	Eignung ja	Eignung ausnahmsweise ja

¹ Fahrerlaubnisverordnung vom 18.08.1998, BGBl. I S. 2214

Diabetiker		bei guter Stoffwechselführung ohne Unterzuckerung über etwa 3 Monate; Auflage (Nachuntersuchung oder regelmäßige Kontrollen) kann angeordnet werden
5.5 Komplikationen (z.B. Retinopathie, Nephropathia diabetica, kardiale oder cerebrale Angiopathien, Hypotonie, periphere Neuropathie etc.)	je nach Art und Schwere der Komplikationen, insbesondere bei Sehstörungen, Herz- u. Gefäßkrankheiten, Krankheiten des Nervensystems oder Nierenerkrankungen	

Im Ergebnis läßt sich daher feststellen: FE-Inhaber der ersten FE-Gruppe dürfen trotz Diabetes im wesentlichen ohne Einschränkung Kraftfahrzeuge führen; lediglich bei einer Neigung zu schweren Stoffwechselentgleisungen liegt keine Eignung vor.

Bei FE-Inhabern der zweiten FE-Gruppe sieht dies anders aus: Hier kommt auch dann, wenn keine Neigung zu schweren Stoffwechselentgleisungen vorliegt, eine Eignung nur ausnahmsweise in Betracht. In der Praxis bedeutet dies, daß FE-Inhaber der zweiten FE-Gruppe ihre Eignung durch ein ärztliches Gutachten positiv nachweisen müssen. Die Straßenverkehrsbehörde kann zudem Auflagen erteilen, insbesondere können Nachuntersuchungen bzw. regelmäßige Kontrollen angeordnet werden.

Liegen Komplikationen vor, so kann es sein, daß neben der Diabetes auch andere Krankheitsbilder auftreten, die die Eignung des FE-Inhabers in Frage stellen können. In diesen Fällen sind die für diese Erkrankungen geltenden weiteren Anordnungen aus Anlage 4 zur FeV zu beachten².

IV. Beratung durch die Diabetesberaterin

Auch wenn die Diabetes-Erkrankung in den meisten Fällen nicht zum Verlust der FE führt, stellt die Erkrankung doch zumindest eine potentielle Gefahr dar. Es gehört daher zu den Beratungsaufgaben der Diabetesberaterinnen, die Patienten auf die mit dem Diabetes verbundenen Gefahren im Straßenverkehr aufmerksam zu machen. Die Patienten sollten insbesondere

² Diese anderen Anordnungen hier darzustellen, würde den Rahmen der Darstellung sprengen. Zu beachten ist aber grundsätzlich: Liegen neben der Diabetes weitere Krankheitsbilder vor, so muß stets geprüft werden, ob diese Krankheitsbilder - unabhängig von der Diabetes-Erkrankung selbst - die Eignung des FE-Inhabers beeinträchtigen könnten. So können z.B. diabetesbedingte Sehschärfemängel auch bei ausgeglichenem Stoffwechsel die Eignung entfallen lassen.

darüber beraten werden, daß Stoffwechsellentgleisungen ihrer Fahrtüchtigkeit beeinträchtigen können. Insbesondere denjenigen Patienten, die bekanntermaßen zu solchen Stoffwechsellentgleisungen neigen oder die gerade neu eingestellt werden, sollten diese Gefahren besonders deutlich vermittelt werden. Den Patienten könnten z.B. folgende Hinweise gegeben werden:

- Verdacht auf Unterzuckerung vor Fahrtantritt: Fahrt nicht antreten
- Verdacht auf Unterzuckerung während der Fahrt: Fahrt unterbrechen
- Tagesverteilung von Mahlzeiten und Insulingaben auch auf Fahrten einhalten
- Umfang der Mahlzeiten und Dosierung von Insulin auch auf Fahrten einhalten
- regelmäßige Messung und Dokumentation der Blutzuckerwerte
- häufige Pausen mit Blutzuckerkontrolle und ggf. Kohlehydratzufuhr
- Vermeiden von Nachtfahrten
- regelmäßige Kontrolle des Gesundheitszustandes, insbesondere der Sehkraft
- Mitführen von Meßgeräten, Insulin und Kohlehydraten

Die Beratung des Patienten über diese Punkte und der Inhalt der Beratung sollten zweckmäßigerweise in der Patientenakte dokumentiert werden. Man kann sich - um dem Patienten die Bedeutung dieser Beratung vor Augen zu führen - die Dokumentation auch vom Patienten gegenzeichnen lassen.

V. Mitteilungen an die Straßenverkehrsbehörde

Zunächst stellt sich die Frage: Muß der Diabetiker selbst die Straßenverkehrsbehörde über seine Erkrankung informieren?³ Hier ist zu unterscheiden: Fragt die Behörde - etwa im Antrag auf Erteilung der FE - gezielt nach Diabetes, so muß die Erkrankung angegeben werden. Fragt die Behörde dagegen nicht gezielt nach Diabetes, so muß der Diabetiker seine Erkrankung nicht von sich aus angeben; dies gilt auch für den FE-Inhaber, der erst später Diabetiker wird.

Für die Diabetesberaterinnen stellt sich aber vor allem die Frage: Darf bzw. muß die Diabetesberaterin die Straßenverkehrsbehörde über Diabetiker informieren? Hier ist zunächst zu untersuchen, ob eine solche Information überhaupt erfolgen darf.

³ Der Patient selbst *darf* freilich die Straßenverkehrsbehörde informieren, wenn er dies will.

Die Diabetesberaterinnen unterliegen als berufsmäßig tätige Gehilfen des Arztes der ärztlichen Schweigepflicht, § 203 StGB⁴. Diese Schweigepflicht darf durchbrochen werden, wenn der Patient darin einwilligt. Wegen des grundsätzlich drohenden Entzuges der FE wird aber kaum ein Patient in eine Information des Straßenverkehrsamtes einwilligen; man wird insoweit auch nicht von einer mutmaßlichen Einwilligung ausgehen dürfen.

Es ist allerdings anerkannt, daß auch der Rechtfertigungsgrund des Notstandes, § 34 StGB, eine Durchbrechung der Schweigepflicht rechtfertigen kann, wenn eine Güterabwägung ergibt, daß das hierdurch geschützte Rechtsgut das Rechtsgut der Verschwiegenheit wesentlich überwiegt. Dies kann durchaus auch aus der Erwägung abgeleitet werden, daß ein Diabetiker für den Straßenverkehr eine Gefahr darstellen kann. Der Bundesgerichtshof hat bereits 1968 ausgeführt, daß der Patient zunächst über die mit seiner Krankheit verbundenen Gefahren informiert werden muß; "bleibt das Zureden des Arztes aber vergeblich oder ist es wegen der Uneinsichtigkeit des Patienten von vornherein zwecklos, so darf der Arzt, um eine akute Gefährdung der Allgemeinheit zu verhindern, die Verkehrsbehörde benachrichtigen."⁵

Hiernach ist eine Information der Straßenverkehrsbehörde an die Voraussetzungen geknüpft, daß

1. der Patient uneinsichtig ist und die Beratung des Patienten zur Gefahrenabwehr nicht ausreicht und
2. eine akute Gefährdung der Allgemeinheit zu besorgen ist.

Insbesondere die zweite Voraussetzung liegt nicht automatisch vor, wenn die Diagnose "Diabetes" gestellt wird. Nicht jeder Diabetiker darf also automatisch der Straßenverkehrsbehörde angezeigt werden. Lediglich in den Fällen schwerer Stoffwechselentgleisungen dürfte diese Voraussetzung gegeben sein.

Daß die Diabetesberaterin die Straßenverkehrsbehörde in manchen Fällen informieren *darf*, heißt nicht, daß sie die Behörde auch informieren *muß*. Eine gesetzliche Anzeigepflicht, etwa nach dem Infektionsschutzgesetz⁶ oder nach § 138 StGB⁷, besteht nicht⁸. Ob die Behörde in-

⁴ § 203 StGB lautet im wesentlichen: "Wer unbefugt ein fremdes Geheimnis, namentlich ein zum persönlichen Lebensbereich gehörendes Geheimnis [...], offenbart, das ihm als Arzt [... oder Angehöriger eines ärztlichen Hilfsberufes ...] anvertraut oder sonst bekanntgeworden ist, wird mit Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr oder mit Geldstrafe bestraft."

⁵ BGH NJW 1968, 2289, 2290

⁶ Diabetes unterfällt nicht dem Infektionsschutzgesetz, da Diabetes keine ansteckende Krankheit ist.

formiert wird, stellt damit letztlich eine Gewissensentscheidung der Diabetesberaterin dar. Für die angestellten Diabetesberaterinnen empfiehlt es sich zudem zu klären, ob die Information der Behörde durch sie selbst erfolgen soll oder durch den Arzt; letzteres ist sicherlich vorzuziehen.

VI. Fazit

Diabetes führt nur bei schweren Stoffwechsellstörungen sowie bei FE der zweiten Gruppe zu Problemen mit der FE. Auch bei einer FE der zweiten Gruppe kann die Eignung aber durch ein ärztliches Gutachten positiv nachgewiesen werden.

Die Diabetesberaterin sollte den Patienten über die Gefahren des Diabetes für den Straßenverkehr aufklären und dies dokumentieren. Ist der Patient uneinsichtig und ist eine akute Gefährdung der Allgemeinheit zu besorgen, so darf die Straßenverkehrsbehörde informiert werden. Eine Informationspflicht gegenüber der Straßenverkehrsbehörde besteht aber nicht.

⁷ § 138 StGB stellt die Nichtanzeige geplanter Straftaten unter Strafe. Das Führen eines Kraftfahrzeuges trotz fehlender Eignung stellt aber keine in § 138 StGB genannte Straftat dar, so daß sich hieraus keine Anzeigepflicht ergibt.

⁸ Eine Ausnahme ergibt sich aus den Prozeßordnungen (ZPO, StPO): Wird die Diabetesberaterin als Zeugin vor Gericht vernommen, so muß sie trotz bestehender Schweigepflicht aussagen. Diese Ausnahme betrifft aber nur die Aussagepflicht vor Gericht, nicht die Information der Straßenverkehrsbehörde.