Stellungnahme
der Bundesärztekammer

zum Referentenentwurf des Bundesministeriums für Verkehr für eine erste Verordnung zur Änderung der Berufskraftfahrerqualifikationsverordnung und anderer straßenverkehrsrechtlicher Vorschriften

Berlin, 10.03.2026

Korrespondenzadresse:

Bundesärztekammer
Herbert-Lewin-Platz 1
10623 Berlin

Mit der Reform der Berufskraftfahrerqualifikationsverordnung und anderer straßenverkehrsrechtlicher Vorschrift beabsichtigt die Bundesregierung, dem Mangel an Berufskraftfahrern in Deutschland entgegenzuwirken.

Die Bundesärztekammer begrenzt sich in ihrer Stellungnahme auf die vorgesehene Änderung in § 12 Abs. 6 Fahrerlaubnis-Verordnung (FeV).

Nach § 12 Abs. 6 haben sich Bewerber um die Erteilung oder Verlängerung einer Fahrerlaubnis der Klassen C, C1, CE, C1E, D, D1, DE oder D1E einer Untersuchung des Sehvermögens Anlage 6 Nummer 2 zu unterziehen und hierüber der Fahrerlaubnisbehörde die Bescheinigung eines Arztes nach Anlage 6 Nummer 2.1 oder ein Zeugnis des Augenarztes nach Anlage 6 Nummer 2.2 einzureichen.

Vorgesehen ist, dass künftig Untersuchungen des Sehvermögens bei Berufskraftfahren auch von Augenoptikerinnen und Augenoptikern vorgenommen und nach Anlage 6 Nummer 2.1 bescheinigt werden können.

Die Bundesärztekammer lehnt dies ab und spricht sich dafür aus, die Durchführung von Untersuchungen des Sehvermögens bei Berufskraftfahrern ausschließlich Ärztinnen und Ärzten vorzubehalten.

Begründung:

Berufskraftfahrer tragen im Straßenverkehr eine hohe Verantwortung bezüglich des Sicherheitsrisikos für das eigene Fahrzeug und insbesondere für die anderen Verkehrsteilnehmer. Daher muss zwingend gewährleistet sein, dass Führer derartiger Fahrzeuge über ein hinreichendes Sehvermögen verfügen, das eine risikolose Teilnahme am Straßenverkehr ermöglicht. Dies setzt voraus, dass mögliche Augenerkrankungen, die zuverlässig nur Fachärzte erkennen können, festgestellt werden und dies ist auch der Grund dafür, dass eine ärztliche Untersuchung für die Bewertung der Fahreignung gefordert wird.

Augenoptiker und Augenoptikerinnen sind von der beruflichen Ausbildung primär darauf ausgerichtet, Sehhilfen anzupassen und abzugeben, nicht aber um Augenerkrankungen zu diagnostizieren. Dies liegt außerhalb ihres Tätigkeitsprofils und dafür fehlen sowohl die fachliche Qualifikation als auch die Befugnis zur Diagnostik von Krankheiten.

Die erforderlichen Gerätschaften sind bei den Optikern nur in Einzelfällen (Gesichtsfeld, Dämmerungssehtest) vorhanden (vgl. Abschlussbericht der Kommission Straßenverkehr, Seite 9 Sachstand Block 1) und werden dann nur selten eingesetzt.

Bei der Begutachtung der Fahreignung von Berufskraftfahrern geht es insbesondere darum, dass zum einen eine adäquate und zielführende Untersuchung des Gesichtsfeldes durchgeführt wird und zum anderen das Binokularsehen (orthoptischer Status) geprüft wird, um das Auftreten oder das Vorhandensein von Doppelbildern auszuschließen.

Hierzu sei konkret ausgeführt:

1. Die Prüfung des Gesichtsfeldes für die Eignungsbegutachtung im Straßenverkehr muss an einem dafür geeigneten Gerät durchgeführt werden, entweder an einem automatischen Perimeter oder an einem manuellen Gerät, klassischerweise dem Perimeter nach Goldmann. Für Bedienung und Handhabung und insbesondere Bewertung der erhobenen Befunde sind umfangreiche Kenntnisse erforderlich, über die der Facharzt verfügt, der Augenoptiker aber nicht. Insbesondere die Bewertung von erhobenen Befunden bezüglich der klinischen Relevanz obliegt dem Facharzt und setzt eine hinreichende Kenntnis der klinischen Befunde im Rahmen der Gesichtsfelduntersuchungen (Perimetrie) voraus. Diese Kenntnis ist beim

Augenoptiker nicht vorhanden. Im Gegensatz zu den Augenoptikern haben der Augenarzt und die für den Betrieb zuständigen Arbeits- und Betriebsmediziner Informationen über die bei den untersuchten Berufskraftfahrern vorliegenden allgemeinen Erkrankungen und Augenerkrankungen. Diese lassen die Ärzte in ihre Bewertung mit einfließen und können dadurch sowohl die Frage, ob eine Fahrtauglichkeit vorliegt als auch ob die Gefahr des Verlustes der Fahreignung in absehbarer Zeit droht, beurteilen.

2. Das Auftreten von Doppelbildern im Straßenverkehr (Diplopie) ist sehr gefährlich und mit der Teilnahme am Straßenverkehr in keiner Weise vereinbar. Insofern muss bei der ärztlichen Untersuchung nach FEV intensiv nach einer Schielstellung, die ständig oder nur zeitweise zu Doppelbildern führt, gefahndet werden. Beides würde zu einer Fahruntauglichkeit führen. Die Bewertung des Binokularsehens setzt komplexe physiologische und anatomische Kenntnisse der Augenmuskeln und deren Verschaltung im Gehirn voraus, über die ein Augenoptiker nicht verfügt. Somit obliegt die Beurteilung des Binokularstatus zwingend einem Arzt.