



Deutsche Gesellschaft für Verkehrsmedizin

DGVM · Siegfriedstr. 28 · D-53179 Bonn · www.dgvm-verkehrsmedizin.de



Deutsche Gesellschaft für Verkehrspsychologie

DGVP · Haus der Psychologie · Am Köllnischen Park 2 · D-10179 Berlin

Übergangsfristen für die Anwendung der 5. Auflage der Beurteilungskriterien nach deren Veröffentlichung

Die überarbeitete und erweiterte 5. Auflage der „Urteilsbildung in der Fahreignungsbegutachtung – Beurteilungskriterien“ (BK 5) steht seit Ende Februar 2026 als eBook und seit Anfang März in gedruckter Form zur Verfügung. Auch wenn für Bezieher einer eBook-Lizenz der vollständige Text früher einsehbar ist, wird als Veröffentlichungsdatum die Auslieferung der Druckexemplare gesehen.

Das Werk stellt direkt ab Veröffentlichung den von den Fachgesellschaften zusammengetragenen aktuellen Stand der Wissenschaft dar und referiert auf die aktuelle und bereits seit 2024 geltende Rechtslage in der FeV und im StVG sowie auf die am 31.1.2026 veröffentlichten – jedoch noch nicht in Kraft getretenen – aktualisierten Kapitel 3.13 und 3.14 der Begutachtungsleitlinien zur Kraftfahreignung. Wesentliche Punkte, welche auch den Klienten durch die einheitliche Beurteilung von Befunden zugutekommen, können und sollten somit direkt umgesetzt werden. Teilweise dürfte dies aufgrund der von den Fachgesellschaften veröffentlichten Auslegungshilfen (FAQs) für die 4. Auflage (BK 4) ohnehin bereits erfolgt sein¹.

Für viele Regelungen wird es aufgrund von Schulungsbedarf, organisatorischer Umstellungen und Anpassungen von QM-Regelungen, Anschreiben und Formularen sowie der ggf. erforderlichen Information von Kunden allerdings Übergangsfristen geben müssen. Eine vollständige Umsetzung der Neuregelungen der BK 5 sollte jedoch bis Mitte 2026, spätestens Ende August 2026 erfolgt sein.

Im Folgenden einige konkrete Hinweise:

Allgemeiner Teil A

Dieser Teil enthält aktualisierte Hinweise zu den rechtlichen und theoretischen Rahmenbedin-

gungen der Fahreignungsdiagnostik sowie Ausführungen zur Gutachtenerstellung und zur Anwendung der Beurteilungskriterien. Diese Ausführungen werden im Wesentlichen im Rahmen der Einarbeitung neuer Gutachter oder bei der Diskussion strittiger Fälle herangezogen werden. Es gibt hier keinen ersichtlichen Grund, Übergangsfristen zu definieren. Vielmehr sind diese Kapitel unmittelbar anwendbar.

Spezieller Teil B

In Teil B finden sich die „eigentlichen“ Beurteilungskriterien, also die Regelungen zur diagnostischen Einordnung einer Problematik und die Anforderungen an eine Problembewältigung als Voraussetzung für eine günstige Beurteilung. Auch Regelungen in diesen Kapiteln sind im Grunde unmittelbar anwendbar, bedürfen jedoch in der Regel einer Vermittlung an die Gutachter durch Schulungen bei den Trägern der Begutachtungsstellen für Fahreignung (BfF) sowie eines ausführlichen Studiums der Kriterien und der zugehörigen Indikatoren durch die Gutachter selbst. Außerdem müssen sie ggf. in bestehende QM-Systeme eingearbeitet werden. Eine besondere Betrachtung verdienen die Anforderungen an Belege, welche von den Klienten beizubringen sind. Hierauf wird weiter unten differenzierter eingegangen.

Sofern die als FAQs veröffentlichten Konkretisierungen der Regelungen in BK 4 zu Korrekturen und Klarstellungen der Auslegung einzelner Kriterien geführt haben, ist eine unmittelbare Anwendbarkeit gegeben, da die Hinweise der FAQs als bereits bekannt vorausgesetzt werden können. Als Beispiel kann die Klarstellung in Indikator 1 von Kriterium A 6.2 N bezüglich der Kompensationsregelungen für die Fahrerlaubnis der Gruppen 1 oder 2 genannt werden. Auch Korrekturen durch Ergänzung neuer Indikatoren etwa in den Kriterien A 1.7 N, D 1.6 N oder M 1.3 N, die den Regelungsgehalt des (unverändert formulierten) Kriteriums ergänzend unterlegen,

können unmittelbar zur Überprüfung und Auslegung des Kriteriums herangezogen werden. Dies gilt ebenfalls für Regelungen, die zwar neu gefasst wurden, jedoch nur dazu dienen, unklare oder gar missverständliche diagnostische Merkmale zu korrigieren. Als Beispiel sei hier der zweimalige Konsum von Cocain genannt, der eine Einordnung in D 3.1 N (alt) nicht mehr möglich zu machen schien, auch wenn die Problematik noch nicht die in Hypothese D 2 beschriebene Ausprägung erreicht hatte. Das Ersetzen des „einmaligen Probierversuchs“ durch den „sporadischen Konsum“ in Kriterium D 3.2 N (neu) führt zu einer treffenderen und die Betroffenen nicht benachteiligenden Einordnung des Konsumverhaltens und sollte unmittelbar zur Anwendung kommen.

Geänderte oder neu hinzugekommene Anforderungen hingegen, etwa bezüglich der tolerierbaren Obergrenzen beim Kontrollierten Trinken in A 2.7 N oder der Anforderungen an Belege eines moderaten Cannabiskonsums in D 3.6 N (neu), sind in der Übergangszeit individuell zu bewerten und auf den Einzelfall in angemessener Form und ohne Benachteiligung der Betroffenen anzuwenden. Es ist auch zu berücksichtigen, dass die neuen Anforderungen an die Klienten im Vorfeld der Begutachtung durch Behörden oder Beratungsinstitutionen vermittelt worden sein müssen.

Die Mehrzahl der Änderungen in BK 5 betrifft die neue Rechtslage hinsichtlich des Cannabiskonsums, der durch das CanG im April 2024 eine Teillegalisierung erfahren hat, so dass nichtsynthetisches Cannabis kein BtM mehr darstellt. Dies hatte unmittelbare und weitreichende Folgen auch für die Fahreignungsbegutachtung. Die Fachgesellschaften haben zeitnah in der Form von FAQs, die im April und Juli 2024 auf den Homepages der DGVP und DGVM veröffentlicht wurden, reagiert und die eingeschränkte Anwendbarkeit der BK 4 für diese Fragestellungen erläutert. Das erforderliche Vorgehen, z. B. bei Abstinenzbelegen, konnte jedoch nur grob

¹ Abrufbar z.B. unter: <https://www.dgvp-verkehrspsychologie.de/unsere-arbeitsbereiche/strasse/fahreignung/bks/>

skizziert werden. Eine differenzierte Einordnung von Cannabiskonsummern in den hierarchischen Aufbau der Drogenhypothesen oder eine Berücksichtigung der Neuregelungen der FeV in § 13a und den Anlagen 4 und 4a war in diesem Wege noch nicht möglich und konnte erst mit der Ausarbeitung der 5. Auflage der Beurteilungskriterien erfolgen. Zu berücksichtigen waren auch die zu erwartende und am 31.1.2026 veröffentlichte Überarbeitung der Regelungen der Begutachtungsleitlinien zur Kraftfahrereignung (BGL) in dem neu erstellten Kapitel 3.13.2 Cannabis (VkB. 2026, 86). Hierzu durften die BK 5 nicht in Widerspruch geraten, so dass die Veröffentlichung der BGL vor Drucklegung der BK 5 abgewartet wurde.

Da die Neufassung der D-Hypothesen die aktuell geltende und in der Fahreignungsbegutachtung bereits zu berücksichtigende Rechtslage in fachliche Kriterien umsetzt, ist – über einen zu erwartenden Zeitverzug für die Vermittlung an die Gutachter hinaus – keine weitere Festlegung einer Übergangsfrist sinnvoll. Vielmehr ist es, einer einheitlichen Begutachtungspraxis willen, anzustreben, möglichst rasch die in den neuen Kriterien und Indikatoren der D-Hypothesen bzgl. Cannabismissbrauch getroffenen Regelungen anzuwenden. Nur so kann eine faire, gleiche und rechtskonforme Begutachtung sichergestellt werden. Entsprechende Informationen bzw. Schulungen der Gutachter sollten die Träger von BfF erwartungsgemäß bis Anfang Juni 2026 vorgenommen haben.

Weitere Änderungen in den D-Kriterien betreffen etwa die Wertung von Substitutionsbehandlungen Heroinabhängiger Klienten mit retardiertem Morphin und die in diesen Fällen erforderlichen differenzierten Nachweise der Freiheit vom Beigebrauch von Heroin bzw. Straßenheroin. Diese neuen Regelungen können unmittelbar nach Umsetzung in den QM-Systemen von durchführenden Stellen gemäß der Kriterien D 1.4 N bzw. M 1.4 N zur Anwendung kommen. Auch hier wird erwartet, dass dies innerhalb eines Quartals erfolgen kann und Anfang Juni 2026 abgeschlossen ist. Zum Umgang mit bereits laufenden Kontrollprogrammen vgl. auch Ausführungen in Abschnitt „Methodischer Teil C“.

Methodischer Teil C

Weitreichende Änderungen gab es – dem Anlass für die Überarbeitung entsprechend – in Kapitel C.3 und dort bei den CTU-Kriterien in Abschnitt C.3.8. Diese begründen zwar ebenfalls Schulungs- und Vermittlungsbedarf, sollten jedoch ohne vermeidbare Verzögerungen umgesetzt werden, da auch sie größtenteils Regelungen darstellen, welche die bestehende Rechts-

lage umsetzen oder Sachverhalte betreffen, die bisher noch nicht geregelt waren, wie etwa den Beleg für moderaten Cannabiskonsum oder Regelungen für den Wechsel zwischen PEth und EtG bei Alkoholabstinenzbelegen.

Wenn in Tabelle C.11 nun auch Entscheidungsgrenzen für toxikologische Befunde abseits von Abstinenzkontrollen genannt werden, die bislang fehlten, können diese von den Gutachtern unmittelbar angewendet werden. Gegebenenfalls sind seitens der Labore Auftragsformulare umzugestalten bzw. Befundmitteilungen zu überarbeiten. Dies soll so früh wie möglich erfolgen und bis spätestens Anfang Juni 2026 abgeschlossen sein.

Laufende Programme zum Beleg einer Alkohol- oder Drogenabstinenz sind von nur wenigen Änderungen betroffen. Diese betreffen vor allem Haaranalysen auf Cannabinoide, die künftig eher THC-COOH als Zielanalyten berücksichtigen sollen. Ein im Nachgang erhaltener unauffälliger Befund auf THC-COOH ist künftig als Abstinenzbeleg zu werten, auch wenn es zuvor einen positiven Befund auf THC in derselben Probe gegeben hatte. Dies ist im Sinne der Klienten und soll unmittelbar auch in laufenden Programmen zur Anwendung kommen.

Auch bei Substitutionspatienten, die mit retardiertem Morphin (Substitol®) behandelt werden, sind Klarstellungen erfolgt, die in laufenden Kontrollprogrammen zum Ausschluss von Beigebrauch Anwendung finden sollten. Hier ist eine zusätzliche Bestimmung von 6-MAM erforderlich. Da diese Zusatzanalyten einer gesonderten Beauftragung durch die durchführende Stelle bedürfen, damit dem Analyselabor das eingesetzte Substitutionsmittel bekannt ist, sind die Auftraggeber aufgefordert, durch Information des Labors eine Berücksichtigung auch in laufenden Programmen sicherzustellen. Dies gilt auch für die Überprüfung einer Einnahme von Lisdexamphetamin.

Überarbeitet wurde auch die Liste der fahreignungsrelevanten Arzneistoffe in der Vorbemerkung zu den M-Hypothesen, die im Rahmen eines Medikamentenscreenings ggf. zu überprüfen sind. Hier ist ebenfalls davon auszugehen, dass laufende Kontroll-Programme derzeit noch ein etwas anderes Panel erfassen und eine Umstellung durch die Analyselabore erfolgen muss. Diese sollte kurzfristig erfolgen können, sodass sowohl bei neu gestarteten Programmen als auch bei laufenden Programmen spätestens Ende Mai 2026 die in CTU 3 (20) aufgeführten Arzneistoffe erfasst werden.

Für die Gruppe der Cannabis-Monokonsumenten, die nach Cannabismissbrauch für sich in Anspruch nehmen, nun einen niederfrequenten,

risikoarmen Cannabiskonsum zu pflegen oder auf Cannabiskonsum zu verzichten, wurde in Kriterium D 3.6 N (neu) das Erfordernis aufgenommen, dies durch geeignete Belege für einen Zeitraum von 3–4 Monaten vor der Fahreignungsbegutachtung zu dokumentieren. Diese Belege sollen verpflichtend ab dem 1. Juni 2026 angefordert werden, können aber auch davor bereits zur Unterstützung herangezogen werden, wenn sie vorgelegt werden. Einen Sonderfall stellen Klienten dar, welche hinsichtlich ihrer Konsumproblematik in D 3 einzuordnen sind und neben Cannabis andere Drogen konsumiert haben. Wird von diesen die Freiheit vom BtM-Konsum derzeit durch ein Abstinenzkontrollprogramm belegt, welches entgegen den Regelungen in Kriterium D 3.6 N nicht alle in Tabelle C.10 aufgeführten Substanzen umfasst, insbesondere Cannabinoide nicht mitbestimmt, sind sie hinsichtlich der Bewertung des Cannabiskonsums bzw. -verzichts in der Übergangsfrist so zu behandeln, wie dies oben für Cannabis-Monokonsumenten beschrieben ist (ergänzender Konsum-/Abstinenzbeleg für 3–4 Monate vor der Begutachtung). Bei Klienten, welche sich im Rahmen eines 12- bzw. 15-Monatsprogramms noch in der ersten Hälfte des Überprüfungszeitraums befinden, soll eine Umstellung des Untersuchungsumfanges zumindest für die letzten 6 Monate erfolgen.

Ebenfalls differenziert zu betrachten ist die Umstellung des Grenzwertes für PEth beim kontrollierten Trinken (KT gemäß Kriterium A 2.7 N) in der Stabilisierungsphase von max. 100 ng/mL auf max. 60 ng/mL bei gleichzeitigem Wegfall einer zulässigen Schwankungsbreite. Dies betrifft weniger die Analyselabore bzw. die durchführenden Stellen, da Grenzwertüberschreitungen keinen unmittelbaren Abbruch eines Programms bewirken, sondern die Interpretation und Handlungsempfehlung vielmehr durch den Anbieter der KT-Programme bzw. eine Bewertung dieser Befunde im Rahmen eines Fahreignungsgutachtens erfolgen muss. Unter Berücksichtigung der erforderlichen Kommunikationswege ist folgendes Vorgehen vorzusehen:

- Die Stabilisierungsphase kann ab dem 1. Juni 2026 nicht begonnen werden, wenn der Startwert über 60 ng/mL liegt. Es wird allerdings nahegelegt, diesen Wert bei neuen Programmen ohne Verzug zu beachten.
- Bei Programmen, deren Stabilisierungsphase vor dem 1. Juni 2026 mit einem Startwert zwischen 60 und 100 ng/mL begonnen wurde, kann im restlichen Programmverlauf weiterhin die Regelung der BK 4 berücksichtigt werden (keine Überschreitung des Startwerts um mehr als 30 % bzw. des Maximalwerts von 100 ng/mL).

Die Mitglieder des StAB sowie die Vorstände der Fachgesellschaften sind überzeugt, mit der 5. Auflage der Beurteilungskriterien nicht nur die Gutachter bei ihrer Arbeit zu unterstützen, sondern auch den Betroffenen sowie ihren Beratern und Therapeuten eine wichtige Hilfestellung an die Hand gegeben zu haben, um die rechtlichen Anforderungen der FeV einheitlich

und transparent umzusetzen und den Beurteilungsgrundsätzen der BGL zu entsprechen.

Prof. Dr. Wolfgang Fastenmeier
Präsident der DGVP

Dipl.-Psych. Jürgen Brenner-Hartmann
Federführender der StAB

Prof. Dr. Matthias Graw
Vize-Präsident der DGVM

Prof. Dr. Frank Mußhoff
Dr. Thomas Wagner
Dipl. Psych. Rüdiger Born
Carmen Linge-Grimm
Mitglieder der StAB



Kuratorium für Verkehrssicherheit

KFV · Schleiergasse 18 · A-1100 Wien · www.kfv.at

C-ITS for Vulnerable Road Users (CITRUS)

Vulnerable Road Users (VRU), insbesondere zu Fuß Gehende und Radfahrende, zählen zu den am stärksten gefährdeten Gruppen im Straßenverkehr. Nach Angaben des European Road Safety Observatory entfielen im Jahr 2023 rund 48 % aller Verkehrstoten auf VRU. Besonders Kollisionen mit dem motorisierten Individualverkehr stellen ein erhebliches Risiko dar. Diese Problemlage bildet die Grundlage für das Forschungsprojekt CITRUS, das die Entwicklung eines infrastrukturbasierten Warnsystems zur Erhöhung der Verkehrssicherheit an städtischen Kreuzungen zum Ziel hat.

CITRUS verfolgt die Konzeption und Umsetzung einer C-ITS-fähigen Referenzarchitektur, die in bestehende städtische Verkehrsinfrastruktur integrierbar ist. Das System kombiniert Straßensensorik mit Road-Side Stations (RSS), um sowohl vernetzte als auch nicht vernetzte Verkehrsteilnehmende zu erfassen. Auf Basis einer cloud-edge-fähigen Datenverarbeitung werden Sensordaten zusammengeführt, Bewegungsverläufe analysiert und Kollisionswahrscheinlichkeiten in Echtzeit prognostiziert. Darauf



Probetrieb an der Kreuzung Heldenplatz.
Bild: Adobe Stock Medien

aufbauend können gezielte Warnungen an VRU und Fahrzeuge ausgegeben werden.

Die entwickelte Referenzarchitektur wird in einem mehrmonatigen Probetrieb im Bereich des Heldenplatzes am Wiener Ring unter technischen, organisatorischen und wirtschaftlichen Gesichtspunkten evaluiert. Die Ergebnisse des Feldversuchs sollen eine Grundlage für die europäische Harmonisierung (z. B.: C Roads) sowie für mögliche spätere Roll out Strategien bilden.

Das Projekt wird im Rahmen des Forschungsförderprogramms „Digitale Transformation in der Mobilität & Rail4Climate“ gefördert. Das Konsortium besteht aus der FH Oberösterreich (Projektleitung), ANDATA, dem Kuratorium für Verkehrssicherheit (KFV), der Stadt Wien, der Verkehrsauskunft Österreich (VAO) und dem Verkehrsverbund Ostregion (VOR).

Hatun Atasayar

Österreichweites Leitprojekt für den Betrieb hochautomatisierter Busse im ÖPNV

ROBERTA (Real wOrld automated Bus opERaTion Austria) ist ein österreichweites Leitprojekt, in dem erstmals automatisierte Busse unter realen Betriebsbedingungen in den öffentlichen Verkehr integriert werden. Das Projekt wird von einem Konsortium aus 19 Partnern aus Verkehr, Wissenschaft und Wirtschaft getragen und von der FH Oberösterreich geleitet. Ziel ist die Erforschung der techni-

schen und organisatorischen Voraussetzungen, um hochautomatisierte Busse mit mehr als acht Sitzplätzen sicher in bestehende ÖPNV Strukturen einzubinden. Dabei wird untersucht, wie vorhandene Technologien, darunter automatisierte Fahrzeuge und Systeme zur Fernüberwachung, an österreichische Rahmenbedingungen angepasst werden können. Die Integration in reale Betriebsumfelder erfolgt in vier Pilotregi-

onen in Oberösterreich, Steiermark, Tirol und Kärnten, wo jeweils zumindest ein automatisierter Bus ein Jahr lang auf einer rund zehn bis zwanzig Kilometer langen Strecke im Liniennetz betrieben wird.

Die Durchführung in unterschiedlichen räumlichen und betrieblichen Kontexten bietet eine breite empirische Basis, um technische Leistungsfähigkeit und sicherheitsrelevante Aspek-