



## Tatbestand

Der Kläger begehrt die Feststellung, dass ihm die Wiedererteilung seiner Fahrerlaubnis zu Unrecht versagt wurde.

Der Kläger war Inhaber u.a. der Fahrerlaubnisklassen A, A1, A2, B und BE. Durch Strafbefehl des Amtsgerichts Bremen vom 11.12.2023 wurde er wegen fahrlässiger Trunkenheit im Verkehr zu einer Geldstrafe von 30 Tagessätzen à 30 Euro verurteilt. Die Fahrerlaubnis wurde entzogen und eine Wiedererteilungssperre von acht Monaten angeordnet.

Im Februar 2024 beantragte er die Wiedererteilung der Fahrerlaubnis. Der Kläger legte auf Aufforderung der Fahrerlaubnisbehörde ein positives medizinisch-psychologisches Gutachten des TÜV Nord vom 19.08.2024 zu der Fragestellung, ob er trotz der Hinweise auf Alkoholmissbrauch ein Kraftfahrzeug der Klassen BE sicher führen könne und insbesondere nicht zu erwarten sei, dass er ein Kraftfahrzeug unter Alkoholeinfluss führen würde, vor. In dem Gutachten wird als Teil der Krankheitsvorgeschichte angegeben, dass beim Kläger im Januar 2024 erste depressive Symptome mit Niedergeschlagenheit und Antriebslosigkeit und Schlafstörung nach einer Trennung aufgetreten seien. Damals habe er Medikamente bekommen, aber nicht eingenommen. Er habe keine Therapie bekommen. Aktuell habe er keine Beschwerden. Befragt zu psychischen Erkrankungen gab der Kläger gegenüber dem Gutachter an, es sei „immer mal wieder“ der Verdacht auf depressive Verstimmungen aufgekommen. Er habe durch die Trennung Schlafprobleme bekommen. Er habe eine Bedarfsmedikation bekommen, die er zwei Mal genutzt habe. In der Befundbewertung heißt es insoweit: *„Bei Herrn █████ wurden relevante Symptome auf psychiatrischem Gebiet bekannt, die im Zusammenhang mit dem Alkoholkonsum stehen können. Aufgrund der vorliegenden Befunde kann derzeit von einer ausreichenden ärztlichen Betreuung und Stabilität ausgegangen werden.“*

Mit Schreiben vom 21.08.2024 forderte die Fahrerlaubnisbehörde den Kläger im Hinblick auf die im Gutachten angesprochenen Depressionen auf, ein aktuelles Attest seines behandelnden Arztes über den Krankheitsverlauf, die gegenwärtig konkrete Diagnose sowie den derzeitigen Grad der Symptomatik einzureichen. Der Kläger legte ein – schon dem TÜV-Gutachter vorgelegtes – ärztliches Attest vom 06.08.2024 vor, das einen Zustand nach depressiver Episode sowie nach Alkoholmissbrauch bei psychischer Belastungssituation sowie eine derzeit stabile psychische Situation ohne depressive Symptome und ohne Hinweis auf Substanzmissbrauch bescheinigt. Er legte außerdem ein weiteres Attest vom 03.09.2024 vor, in dem es heißt, derzeit würden sich keine Anhaltspunkte für eine manifeste Depression finden. Es erfolge keine Therapie. Die

Compliance sei gut. Die Eignung zum Führen eines KFZ sei nicht eingeschränkt. Ein weiteres Attest vom 05.09.2024 weist einen Zustand nach mittelgradig depressiver Episode aus. Außerdem heißt es dort: *„2014 kurzfristige Einnahme von Venlafaxin, seitdem keine medikamentöse Therapie und auch keine psychotherapeutische Behandlung erforderlich.“*

Mit Schreiben vom 09.09.2024 wies die Fahrerlaubnisbehörde darauf hin, dass auch das Attest vom 05.09.2024 den Krankheitsverlauf nicht ausweise. Benötigt werde eine vollständige Darstellung der offenbar mindestens seit 10 Jahren bestehenden Erkrankung, d.h. vor allem Beginn der Erkrankung/Diagnose und Grad der früheren Symptomatik (insbesondere etwaige schwere Episoden).

Mit Schreiben vom 19.11.2024 wurde der Kläger zur Vorlage eines Gutachtens (eines Facharztes für Neurologie und Psychiatrie mit verkehrsmedizinischer Qualifikation eines Arztes einer Begutachtungsstelle für Fahreignung, der die Anforderungen nach Anlage 14 FeV erfüllt) aufgefordert, zur Frage, ob er trotz des Vorliegens einer Erkrankung (Zustand nach depressiver Episode), die nach Anlage 4 FeV die Fahreignung in Frage stelle, (wieder) in der Lage sei, den Anforderungen zum Führen von Kraftfahrzeugen der Klasse (n) BE gerecht zu werden.

Der Kläger legte daraufhin ein weiteres ärztliches Attest vom 07.11.2024 vor. In diesem wird ausgeführt, dass bei dem Kläger im Jahr 2014 eine depressive Episode bei Zustand nach Alkoholübergebrauch und schwerwiegender psychischer Belastungsreaktion (Trennung von schwangerer Partnerin; drohende Scheidung; unklare Arbeitsplatzsituation) vorgelegen habe. Durch nervenärztliche Mitbehandlung und kurzfristigem Einsatz von Antidepressiva habe die Krisensituation abgefangen werden können. Der Kläger nehme seit langem keine Psychopharmaka mehr und wirke psychisch gefestigt und stabil. Der Kläger teilte außerdem mit, dass er die geforderte Begutachtung ablehne.

Mit Bescheid vom 09.12.2024 lehnte die Beklagte den Antrag auf Erteilung einer Fahrerlaubnis wegen Nichtvorlage des angeforderten Gutachtens ab. Aufgrund seiner Weigerung, sich untersuchen zu lassen, müsse gem. § 11 Abs. 8 FeV die Nichteignung des Klägers vermutet werden.

Der Kläger hat am 19.12.2024 Klage erhoben und einen Eilantrag gestellt. Mit Hinweisschreiben vom 29.01.2025 teilte das Gericht der Beklagten mit, dass die Beibringungsanordnung rechtlichen Bedenken unterliege. Zugleich wies es den Kläger darauf hin, dass sein – auf Vorwegnahme der Hauptsache gerichteter – Eilantrag mangels

Glaubhaftmachung eines Anordnungsgrunds erfolglos bleiben dürfte und bat um Prüfung einer Rücknahme. Mit Schriftsatz vom 02.02.2025 nahm der Kläger den Eilantrag daraufhin zurück. Die Beklagte half dem Klagebegehren jedoch zunächst nicht ab. Am 01.03.2025 stellte der Kläger erneut einen Eilantrag, den er insbesondere mit der Einstellung des Fährverkehrs zwischen Lemwerder und Vegesack begründete, die seinen Arbeitsweg betreffe. Mit Beschluss vom 20.03.2025 lehnte das Gericht diesen zweiten Eilantrag ab; zwar bestehe eine hohe Wahrscheinlichkeit für einen Erfolg in der Hauptsache, der Kläger habe mit Blick auf die (temporäre) Vorwegnahme der Hauptsache eine besondere Dringlichkeit jedoch nicht glaubhaft gemacht. Mit weiterem Hinweisschreiben (ebenfalls) vom 20.03.2025 bat das Gericht den Kläger im hiesigen Hauptsacheverfahren um Vorlage eines aussagekräftigen Attests, da die bisher vorgelegten Atteste und die in der MPU angegebenen Daten keinen klaren Rückschluss auf den zeitlichen Verlauf der Erkrankung zuließen. Mit Schriftsatz vom 28.03.2025 legte der Kläger ein entsprechendes Attest vor. Daraufhin half die Beklagte dem Klagebegehren ab (Schriftsatz vom 01.04.2025). Der Kläger stellte daraufhin seinen Klageantrag auf eine Fortsetzungsfeststellungsklage um.

Zum Fortsetzungsfeststellungsinteresse trägt er vor, er bereite eine Amtshaftungsklage vor, im Rahmen derer er über 20.000 Euro Schadensersatz fordern könne. So habe er u.a. mangels Fahrerlaubnis den Arbeitsplatz gewechselt, wodurch ihm ein Anspruch auf Weihnachtsgeld entgangen sei; er arbeite nunmehr nur noch 35 Stunden, was ihn monatlich über 250 Euro koste; er sei für den Nutzungsausfall an seinem Fahrzeug in Höhe von über 9.000 Euro zu entschädigen und fordere immateriellen Schadensersatz in Höhe von 5.000 Euro. Zudem liege ein Rehabilitationsinteresse vor und eine wiederholte Fehleinschätzung der Beklagten. In der Sache trägt er im Wesentlichen vor, die Beklagte habe schon mit der anfänglichen Attestanforderung die positive Eignungsfeststellung des medizinisch-psychologischen Gutachtens ignoriert. Es habe daher schon kein anfänglicher Eignungszweifel bestanden, der durch die Vorlage von Attesten oder gar eines Gutachtens hätte weiter aufgeklärt werden können. Die Gutachtensanforderung vom 19.11.2024 leide auch für sich genommen an Fehlern. Es bleibe unklar, ob ein ärztliches Gutachten oder eine MPU gefordert würde. Untersuchungen in Bezug auf Zweifel an der gesundheitlichen Eignung wegen Depressionen könnten nur durch Fachärzte für Psychiatrie durchgeführt werden, was auf Ärzte in einer Begutachtungsstelle für Fahreignung, die die Anforderungen nach Anlage 14 FeV erfüllten, nicht zwingend zutrefe. Dem Gutachter seien überdies in unzulässiger Weise Entscheidungsbefugnisse zum weiteren Vorgehen übertragen worden, insbesondere zur Durchführung von psychologischen Leistungstests. Schließlich rügt der Kläger weitere Verfahrens- und Formfehler, Ermessensfehler sowie Verstöße u.a. gegen das Datenschutzrecht.

Der Kläger beantragt schriftsätzlich sinngemäß nunmehr noch,

festzustellen, dass der Bescheid vom 09.12.2024 rechtswidrig war und er einen Anspruch auf Erteilung der beantragten Fahrerlaubnis durch die Beklagte hatte.

Die Beklagte beantragt schriftsätzlich,

die Klage abzuweisen.

Sie meint, eine erfolgreiche Amtshaftungsklage scheide aus. Der Kläger habe nicht den Verwaltungsrechtsweg beschritten, da er seinen ersten Eilantrag zurückgezogen habe; der zweite Eilantrag sei abgelehnt worden und der Kläger habe auf die Einlegung von Rechtsmitteln verzichtet. Jedenfalls sei die Klage unbegründet, denn es habe bis zur Einreichung des letzten Attests im Laufe des Klageverfahrens Unklarheiten in Bezug auf seine Fahreignung gegeben.

Die Beteiligten haben einer Entscheidung des Gerichts durch Urteil ohne mündliche Verhandlung mit Schriftsätzen vom 10.12.2025 und 26.03.2026 zugestimmt. Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den Inhalt der Gerichtsakten und der beigezogenen Verwaltungsvorgänge der Beklagten verwiesen.

## **Entscheidungsgründe**

### **I.**

Die Kammer kann durch Urteil ohne mündliche Verhandlung entscheiden, weil die Beteiligten zugestimmt haben (§ 101 Abs. 2 VwGO).

### **II.**

Das Gericht legt die mehrfach umgestellten und „präzisierten“ Anträge (vgl. Bl. 217, 243 und 252 der Gerichtsakte) des nicht vertretenen Klägers sachdienlich dahingehend aus (§ 88 VwGO), dass dieser die Feststellung begehrt, dass er vor Erledigung der Sache einen Anspruch auf Erteilung der Fahrerlaubnis hatte, die Versagung der Fahrerlaubnis durch die Beklagte zu diesem Zeitpunkt also rechtswidrig war. Begründungselemente sind nicht Gegenstand der gerichtlichen Tenorierung.

### **III.**

Die Klage ist zulässig, aber unbegründet.

1. Die Klage ist als Fortsetzungsfeststellungsklage nach § 113 Abs. 1 Satz 4 VwGO statthaft, weil sich der Verpflichtungsantrag mit Erteilung der begehrten Fahrerlaubnis durch Abhilfe der Beklagten nach Klageerhebung gemäß § 43 Abs. 2 VwVfG erledigt hat. Die Umstellung des Klageantrags ist keine Klageänderung i.S.v. § 91 VwGO, sondern eine

gemäß § 173 Satz 1 VwGO i.V.m. § 264 Nr. 2 ZPO zulässige Einschränkung des Klageantrags (BVerwG, Urt. v. 04.12.2014 – 4 C 33/13 –, juris Rn. 11).

Voraussetzung für die Zulässigkeit einer Fortsetzungsfeststellungsklage ist ein berechtigtes Interesse an der begehrten Feststellung. Dieses kann rechtlicher, wirtschaftlicher oder ideeller Natur sein. Entscheidend ist, dass die gerichtliche Entscheidung geeignet ist, die Position des Klägers in den genannten Bereichen zu verbessern. Es ist typischerweise in den anerkannten Fallgruppen der Wiederholungsgefahr, des Rehabilitationsinteresses sowie der Absicht zum Führen eines Schadensersatzprozesses gegeben (vgl. BVerwG, Urt. v. 29.03.2017 – 6 C 1.16 –, juris Rn. 29).

Der Kläger hat vorliegend ein Fortsetzungsfeststellungsinteresse unter dem Gesichtspunkt des Präjudizinteresses. Dieses liegt vor, wenn ein Amtshaftungsverfahren bereits anhängig, mit Sicherheit zu erwarten oder ernsthaft beabsichtigt ist, die begehrte Feststellung in diesem Verfahren erheblich und die Rechtsverfolgung nicht offensichtlich aussichtslos ist. Diese Voraussetzungen liegen vor. Der Kläger hat deutlich gemacht, dass er einen solchen Amtshaftungsprozess anstrebt und die von ihm geltend zu machenden Schadenspositionen näher spezifiziert. Ein solches Verfahren wäre nicht offensichtlich aussichtslos vor dem Hintergrund, dass nach § 839 Abs. 3 BGB eine Ersatzpflicht ausgeschlossen ist, wenn der Verletzte vorsätzlich oder fahrlässig unterlassen hat, den Schaden durch Gebrauch eines Rechtsmittels abzuwenden. Der Kläger hat zwar seinen ersten Eilantrag zurückgenommen, jedoch kurze Zeit später einen weiteren anhängig gemacht. Unabhängig von der Frage, ob § 839 Abs. 3 BGB in jedem Fall auch die Durchführung eines Beschwerdeverfahrens umfasst und ein solches hier zumutbar gewesen wäre, trat die Erledigung des Rechtsstreits im hiesigen Hauptsacheverfahren noch während der laufenden Beschwerdefrist im zweiten Eilverfahren ein.

Welche der geltend gemachten Schadenspositionen tatsächlich kausal auf das – aus Sicht des Klägers rechtswidrige – Behördenverhalten zurückgeführt werden können, muss das Verwaltungsgericht nicht klären; dies betrifft auch die Frage, ob die Rücknahme des ersten Eilantrags die Kausalität jedenfalls hinsichtlich der bis zu diesem Zeitpunkt schon eingetretenen Schäden beim Kläger unterbrochen hat.

## **2. Die Klage ist jedoch unbegründet.**

Die einer Verpflichtungsklage nachfolgende Fortsetzungsfeststellungsklage hat Erfolg, wenn auch die Verpflichtungsklage Erfolg gehabt hätte. Hierbei ist – wenn (wie bei der

hiesigen Frage nach der Erteilung einer Fahrerlaubnis) für die Beurteilung der Sach- und Rechtslage auf den Zeitpunkt der mündlichen Verhandlung abzustellen wäre – der Eintritt des erledigenden Ereignisses maßgeblich. Entscheidend ist mithin, ob der Kläger im Zeitpunkt unmittelbar vor der Erledigung einen Anspruch auf Erteilung des begehrten Verwaltungsaktes hatte und die Weigerung der Behörde in diesem Zeitpunkt deshalb rechtswidrig war. Auf die Sach- und Rechtslage bei Erlass des versagenden Bescheides kommt es nicht an (vgl. Riese, in: Schoch/Schneider, VwGO, Werkstand: 48. EL Juli 2025, § 113 Rn. 153 m.w.N.).

Der Kläger hatte im vorliegenden Fall unmittelbar vor Eintritt des erledigenden Ereignisses keinen Anspruch auf Erteilung der Fahrerlaubnis.

a. Für die Neuerteilung einer Fahrerlaubnis nach vorangegangener Entziehung gelten gemäß § 20 Abs. 1 FeV die Vorschriften für die Ersterteilung. Die Neuerteilung setzt daher voraus, dass der Bewerber zum Führen von Kraftfahrzeugen geeignet ist (vgl. § 2 Abs. 2 Nr. 3 StVG). Geeignet in diesem Sinne ist nach § 2 Abs. 4 StVG, wer die notwendigen körperlichen und geistigen Anforderungen erfüllt und nicht erheblich oder nicht wiederholt gegen verkehrsrechtliche Vorschriften oder gegen Strafgesetze verstoßen hat. § 11 Abs. 1 Satz 2 FeV konkretisiert § 2 Abs. 4 StVG dahingehend, dass die Fahreignung ausgeschlossen ist, wenn eine Erkrankung oder ein Mangel nach Anlage 4 oder 5 vorliegt.

Werden Tatsachen bekannt, die Bedenken gegen die körperliche oder geistige Eignung des Fahrerlaubnisbewerbers begründen, kann die Behörde weitere Ermittlungen anstellen und ggf. die Vorlage eines ärztlichen Gutachtens fordern. Hierfür genügt ein „Anfangsverdacht“ im Sinne zureichender tatsächlicher Anhaltspunkte. Nicht erforderlich ist also, dass eine solche Erkrankung oder ein solcher Mangel bereits feststeht, ebenso wenig, dass eine hierdurch bedingte konkrete Gefährdung des Straßenverkehrs oder eine bestimmte Wahrscheinlichkeit eines absehbaren Schadenseintritts festgestellt wird. Allerdings darf die Beibringung des Gutachtens nur aufgrund konkreter Tatsachen, nicht auf einen bloßen Verdacht „ins Blaue hinein“ bzw. auf Mutmaßungen, Werturteile, Behauptungen oder dergleichen hin verlangt werden (vgl. etwa OVG Bremen, Beschl. v. 07.05.2021 – 1 B 136/21 –, juris Rn. 13 m.w.N.). Für einen solchen Anfangsverdacht genügt nicht jeder Umstand, der auf die entfernt liegende Möglichkeit eines solchen Mangels hindeutet (BVerwG, Urt. v. 14.11.2013 – 3 C 32/12 –, juris Rn. 17). Liegt ein Anfangsverdacht vor, sind die Hinweise jedoch vage und ist unklar, welche Erkrankung vorliegen könnte, kann die Behörde unter Umständen gehalten sein, zur Vorbereitung der Entscheidung über die Gutachtensanordnung Vorermittlungen anzustellen und den Betroffenen zu ersuchen, ärztliche Unterlagen vorzulegen oder bei der

Fahrerlaubnisbehörde vorzusprechen. Denn die Auskünfte des Betroffenen und der behandelnden Ärzte stellen keine gutachterliche Beurteilung dar, sondern sind nur Grundlage für die Entscheidung, ob die Beibringung eines ärztlichen Gutachtens einer in § 11 Abs. 2 Satz 3 FeV genannten Stelle notwendig ist. Kommt der Betroffene dem Ersuchen nicht nach und sind die Aufklärungsmöglichkeiten ausgeschöpft, kann ihn die Behörde zur Beibringung eines Fahreignungsgutachtens auffordern (vgl. BayVGH, Urt. v. 17.12.2024 – 11 B 24.1026 –, juris Rn. 18 ff. m.w.N.).

Bringt der Bewerber ein rechtmäßig angefordertes Gutachten nicht oder nicht fristgerecht bei, darf die Behörde auf die Nichteignung des Bewerbers schließen (§ 11 Abs. 8 FeV), sofern sie auf diese Folge hingewiesen hat. Der Schluss auf die Nichteignung ist allerdings nur zulässig, wenn die Anordnung der Begutachtung formell und materiell rechtmäßig, insbesondere anlassbezogen und verhältnismäßig ist, was nach der Sach- und Rechtslage zum Zeitpunkt ihres Ergehens zu beurteilen ist (BVerwG, Urt. v. 17.11.2016 – 3 C 20.15 – juris Rn. 19). Da die Anordnung zur Beibringung eines Fahreignungsgutachtens nicht isoliert anfechtbar ist, stellt die Rechtsprechung an sie strenge Anforderungen, die im Falle einer Folgemaßnahme inzident zu prüfen sind.

**b.** Hieran gemessen hatte der Kläger unmittelbar vor Eintritt des erledigenden Ereignisses keinen Anspruch auf Erteilung der Fahrerlaubnis, da ein noch nicht ausgeräumter Anfangsverdacht einer die Fahreignung ausschließenden Erkrankung vorlag.

Es kann dabei dahinstehen, ob der Kläger zum entscheidungserheblichen Zeitpunkt vor dem Eintritt der Erledigung schon kraft Gesetzes nach § 11 Abs. 8 FeV als ungeeignet galt. Denn selbst wenn die Gutachtenanforderung an den gerügten formellen Fehlern gelitten haben sollte (vgl. insbesondere zu der Übertragung von psycho-physischen Leistungstests auf den ärztlichen Gutachter: BayVGH, Beschl. v. 22.01.2018 – 11 CS 17.2192 –, juris Rn. 14), folgte hieraus nicht im Umkehrschluss, dass dem Kläger die Fahrerlaubnis zu erteilen gewesen wäre.

Auch unabhängig von der Rechtmäßigkeit der Gutachtenanforderung lag zum entscheidungserheblichen Zeitpunkt vor dem Eintritt der Erledigung nämlich nach Überzeugung der Kammer ein hinreichender Anfangsverdacht einer Erkrankung nach Anlage 4 oder 5 zur FeV vor, der eine weitere Aufklärung erforderlich machte. Erst durch die Vorlage des ärztlichen Attests durch den Kläger am 28.03.2025, die letztlich zur Abhilfe der Beklagten geführt hat, waren diese Eignungszweifel ausgeräumt.

**aa.** Zunächst lagen aufgrund der vom Kläger eingereichten Unterlagen unstrittig hinreichende Anhaltspunkte dafür vor, dass er in der Vergangenheit unter (mindestens) einer (mindestens mittelgradigen) depressiven Episode gelitten hatte, die eine medikamentöse Behandlung erforderlich gemacht hatte. Aufgrund von Unklarheiten in den vorgelegten Unterlagen ergab sich jedoch weiterer Aufklärungsbedarf.

Schon aus dem medizinisch-psychologischen Gutachten vom 19.08.2024 ergibt sich, dass in Bezug auf den Kläger „immer mal wieder“ der Verdacht auf depressive Verstimmung aufgekommen sei. Im Januar 2024 seien „erste depressive Symptome mit Niedergeschlagenheit und Antriebslosigkeit und Schlafstörung nach der Trennung aufgetreten“, die zur Verschreibung von Medikamenten geführt hätten. Ärztlich bescheinigt wurde konkret ein „Zustand nach depressiver Episode sowie nach Alkoholmissbrauch bei psychischer Belastungssituation (Scheidung/Vaterschaft/Arbeitsbelastung)“. Dies steht in Übereinstimmung mit dem Attest vom 03.09.2024. Im Attest vom 05.09.2024 wird erstmals erwähnt, dass der Kläger bereits 2014 kurzfristig Venlafaxin, einen Serotonin-Noradrenalin-Wiederaufnahme-Hemmer, eingenommen habe. Spätestens zu diesem Zeitpunkt bestand eine Unklarheit darüber, ob es sich um eine einmalige Erkrankung oder ein rezidivierendes Krankheitsbild handelte. Dies ergibt sich durch die abweichenden Jahreszahlen (Einnahme von Antidepressiva 2014, Verschreibung von Medikamenten 2024) sowie durch Unklarheiten in Bezug auf die auslösenden Faktoren. So hatte der Kläger bei der MPU „erste depressive Symptome“ wegen einer Trennung im Jahr 2024 angegeben, die Scheidung jedoch auf das Jahr 2020 datiert. Der Alkoholmissbrauch fand hingegen im Jahr 2023 statt. Das Attest vom 07.11.2024 wiederum gibt eine depressive Episode für das Jahr 2014 an, stellt diese dann aber in den Zusammenhang mit einem Alkoholübergebrauch (der jedoch im 2023 stattfand) und eine „drohende Scheidung“, die in der Zeit vor 2020 liegen müsste. Unklar blieb schließlich, ob die ärztlich bescheinigte Einnahme von Venlafaxin in der Vergangenheit zugleich die vom Kläger bei der MPU erwähnte Bedarfsmedikation („habe davon zwei genommen“) betrifft. Die Angabe im Attest vom 05.09.2024, seit 2014 habe keine medikamentöse Therapie bestanden, ist im Übrigen nicht mit den Angaben des Klägers im Rahmen der MPU in Einklang zu bringen.

Durch die widersprüchlichen Zeitangaben zur Erkrankung und deren Behandlung (2014 / 2024) und die widersprüchlichen Angaben zu den Hintergründen (depressive Episode 2014 / Scheidung vor 2020 / Alkoholfahrt 2023 / „erste“ depressive Symptome 2024) ergab sich mithin das Bild, dass im Jahr 2014 eine depressive Episode aufgetreten ist, die sich im Zeitraum 2020 bis 2023 – womöglich länger anhaltend oder mehrmals – wiederholt hat. In dieser Situation hätte sich auch das Gericht durch Vorlage aussagekräftiger Atteste oder nötigenfalls durch eine ärztliche Begutachtung ein genaueres Bild über den

Krankheitsverlauf machen müssen; eine Fahrerlaubniserteilung ohne vorherige Aufklärung wäre nicht in Betracht gekommen.

Darauf, ob die (anfänglichen) Attestanforderungen durch die Beklagte als solche rechtmäßig waren, kommt es angesichts des oben dargestellten Prüfungsrahmens nicht an. Legt der Kläger nämlich Atteste vor, die ihrerseits Eignungszweifel erstmals begründen oder bestehende Zweifel verstärken, stellen diese neue zu berücksichtigende Tatsachen dar und es kommt auf die Rechtmäßigkeit ihrer Anforderung nicht an (std. Rspr. zu einer rechtswidrig angeordneten MPU, vgl. etwa BVerwG, Urt. v. 28.04.2010 – 3 C 2.10 –, juris Rn. 19 m.w.N.).

**bb.** Diesem aufklärungsbedürftigen Anfangsverdacht steht nicht entgegen, dass die Fahreignung nach Ziff. 7.5.1. der Anlage 4 FeV nur bei „sehr schweren Depressionen“ vorübergehend und bei sehr schweren depressiven Phasen mit kurzen Intervallen auch langfristig aufgehoben ist. Die Vorlage weiterer Atteste, die insb. den Krankheitsverlauf näher spezifizieren sollten, diene gerade der Ermittlung, ob eine solche schwere Depression beim Kläger jemals vorlag. Hierbei ist auch relevant, ob bei inzwischen abgeklungenen Symptomen mit einem Wiederauftreten gerechnet werden muss (Ziff. 7.5.2.), zumal der Kläger ausweislich der eingereichten Atteste zuletzt nicht medikamentös behandelt wird. Für solche Ermittlungen bestand aufgrund der widersprüchlichen Attestlage und dem Umstand, dass nachweislich mindestens eine mittelgradige Depression vorgelegen hatte, auch hinreichend Anlass.

**cc.** Schließlich war ein entsprechender Anfangsverdacht auch nicht deshalb schon ausgeschlossen, weil der Kläger zuvor ein positives medizinisch-psychologisches Gutachten vorgelegt hatte. Zutreffend weist der Kläger darauf hin, dass sich nach Kapitel 3.13.1. Abs. 4 lit. e) im Falle eines Alkoholmissbrauchs eines „Kranken mit affektiver oder schizophrener Psychose“, wozu die Leitlinien auch die sehr schweren Depression zählt, auch das Kapitel 3.12.4 („affektive Psychosen“) zu berücksichtigen ist (vgl. auch Blatt 5 des medizinisch-psychologischen Gutachtens). Der Gutachter hat deshalb auch auf entsprechende Symptome Bezug genommen und ist „aufgrund der vorliegenden Befunde“ und „derzeit“ von einer ausreichenden ärztlichen Betreuung und Stabilität ausgegangen.

Dies lässt aber nicht den Schluss zu, dass im maßgeblichen Zeitpunkt unmittelbar vor der Erledigung jegliche Eignungszweifel ausgeschlossen gewesen wären. Denn einerseits verhält sich das medizinisch-psychologische Gutachten nicht zu den aufgezeigten Widersprüchen, die teilweise schon zum damaligen Zeitpunkt vorlagen; der Gutachter hat insbesondere die Angaben des Klägers und dessen Arztes offenbar nicht zum Anlass

genommen, die Krankheitsgeschichte näher aufzuklären. Eine vollständige und abschließende Bewertung zur gesundheitlichen Problematik des Klägers wäre damit zwar ggf. nach den Leitlinien angezeigt gewesen, hat aber ersichtlich nicht stattgefunden. Anders als der Kläger meint, lässt sich damit eine „leitlinienkonforme“ und abschließende Überprüfung seines fahreignungsrelevanten Gesundheitszustands gerade nicht belegen. Unabhängig davon sind jedenfalls nach Erstellung des Gutachtens weitere Faktoren hinzugetreten – insbesondere die ärztliche Bescheinigung, die eine depressive Erkrankung schon im Jahr 2014 aufweist – die das medizinisch-psychologische Gutachten naturgemäß nicht berücksichtigt hat, die aber den (erneuten) Anfangsverdacht einer fehlenden Fahreignung begründeten.

c. Sonstige vom Kläger gerügte Rechtsverstöße im Verwaltungsverfahren (Datenschutzverstöße etc.) und insbesondere bei der Erstellung des Versagungsbescheids (Begründungsmängel, Anhörungsmängel etc.) sind für die hiesige Fortsetzungsfeststellungsklage rechtlich unerheblich. Gegenstand dieser ist, wie dargelegt, allein die Frage, ob ein Anspruch auf Erteilung der Fahrerlaubnis bestand. Ein solcher besteht selbst bei einem unterstellt rechtswidrigen Verhalten der Behörde im Verwaltungsverfahren nicht gleichsam „automatisch“.

#### **IV.**

Die Kostenentscheidung beruht auf § 154 Abs. 1 VwGO. Die Entscheidung über die vorläufige Vollstreckbarkeit folgt aus § 167 VwGO i.V.m. §§ 708 Nr. 11, 711, 709 Satz 2 ZPO.

## **Rechtsmittelbelehrung**

Gegen dieses Urteil kann die Zulassung der Berufung beantragt werden.

Der Antrag ist innerhalb eines Monats nach Zustellung dieses Urteils beim

Verwaltungsgericht der Freien Hansestadt Bremen, Am Wall 198, 28195 Bremen,  
(Tag-/Nachtbriefkasten Justizzentrum Am Wall im Eingangsbereich)

einzu legen. In dem Antrag ist das angefochtene Urteil zu bezeichnen.

Innerhalb von zwei Monaten nach Zustellung dieses Urteils sind die Gründe darzulegen, aus denen die Berufung zuzulassen ist. Die Begründung ist, soweit sie nicht bereits mit dem Antrag vorgelegt worden ist, bei dem Oberverwaltungsgericht der Freien Hansestadt Bremen, Am Wall 198, 28195 Bremen, einzureichen.

Vor dem Oberverwaltungsgericht müssen sich die Beteiligten durch einen Rechtsanwalt oder eine sonst nach § 67 Abs. 2 Satz 1, Abs. 4 Sätze 4 und 7 VwGO zur Vertretung

berechtigte Person oder Organisation vertreten lassen. Dies gilt auch für den Antrag, durch den ein Verfahren vor dem Oberverwaltungsgericht eingeleitet wird.

Dr. Jörgensen

Kaysers

Hoffer