



---

## Fachbereich WD 7

---

**Grundzüge der Systematik der Prüfung der Fahreignung im Hinblick auf den Konsum von Alkohol unter besonderer Berücksichtigung des Nachweises von Alkohol durch Phosphatidylethanol (PEth)**

---

**Grundzüge der Systematik der Prüfung der Fahreignung im Hinblick auf den Konsum von Alkohol unter besonderer Berücksichtigung des Nachweises von Alkohol durch Phosphatidylethanol (PEth)**

Aktenzeichen: WD 7 - 3000 - 029/25

Abschluss der Arbeit: 16. Juni 2025

Fachbereich: WD 7: Zivil-, Straf- und Verfahrensrecht, Medienrecht, Bau und Stadtentwicklung

---

Die Wissenschaftlichen Dienste des Deutschen Bundestages unterstützen die Mitglieder des Deutschen Bundestages bei ihrer mandatsbezogenen Tätigkeit. Ihre Arbeiten geben nicht die Auffassung des Deutschen Bundestages, eines seiner Organe oder der Bundestagsverwaltung wieder. Vielmehr liegen sie in der fachlichen Verantwortung der Verfasserinnen und Verfasser sowie der Fachbereichsleitung. Arbeiten der Wissenschaftlichen Dienste geben nur den zum Zeitpunkt der Erstellung des Textes aktuellen Stand wieder und stellen eine individuelle Auftragsarbeit für einen Abgeordneten des Bundestages dar. Die Arbeiten können der Geheimschutzordnung des Bundestages unterliegende, geschützte oder andere nicht zur Veröffentlichung geeignete Informationen enthalten. Eine beabsichtigte Weitergabe oder Veröffentlichung ist vorab dem jeweiligen Fachbereich anzugeben und nur mit Angabe der Quelle zulässig. Der Fachbereich berät über die dabei zu berücksichtigenden Fragen.

**Inhaltsverzeichnis**

<b>1.</b>	<b>Einleitung</b>	<b>4</b>
<b>2.</b>	<b>Grundsatz</b>	<b>4</b>
<b>3.</b>	<b>Ablauf</b>	<b>4</b>
3.1.	Fahreignung als Voraussetzung zum Führen von Kraftfahrzeugen	4
3.2.	Kenntniserlangung von Tatsachen, die Bedenken gegen die Fahreignung begründen	4
3.3.	Umstände der Kenntniserlangung	4
3.4.	Kenntniserlangung durch ärztliche Meldung nur in Ausnahmefällen	5
3.5.	Vorgehen nach Kenntniserlangung	5
3.6.	Ersteller der Gutachten	6
3.7.	Begutachtungsleitlinien	6
<b>4.</b>	<b>Alkoholmarker</b>	<b>7</b>
4.1.	Marker beim Aufgriff bei Trunkenheitsfahrt	7
4.2.	Marker für den Nachweis von länger dauerndem Alkoholkonsum, Alkoholmissbrauchs oder Abstinenz	7
4.2.1.	Nachweisdauer von PEth im Blut	8
4.3.	PEth-Werte	8

## 1. Einleitung

Auftragsgemäß werden bestimmte Aspekte des Entzugs der Fahrerlaubnis nach einem Verdacht auf fehlende Fahreignung aufgrund der Messung von Phosphatidylethanol (PEth) im Blut dargestellt.

## 2. Grundsatz

Wenn die Fahrerlaubnisbehörde Kenntnis von Tatsachen erlangt, die Bedenken gegen die Fahreignung aufgrund von Alkoholkonsums begründen, muss sie zur Aufklärung der Umstände ein ärztliches oder medizinisch-psychologisches Gutachten anordnen. Dabei können auch PEth-Marker verwandt werden.

Ein Zusammenhang mit einem Fehlverhalten im Straßenverkehr ist für die Erlangung der Kenntnis durch die Fahrerlaubnisbehörde nicht zwangsläufig erforderlich

Wenn das geforderte Gutachten nicht oder nicht fristgerecht beigebracht wurde, darf die Behörde auf eine fehlende Fahreignung schließen und den Führerschein entziehen.

## 3. Ablauf

### 3.1. Fahreignung als Voraussetzung zum Führen von Kraftfahrzeugen

Ausgangspunkt ist § 3 Abs. 1 des Straßenverkehrsgesetzes (StVG), der festlegt, dass die Fahrerlaubnisbehörde jemandem, der ungeeignet oder nicht befähigt zum Führen von Kraftfahrzeugen ist, die Fahrerlaubnis entziehen muss.

### 3.2. Kenntniserlangung von Tatsachen, die Bedenken gegen die Fahreignung begründen

§ 11 Abs. 2 S. 1 der Fahrerlaubnis-Verordnung (FeV) bestimmt ganz generell, dass die Fahrerlaubnisbehörde zur Vorbereitung von Entscheidungen über die Erteilung oder Verlängerung der Fahrerlaubnis oder über die Anordnung von Beschränkungen oder Auflagen die Beibringung eines ärztlichen Gutachtens durch den Bewerber anordnen kann, wenn Tatsachen bekannt werden, die Bedenken gegen die körperliche oder geistige Eignung des Fahrerlaubnisbewerbers begründen. Dies gilt insbesondere dann, wenn Tatsachen bekannt werden, die auf eine in Anlage 4 oder 5 der Fahrerlaubnisverordnung genannte Erkrankung oder einen Mangel hinweisen. Dazu gehören auch der Missbrauch oder die Abhängigkeit von Alkohol.

### 3.3. Umstände der Kenntniserlangung

Dabei reicht der Umstand, dass entsprechende Tatsachen bekannt werden – ein konkreter Zusammenhang der Kenntniserlangung mit Verfehlungen wie Trunkenheitsfahrten im Straßenverkehr muss nicht gegeben sein. So hat es beispielsweise genügt, dass ein Mensch hilflos in seiner Wohnung mit 1000 Bierflaschen gefunden wurde.

Die Rechtsprechung setzt bei der Berücksichtigung nicht unmittelbar straßenverkehrsbezogener Alkoholauffälligkeiten voraus:

- normabweichendes Trinkverhalten und eine weit überdurchschnittliche Gewöhnung an Alkohol,
- Vorliegen tatsächlicher Umstände dafür, dass das Führen von Fahrzeugen und der die fahrsicherheitsbeeinträchtigende Alkoholkonsum an der Person nicht getrennt werden können oder
- ein allgemeiner Kontrollverlust unter Alkohol.

### 3.4. Kenntniserlangung durch ärztliche Meldung nur in Ausnahmefällen

Grundsätzlich gilt, dass der Arzt auch in Fällen, in denen er aufgrund einer Untersuchung zu dem Ergebnis kommt, dass sein Patient am Straßenverkehr teilnimmt, obwohl er wegen seiner Erkrankung eigentlich nicht mehr dazu fähig ist, ein Kraftfahrzeug zu führen, ohne sich und andere zu gefährden.

Nach sorgfältiger Abwägung widerstreitender Pflichten oder Interessen kann ein Arzt aber trotz seiner grundsätzlichen Schweigepflicht wegen eines rechtfertigenden Notstandes gem. § 34 StGB berechtigt sein, die Verkehrsbehörde zu benachrichtigen, wenn sein Patient mit einem Kraftwagen am Straßenverkehr teilnimmt, obwohl er wegen seiner Erkrankung nicht mehr fähig ist, ein Kraftfahrzeug zu führen, ohne sich oder andere zu gefährden.

Voraussetzung dafür ist jedoch, dass der Arzt den Patienten vorher auf seinen Gesundheitszustand und auf die davon ausgehenden Gefahren für sich und andere Verkehrsteilnehmer aufmerksam gemacht hat.

Dies ist entbehrlich, wenn ein entsprechender Vorhalt wegen der Art der Erkrankung oder wegen der Uneinsichtigkeit des Patienten von vornherein zwecklos ist.

Bei einer gerechtfertigten Durchbrechung der ärztlichen Schweigepflicht muss sich die Mitteilung des Arztes inhaltlich auf das unbedingt Notwendige beschränken. Sie sollte allein die Diagnose beinhalten so-wie die Mitteilung, dass ärztliche Zweifel an der Fahreignung bestehen. Die Übermittlung weiterer Informationen – beispielsweise einer ausführlichen Diagnose – ist nicht mehr nicht gerechtfertigt.

### 3.5. Vorgehen nach Kenntniserlangung

Gem. § 13 FeV ordnet die Fahrerlaubnisbehörde – die in diesen Fällen keinen Ermessensspielraum hat – zur Vorbereitung von Entscheidungen über die Erteilung oder Verlängerung der Fahrerlaubnis oder über die Anordnung von Beschränkungen oder Auflagen an, dass

1. ein ärztliches Gutachten beizubringen ist, wenn Tatsachen die Annahme von Alkoholabhängigkeit begründen, oder
2. ein medizinisch-psychologisches Gutachten beizubringen ist, wenn
  - a) nach dem ärztlichen Gutachten zwar keine Alkoholabhängigkeit, jedoch Anzeichen für Alkoholmissbrauch vorliegen oder sonst Tatsachen die Annahme von Alkoholmissbrauch begründen,

- b) wiederholt Zuwiderhandlungen im Straßenverkehr unter Alkoholeinfluss begangen wurden,
- c) ein Fahrzeug im Straßenverkehr bei einer Blutalkoholkonzentration von 1,6 Promille oder mehr oder einer Atemalkoholkonzentration von 0,8 mg/l oder mehr geführt wurde,
- d) die Fahrerlaubnis aus einem der unter den Buchstaben a bis c genannten Gründe entzogen war oder
- e) sonst zu klären ist, ob Alkoholmissbrauch oder Alkoholabhängigkeit nicht mehr besteht.

Derjenige, an dessen Eignung zur Führung eines Kraftfahrzeuges Zweifel bestehen, muss der Straßenverkehrsbehörde also entweder im Fall der vermuteten Alkoholabhängigkeit ein ärztliches Gutachten oder bei bloßem Alkoholmissbrauch ein medizinisch-psychologisches Gutachten vorlegen.

Dies gilt auch, wenn wegen Abstinenz die Fahreignung wiederhergestellt ist und die Neu- oder Wiedererteilung der Fahrerlaubnis angestrebt wird.

In der Anordnung legt die Fahrerlaubnisbehörde unter Berücksichtigung der Umstände des Einzelfalls fest, welche Fragen hinsichtlich der Eignung zu klären sind (§ 11 Abs. 6 Satz 1 FeV).

Wird das Gutachten nicht fristgerecht beigebracht, darf die Fahrerlaubnisbehörde in ihrer Entscheidung auf die Nichteignung des Betroffenen schließen (§ 11 Abs. 8 Satz 1 FeV). Dies setzt indes voraus, dass die Anordnung der Untersuchung rechtmäßig, anlassbezogen und verhältnismäßig war.

### 3.6. Ersteller der Gutachten

Das ärztliche Gutachten muss regelmäßig von einem für die Problematik kompetenten Facharzt mit verkehrsmedizinischer Qualifikation erstellt werden. Nach § 11 Abs. 3 S. 1 FeV muss das medizinisch-psychologische Gutachten von einer amtlich anerkannten Begutachtungsstelle für Fahreignung erstellt werden.

Die Einzelheiten für die amtliche Anerkennung werden in Anlage 14 zur FeV und in der Richtlinie über die Anforderungen an Träger von Begutachtungsstelle für Fahreignung (§ 66 FeV) festgelegt. Die allgemeinen Anforderungen an Prüf- und Kalibrierlaboratorien werden in der DIN EN ISO/IEC 17025 aufgestellt.

### 3.7. Begutachtungsleitlinien

Grundlage für die Begutachtung sind die Begutachtungsleitlinien zur Kraftfahreignung der Bundesanstalt für Straßenwesen und die Beurteilungskriterien für die Urteilsbildung in der Fahreignungsbegutachtung von der Ständigen Arbeitsgruppe Beurteilungskriterien der Deutschen Gesellschaft für Verkehrspsychoologie und der Deutschen Gesellschaft für Verkehrsmedizin.

## 4. Alkoholmarker

### 4.1. Marker beim Aufgriff bei Trunkenheitsfahrt

In der Regel wird bei einem Fahrer eines Kraftfahrzeugs im Verdachtsfall ein Atemalkoholtest vorgenommen. In einem Ordnungswidrigkeitenverfahren ist er als Beweis ausreichend.

Ab einer Blutalkoholkonzentration von 0,3 Promille besteht grundsätzlich eine Strafbarkeit wegen Trunkenheit im Verkehr gem. § 316 des Strafgesetzbuches (StGB). In diesen Fällen wird die Blutalkoholkonzentration durch eine Blutentnahme festgestellt.

In diesen Fällen, in denen der Alkoholkonsum erst kurze Zeit zurücklag, ist Ethanol der geeignete Alkoholmarker. Einen Rückschluss auf einen länger dauernden Alkoholmissbrauch oder eine Alkoholabhängigkeit lässt Ethanol nicht zu.

### 4.2. Marker für den Nachweis von länger dauerndem Alkoholkonsum, Alkoholmissbrauch oder Abstinenz

Besondere Bedeutung hat der Nachweis der Abstinenz als wichtiger Baustein für die Wiedererlangung der Fahreignung.

Hierzu werden verwendet:

- Ethylglucoronid (EtG) – im Urin
  - Nachweiszeitraum: ca. 3-5 Tage nach Alkoholkonsum
  - Vorteil: hohe Sensitivität – zeigt auch geringe Mengen Alkohol an
  - Verwendung: Typische wiederholte Urinkontrollen im Rahmen eines Abstinenzprogramms
  - Programm – Beispiel: 4 oder 6 Urinproben über 6 Monate oder 6-12 Proben über 12 Monate ohne vorherige Ankündigung
- Ethylglucoronid (EtG) – in Haaren
  - Nachweiszeitraum: ca. 1 Monat pro Zentimeter Haarlänge (max. 3 cm entspr. 3 Monate)
  - Vorteil: langfristiger Überblick über die Alkoholkarenz
  - Nachteil: Haare dürfen nicht chemisch behandelt sein (z.B. Bleichung)
- Phosphatidylethanol (PEth) – im Blut
  - Nachweiszeitraum: 2-3 Wochen, eventuell auch 4 Wochen
  - Vorteil: sehr spezifisch für Alkohol, besser als Leberwerte

#### 4.2.1. Nachweisdauer von PEth im Blut

PEth wird bereits kurz nach der Alkoholaufnahme im Blut gebildet und ist selbst bei einmaligem Konsum einige Tage lang nachweisbar. Die Halbwertszeit von PEth beträgt 3-10 Tage. PEth ist nach einer Entzugsbehandlung zum Teil länger als zwei Monate nachweisbar.

#### 4.3. PEth-Werte

PEth-Wert (in ng/mL)	Bedeutung
• < 20 ng/mL	Abstinenz
• 20–210 ng/mL	gelegentlicher/mäßiger Konsum
• > 210 ng/mL	regelmäßiger oder hoher Konsum

#### Quellen und Literatur:

- Strafgesetzbuch in der Fassung der Bekanntmachung vom 13. November 1998 (BGBl. I S. 3322), das zuletzt durch Artikel 2 Absatz 2 des Gesetzes vom 7. November 2024 (BGBl. 2024 I Nr. 351) geändert worden ist. Abrufbar unter: [https://www.gesetze-im-internet.de/englisch\\_stgb/](https://www.gesetze-im-internet.de/englisch_stgb/). Wie alle URL in dieser Arbeit zuletzt am 16. Juni 2025 abgerufen.
- Straßenverkehrsgesetz in der Fassung der Bekanntmachung vom 5. März 2003 (BGBl. I S. 310, 919), das zuletzt durch Artikel 70 des Gesetzes vom 23. Oktober 2024 (BGBl. 2024 I Nr. 323) geändert worden ist. Abrufbar unter: Abrufbar unter: <https://www.gesetze-im-internet.de/stvg/BJNR004370909.html>.
- Fahrerlaubnis-Verordnung vom 13. Dezember 2010 (BGBl. I S. 1980), die zuletzt durch Artikel 2 der Verordnung vom 2. Oktober 2024 (BGBl. 2024 I Nr. 299) geändert worden ist. Abrufbar unter: [https://www.gesetze-im-internet.de/fev\\_2010/](https://www.gesetze-im-internet.de/fev_2010/).
- Bundesgerichtshof: Urteil vom 8. Oktober 1968 – Az. VI ZR 168/67 – Rechtfertigender Notstand und ärztliche Schweigepflicht. Abrufbar unter: [https://www.prinz.law/urteile/bgh/VI\\_ZR\\_168-67-ok](https://www.prinz.law/urteile/bgh/VI_ZR_168-67-ok).
- Oberlandesgericht Düsseldorf: Beschluss vom 2. April 2015 – Az. III-2 Ws 101/15 – Grenzen der Übermittlung an die Fahrerlaubnisbehörde. Abrufbar unter: [https://nrwe.justiz.nrw.de/olgs/duesseldorf/j2015/III\\_2\\_Ws\\_101\\_15\\_Beschluss\\_20150402.html](https://nrwe.justiz.nrw.de/olgs/duesseldorf/j2015/III_2_Ws_101_15_Beschluss_20150402.html).
- International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems. Abrufbar unter: <https://icd.who.int/en>.
- Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. Abrufbar unter: <https://www.psychiatryonline.org/doi/book/10.1176/appi.books.9780890425787>.

- Brenner-Hartmann, Jürgen (Federführend der der Ständigen Arbeitsgruppe Beurteilungskriterien bei den Fachgesellschaften); Fastenmeier, Wolfgang (Präsident der Deutschen Gesellschaft für Verkehrspsychologie).; Graw, Matthias (Präsident der Deutschen Gesellschaft für Verkehrsmedizin) (Hrsg.): Urteilsbildung in der Fahreignung Begutachtung – Beurteilungskriterien. Überarbeitete und erweiterte 4. Auflage, Bonn 2022.
- Bundesanstalt für Straßenwesen: Richtlinie über die Anforderungen an Träger von Begutachtungsstellen für Fahreignung (§66) und deren Begutachtung durch die Bundesanstalt für Straßenwesen vom 27. Januar 2014, zuletzt geändert am 11. März 2020.
- Gräcmann, Nicole; Albrecht, Martina: Begutachtungsleitlinien zur Kraftfahreignung. Berichte der Bundesanstalt für Straßenwesen. Mensch und Sicherheit Heft M 115. Stand 1. Juni 2022
- Siegmund, Manfred: § 13 FeV – Klärung von Eignungszweifeln bei Alkoholproblematik. In: juris PraxisKommentar Straßenverkehrsrecht. 2. Auflage 2022.
- Wissenschaftliche Dienste des Deutschen Bundestages: Kurzinformation: Die Anordnung der Medizinisch-Psychologischen Untersuchung wegen Verstößen gegen das Verkehrsrecht und Strafgesetze. WD 7 – 3000 – 043/23 vom 2. Mai 2023. Abrufbar unter: <https://www.bundestag.de/resource/blob/952188/WD-7-043-23-pdf.pdf>.

\* \* \*