

Kein Zweifel an der eigenen Fahreignung? Viele ältere Autofahrer meinen, ihr Fahrzeug immer noch problemlos steuern zu können. Doch eine unrealistische Selbsteinschätzung gefährdet nicht nur den Fahrer selbst. Behandelnde Ärzte sind gefordert, über den Einfluss von Erkrankungen und Therapie aufzuklären und gegebenenfalls vom Fahren abzuraten.

Von Dr. Gerd Bandomer



Daumen hoch! Viele Verkehrsteilnehmer sitzen bis ins hohe Alter hinter dem Steuer. Das Auto sorgt dafür, dass sie lange mobil sein können

Wann sind Senioren noch sicher mit dem Auto unterwegs?

Die meisten Menschen wollen bis ins hohe Alter mobil sein. Der Pkw ist ein bequemes Fortbewegungsmittel für Besorgungen, Besuche von Familie und Freunden oder einfach nur für Ausflugsfahrten, gerade wenn ältere Menschen nicht mehr gut zu Fuß sind. Zweifel daran, ob die Fahreignung noch besteht, haben betagte Autofahrer selten. Der Hinweis auf ein mehrere Jahrzehnte langes, unfallfreies Fahren soll belegen, dass der eigene Wagen auch weiterhin verkehrssicher gefahren werden kann. Frühere Unfälle oder Bagatellschäden werden gern vergessen oder verdrängt.

Ist die Fahrerlaubnis einmal erteilt, überprüft der Gesetzgeber für Fahrerlaubnisklasse B (vormals Klasse 3) nicht mehr, ob der Verkehrsteilnehmer auch nach Jahrzehnten noch „die körperlichen und geistigen Anforderungen erfüllt“, die das Straßenverkehrsgesetz verlangt (1). Die Entscheidung, ob die Fahreignung bzw. Fahrtüchtigkeit, also die momentane Fähigkeit, ein Fahrzeug sicher zu führen, noch besteht, ist dem Verkehrsteilnehmer im Grunde selbst überlassen – solange er nicht auffällig geworden ist.

Es ist nicht sicher, ob diese Selbsteinschätzung immer gelingt. Die Verkehrsunfallstatistik Hamburg 2015 (2) spricht für sich: An insgesamt 67.197 Unfällen waren 11.955 Senioren beteiligt („65 plus“), in 61,5 Prozent der Fälle waren sie Hauptunfallverursacher. Von der Verwechslung von Gas- und Bremspedal als Ursache schwerer Verkehrsunfälle, Auffahrunfällen, Fahrfehlern beim Wenden oder Abbiegen und Geisterfahren auf der Autobahn wird immer wieder in den Medien berichtet.

Wenn die Fahrerlaubnisbehörde von einem älteren verkehrsauffällig gewordenen Autofahrer ein ärztliches Attest verlangt, muss die

Krafftahreignung aus medizinischer Sicht beurteilt werden. Darüber hat sich dann meist der behandelnde Arzt mit seinem Patienten auseinanderzusetzen.

Fahreignung sollte mit Tests überprüft werden

In Ärzteschaft und Politik wird immer wieder thematisiert, regelmäßige ärztliche körperliche und geistige Untersuchungen und Sehtests für alle motorisierten Verkehrsteilnehmer bzw. für ältere (65. bis 75. Lebensjahr) und/oder alte Autofahrer (75. bis 90. Lebensjahr) und verbindliche verkehrspsychologische Leistungstests mit Überprüfung von Reaktionsfähigkeit und Aufmerksamkeit zu fordern.

Dass derartige Untersuchungen und Tests notwendig sind, liegt nahe: Spätestens ab dem 50. Lebensjahr nimmt das Sehvermögen ab – zunächst der Nahvisus, dann auch der physiologische Fernvisus und das Kontrastsehen bei Dämmerung und Nacht. Darüber sollten ältere Autofahrer nachdrücklich informiert werden. Fraglich ist, ob der Hinweis von Augenoptikern, Augenärzten oder behandelnden und beratenden Ärzten und auch von Arbeitsmedizinern auf die Eigenverantwortung ausreicht.

Auch Aufmerksamkeits-, Konzentrationsleistung und Reaktionsfähigkeit lassen im Alter nach. Diese freiwillig testen zu lassen, dazu sind ältere Verkehrsteilnehmer allerdings nur in Ausnahmefällen bereit. Rückschlüsse auf die Fahreignung sind bei diesen Tests gut möglich: Bei einer gemessenen Reaktionszeit von länger als einer Sekunde sollte zum Beispiel zu einem größeren Abstand zum vo-

rausfahrenden Fahrzeug geraten werden als dem in der Fahrschule vermittelten Mindestabstand.

Verkehrstests sind in den Begutachtungsleitlinien zur Kraftfahreignung zwar aufgeführt, aber nicht gesetzlich vorgeschrieben. Sie gelten mit dem Testergebnis eines Prozentrangs von mehr als 16 für Fahrerlaubnisinhaber der Gruppe 1 (u. a. Führerschein Klasse B – vormals Klasse 3) als ausreichend (3).

Ärzte müssen verkehrsmedizinisch aufklären

Behandelnde Ärzte und Ärztinnen sind gefordert, Erkrankungen und Therapie ihrer Patienten nicht nur mit ihrem Fachwissen bei der Behandlung, sondern auch mit Blick auf die verkehrsmedizinische Relevanz einzuordnen und den Patienten darüber aufzuklären. Das ist nicht immer einfach, weil dieser häufig die Mobilität mit dem eigenen Pkw als ein „Grundrecht“ versteht und Auswirkungen von Erkrankungen, Verletzungen, Therapien oder gravierende altersbedingte Leistungseinschränkungen ignoriert. Doch internistische, orthopädische (z. B. eingeschränkter Schulterblick), neurologische, psychiatrische und geriatrische (Multi-)Morbidity sowie Nebenwirkungen und additive Wirkung verschiedener Medikamente können sich massiv auf die Fahrtüchtigkeit auswirken.

Eine mangelnde Fahreignung aufgrund von Erkrankungen und Therapie kann sowohl für den Patienten als auch für den behandelnden Arzt haftungsrechtliche Konsequenzen haben: Der Patient riskiert möglicherweise den Verlust des Haftpflicht-Versicherungsschutzes. Wenn seine Fahrtüchtigkeit wegen altersbedingter Auffälligkeiten in Zweifel steht, hat der Autofahrer nach dem Straßenverkehrsgesetz die Verpflichtung, ärztlich prüfen zu lassen, ob er „Beeinträchtigungen durch Erfahrungen, Routine und Fahrverhalten auszugleichen vermag“. (4) Den Weisungen des behandelnden Arztes hat der Patient Folge zu leisten. Der Arzt seinerseits ist verpflichtet, ausführlich über die Auswirkungen von Erkrankungen und Therapie auf die Fahreignung aufzuklären, und könnte vom Patienten mit Anspruch auf Schadenersatz und Schmerzensgeld belangt werden, wenn er dieser Verpflichtung nicht nachgekommen ist. (Der alleinige Hinweis auf den Beipackzettel eines Medikaments genügt nicht!)

Der Arzt wird also nicht umhinkommen, den Patienten zu fragen, ob er noch mit dem eigenen Pkw oder mit öffentlichen Verkehrsmitteln unterwegs ist, wie er sein Fahrverhalten selbst einschätzt, ob es zu Verkehrsauffälligkeiten gekommen ist und dies – im Rahmen der Schweigepflicht – mit dem erteilten ärztlichen Rat in den Behandlungsaufzeichnungen zu dokumentieren. Ist nicht klar, ob eine Fahreignung weiter besteht, sollte die Stellungnahme eines Kollegen mit verkehrsmedizinischer Qualifikation eingeholt und gegebenenfalls zu einem Test des Reaktionsvermögens oder gar einer neuropsychologischen Untersuchung geraten werden.

Verkehrspsychologische Leistungstests allein können über die Kraftfahreignung aus medizinischer Sicht keine verbindliche Aussage treffen, aber eine zusätzliche Information geben, die im Zusammenhang mit weiteren Eignungskriterien zu betrachten ist. Sind die Testergebnisse nicht ausreichend, führt das allerdings nicht immer zur Einsicht in Leistungsmängel; ob sie wirklich Einfluss darauf haben, künftig das Auto stehen zu lassen, ist fraglich.

Fahrverhaltensproben geben Sicherheit

Für die Beurteilung von Erkrankungen oder Behinderungen sind in einigen Fällen zusätzlich neuropsychologische Untersuchungen notwendig. Deren Ergebnisse allerdings können funktionelle Reserven bzw. tatsächliche Kompensationsmöglichkeiten von älteren Verkehrsteilnehmern unterschätzen. Erst praktische Tests können dann Klarheit schaffen. Eine Fahrverhaltensprobe von 45 Minuten bis eineinhalb Stunden mit einem Fahrlehrer ist oft aussagekräftiger als standardisierte halbstündige verkehrspsychologische Tests und kann

Das Wichtigste in Kürze

- Regelmäßige, verpflichtende Sehtests für alle Pkw-Fahrer ab einem bestimmten Alter gibt es bisher nicht, deshalb sollten Ärzte ihren Patienten eine Sehtestuntersuchung raten.
- Für private Pkw-Fahrer der Fahrerlaubnisklasse B (vormals Klasse 3) gibt es in Deutschland nach erteilter Fahrerlaubnis keine Verpflichtung zu nachfolgenden Fahreignungsuntersuchungen, auch nicht im Alter. Verkehrstests und Fahrverhaltensproben auf freiwilliger Basis überprüfen die Fahreignung.
- Aus dem Behandlungsvertrag leitet sich die Pflicht ab, Patienten über mögliche durch Alter, Erkrankung(en) und Therapie entstandene Fahreignungsmängel aufzuklären und zu beraten und auf Gefahren – auch für die anderen Verkehrsteilnehmer – hinzuweisen.
- Verkehrspsychologische Leistungstests für (verkehrsauffällige) Pkw-Fahrer ab einem bestimmten Alter sind auch zur Unterstützung bei einer ärztlichen Stellungnahme / Begutachtung bei einem von der Fahrerlaubnisbehörde geforderten Attest zweckmäßig.
- Jeder Verkehrsteilnehmer muss sich auf die Folgen von Eignungsmängeln, Krankheit und Therapie einstellen. Der Arzt sollte seinen Patienten darauf hinweisen, den ärztlichen Rat zu befolgen.
- Erkrankungen, Therapie oder kognitive Einschränkungen können die Fahreignung eines Patienten so gefährden, dass der Arzt vom Fahren dringend abraten muss. Dies sollte der Arzt dokumentieren. Gegebenenfalls könnte der Mediziner ein Gespräch mit dem Patienten und seinen engen Familienangehörigen gemeinsam führen.

tatsächliche Fahreignungsmängel aufdecken. Eine Unterweisung vom Fahrlehrer könnte vielleicht sogar dazu führen, einige dieser Mängel zu beseitigen. Eine Fahrverhaltensprobe ist allerdings teurer und aufwendiger, sollte aber als „Ultima Ratio“ in Betracht gezogen werden. Zeigt der Fahrer Auffälligkeiten oder werden Krankheiten bekannt, ist also immer die Frage, ob Fahreignungsmängel von den Betroffenen selbst wahrgenommen werden und ob Kompensationsmöglichkeiten wie Fahrkompetenz, Fähigkeit des Handelns, Maß von Umsicht und Sorgfalt, Verantwortungsbewusstsein, Kritik- und Einsichtsfähigkeit noch ausreichend bestehen. Falls nicht, sind Angehörige und Ärzte gefragt, den Fahrer darauf aufmerksam zu machen.

Der Grundsatz aber sollte sein, die motorisierte Mobilität und damit auch Lebensqualität möglichst lange zu erhalten; die Verkehrssicherheit aller Verkehrsteilnehmer – auch der Fußgänger und Radfahrer – darf aber nicht gefährdet werden. Ein Grundrecht auf lebenslanges Autofahren gibt es nicht.

Literaturverzeichnis im Internet unter: Literaturverzeichnis.pdf

Dr. Gerd Bandomer

Arzt für Allgemeinmedizin, Betriebsmediziner
Arbeits- und Verkehrsmedizinische Untersuchungsstelle
amtlich anerkannte Sehteststelle
E-Mail: betriebsarzt@dr-bandomer.de