



Fahruntüchtigkeit bei Patienten

Auf Crashkurs?

Nicht jeder Patient sollte mit dem Auto zur Praxis kommen. Bei manchen Erkrankungen oder Therapien ist die Fahrtauglichkeit nämlich deutlich eingeschränkt, die Unfallgefahr steigt. Als Praxisteam können Sie dabei mithelfen, Patienten vom Crashkurs abzubringen.

Alkohol- oder Drogenkonsum setzen die Fahrtauglichkeit so weit herab, dass das Fahren von Kraftfahrzeugen aller Art, vom Roller bis zum Bus, danach verboten ist. Das weiß jeder. Was weniger bekannt ist: Auch bei manchen Erkrankungen ist die Fahrtüchtigkeit eingeschränkt. Das kann entweder an den Symptomen der Krankheit selbst liegen oder an den Medikamenten, die zur Therapie eingenommen werden.

Nach einer Studie der Bundesanstalt für Straßenwesen (BASt) können 15 bis 20 Prozent aller Arzneimittel das Reaktionsvermögen beeinträchtigen, jeder fünfte Unfall wird unter dem Einfluss von Medikamenten verursacht. Die Art der Beeinträchtigung kann dabei sehr verschieden sein: Der Patient sieht oder hört schlechter, hat Koordinationsstörungen oder eine herabgesetzte Reaktionszeit. Das Ausmaß der Beeinträchtigung hängt dabei von der Dosierung und vielen individuellen Faktoren ab. Besonders folgende Arzneimittelgruppen können das Reaktionsvermögen negativ beeinträchtigen:

- > Schlafmittel
- > Schmerzmittel (Opiate)
- > Beruhigungsmittel
- > Psychopharmaka
- > Mittel gegen Erkältungskrankheiten
- > Mittel gegen Heuschnupfen

Stoffwechselentgleisungen

Aber auch die Krankheit selbst kann das Problem sein. Typisches Beispiel ist Diabetes mit plötzlichen Stoffwechselentgleisungen. So kann es bei Unterzuckerung (Hypoglykämie) zu Kontrollverlust, Verhaltensstörungen oder zu Einschränkungen des Bewusstseins kommen – bis zu plötzlich auftretender Bewusstlosigkeit. Vor allem insulinpflichtige Patienten können davon betroffen sein. Aber auch Überzuckerung kann zu Symptomen wie Schwäche, Übelkeit und Bewusstseinsstörungen führen, die das Autofahren unverantwortlich machen. Ist ein Diabetiker aber gut eingestellt, kann er absolut fahrtauglich sein. Zu den Krankheiten, die Einfluss auf die Fahrtüchtigkeit haben, gehören außerdem u. a. Epilepsie, Hypertonie und psychische Erkrankungen.

Besondere Vorsicht ist bei älteren Patienten geboten. Physiologische Alterungsprozesse wie Seh- und Hörstörungen, Herz-Kreislauf-Erkrankungen und degenerative Erkrankungen des Bewegungsapparates können zu Leistungseinschränkungen führen, die sich negativ auf die Verkehrssicherheit auswirken. Ältere Autofahrer mit kognitiven Einschränkungen (beginnende Demenz) schätzen ihre Defizite oft nicht realistisch ein. Etwa 20 Prozent fahren weiter Auto, zwei Drittel von ihnen sind aber nur eingeschränkt fahrtauglich.

Aufklären und dokumentieren

Bestehen Bedenken gegen die Fahreignung eines Patienten, dann muss der Arzt das dem Patienten mitteilen und es entsprechend dokumentieren. Begutachtungs-Leitlinien (siehe Webtipp) beschreiben, wann das der Fall ist. Als Praxisteam können Sie dabei helfen, dem Patienten klar zu machen, dass es sich nicht um eine persönliche Meinung des Arztes handelt, sondern um gesetzliche Vorgaben. Und natürlich sollten Sie gegebenenfalls behilflich sein, den Transport des Patienten zu organisieren. Etwa indem Sie einen Verwandten anrufen, der ihn abholt oder ihm ein Taxi bestellt.

Webtipp
Die „Begutachtungs-Leitlinien zur Kraftfahreignung“ finden Sie als kostenlosen Download unter:
www.fahrerlaubnisrecht.de
Dort im Aufklapp-Menu Leitlinien wählen.