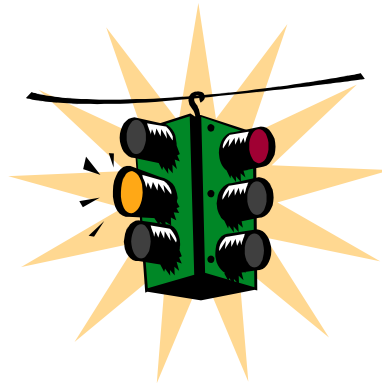


Psychische Störungen und Fahrtauglichkeit



Mit freundlicher Genehmigung von:

Alexander Brunbauer
Elisabeth Geiger
Gerd Laux

Erkrankung und Fahrtauglichkeit

Psychomotorische und kognitive Beeinträchtigungen sind eine Begleiterscheinung einer Vielzahl psychiatrischer Erkrankungen, die sich auf unterschiedliche Bereiche des Alltagslebens auswirken können. Ein exponiertes Beispiel für die vielfältigen Alltagsrisiken stellt der Straßenverkehr dar. Bei medikamentöser Behandlung sollten sich sowohl Arzt als auch Patient Klarheit darüber verschaffen, ob das Leistungsvermögen eine sichere Teilnahme am Straßenverkehr ermöglicht. Konsequenzen psychiatrischer Erkrankungen können die zeitweilige Beschränkung der Fahrtüchtigkeit oder die Aufhebung der Fahrerlaubnis sein.

Für die Zwecke der Beurteilung unterteilt man die Fahrerlaubnisklassen in zwei Gruppen:

Gruppe 1

Vor allem Fahrerlaubnis für PKW und Krafträder – Kraftfahrzeuge <3,5 t;
umfasst die neuen Fahrerlaubnisklassen A, A1, B, BE, M, L und T.

Gruppe 2

Vor allem Fahrerlaubnis für LKW und Fahrgastbeförderung – Kraftfahrzeuge >3,5t;
umfasst die Fahrerlaubnisklassen C, C1, CE, C1E, D, D1, DE, D1E.

Anforderungen an die Leistungsfähigkeit

- Unabhängig von einer Diagnosestellung müssen bestimmte Mindestanforderungen in den Leistungsbereichen.
 - Visuelle Wahrnehmung,
 - Konzentrationsfähigkeit,
 - Aufmerksamkeit,
 - Reaktionsgeschwindigkeit,
 - Belastbarkeit,

erfüllt sein.

- Für die Gruppe 1 ist mindestens ein Prozentrang (PR)* von 16 gefordert, für Verkehrsteilnehmer der Gruppe 2 ein PR von 33 in der Mehrzahl der Verfahren.

*Ein Prozentrang von 16 bedeutet, dass 84% der Normstichprobe ein besseres Ergebnis im Test erzielen.

- Auf die Durchführung einer Leistungsuntersuchung kann lediglich verzichtet werden wenn die medizinische oder psychologische Befundlage von sich aus eine günstige Prognose ausschließen.

Beurteilung psychiatrischer Erkrankungen

- Die Untersuchungen und Bewertungen sind von einem Facharzt für Psychiatrie durchzuführen und gegebenenfalls durch eine neuropsychologische Zusatzuntersuchung (Fahrtüchtigkeitsuntersuchung) zu ergänzen.
 - Fachärzte mit verkehrsmedizinischer Qualifikation,
 - Ärzte der Gesundheitsamtes oder der öffentlichen Verwaltung,
 - Ärzte mit der Gebietsbezeichnung „Arbeitsmedizin“/der Zusatzbezeichnung „Betriebsmedizin“.
- Es ist darauf zu achten, dass der begutachtende Arzt nicht zugleich der behandelnde Arzt ist.

Die untenstehende Tabelle gibt eine Übersicht zu allgemeinen Beurteilungshinweisen, die vor dem Hintergrund eventuell bestehender Komorbiditäten im Einzelfall geprüft werden müssen.

Psychische Erkrankungen und Beurteilung der Fahrtauglichkeit - in Anlehnung an die Begutachtungs-Leitlinien 2000

	Gruppe 1	Gruppe 2	Bemerkungen
■ Affektive Psychosen	Nein	Nein	Bei sehr schweren Depressionen und manischen Phasen sowie mehreren Phasen mit kurzen Intervallen.
• Depressive Störungen	Ja	Nein	Nach Abklingen der Phasen; jedoch regelmäßige Kontrollen.
• Bipolare Störungen	Ja	Ja	Symptomfreiheit; regelmäßige Kontrollen.
■ Schizophrene Psychosen	Nein	Nein	In akuten Stadien.
	Ja	i.d.R. Nein	Nach Ablauf der Psychose, wenn keine Störungen nachweisbar sind wie Halluzinationen, Wahn oder kognitive Einbußen; regelmäßige Kontrollen.
■ Organisch-psychische Störungen	Nein	Nein	In akuten Phasen.
	Ja	Ja	Nach Abklingen der Phase, ohne relevante Restsymptome; regelmäßige Nachuntersuchungen.
■ Chronische hirnorganische Psychosyndrome	Ja	i.d.R. Nein	Jedoch abhängig von Art und Schwere der Erkrankung; Nachuntersuchungen.
■ Schwere Altersdemenz und schwere Persönlichkeitsveränderungen durch pathologische Alterungsprozesse	Nein	Nein	

Was müssen Sie als Arzt oder Psychologe beachten

■ Aufklärungspflicht

Sie müssen den Patienten über Risiken der Erkrankung, der Therapie und eventuelle Konsequenzen für den Alltag informieren.

■ Dokumentation

Aus haftungsrechtlichen Gründen sollte die Aufklärung stets in der Krankengeschichte bzw. Krankenakte dokumentiert werden.

■ Offenbarungspflicht/Offenbarungsrecht

Eine Meldepflicht gegenüber der Verwaltungsbehörde besteht nicht. Ein Melderecht kann angenommen werden, wenn ein fahruntauglicher Patient trotz Aufklärung nicht davon abzuhalten ist, mit dem Kraftfahrzeug zu fahren. In diesem Fall ist eine Abwägung der Rechtsgüter (Schweigepflicht vs. Verkehrssicherheit) zu treffen.

Worauf müssen Sie Patienten aufmerksam machen

■ Führerscheinbesitzer

Eine Meldepflicht bei der Verkehrsbehörde besteht für Führerscheinbesitzer nicht.

■ Neuerwerb des Führerscheins

Bei Neuerwerb des Führerscheins sollte das Antragsformular bei Vorliegen einer Erkrankung wahrheitsgemäß ausgefüllt werden; es empfiehlt sich ein Attest des behandelnden Arztes legen.

■ Vorsorgepflicht

Die Pflicht zur Vorsorge liegt beim Verkehrsteilnehmer alleine. Das Nichtbefolgen der Vorsorgepflicht kann auch versicherungsrechtlich für den Patienten Konsequenzen haben.

Psychopharmaka und Fahrtauglichkeit

- Eine Dauerbehandlung mit Arzneimitteln schließt die Teilnahme am Straßenverkehr nicht automatisch aus.
- Stabilisierende Wirkungen von Medikamenten einerseits sowie mögliche Beeinträchtigungen der Leistungsfähigkeit andererseits, sind differenziert zu bewerten.
- Die Auswahl von Psychopharmaka sollte auch unter verkehrsmedizinischen Aspekten getroffen werden.
- Im Zweifelsfall empfiehlt sich eine Leistungsuntersuchung an hierfür spezialisierten Einrichtungen (Neuropsychologische Abteilungen, Begutachtungsstellen für Fahreignung).

