



Sicherung der Mobilität älterer Verkehrsteilnehmer – Maßnahmenempfehlungen aus deutscher Sicht

**GMTTB Wintertagung "Senioren"
16./17.12.2013 in Konstanz**

Bundesanstalt für Straßenwesen

Das Alter...

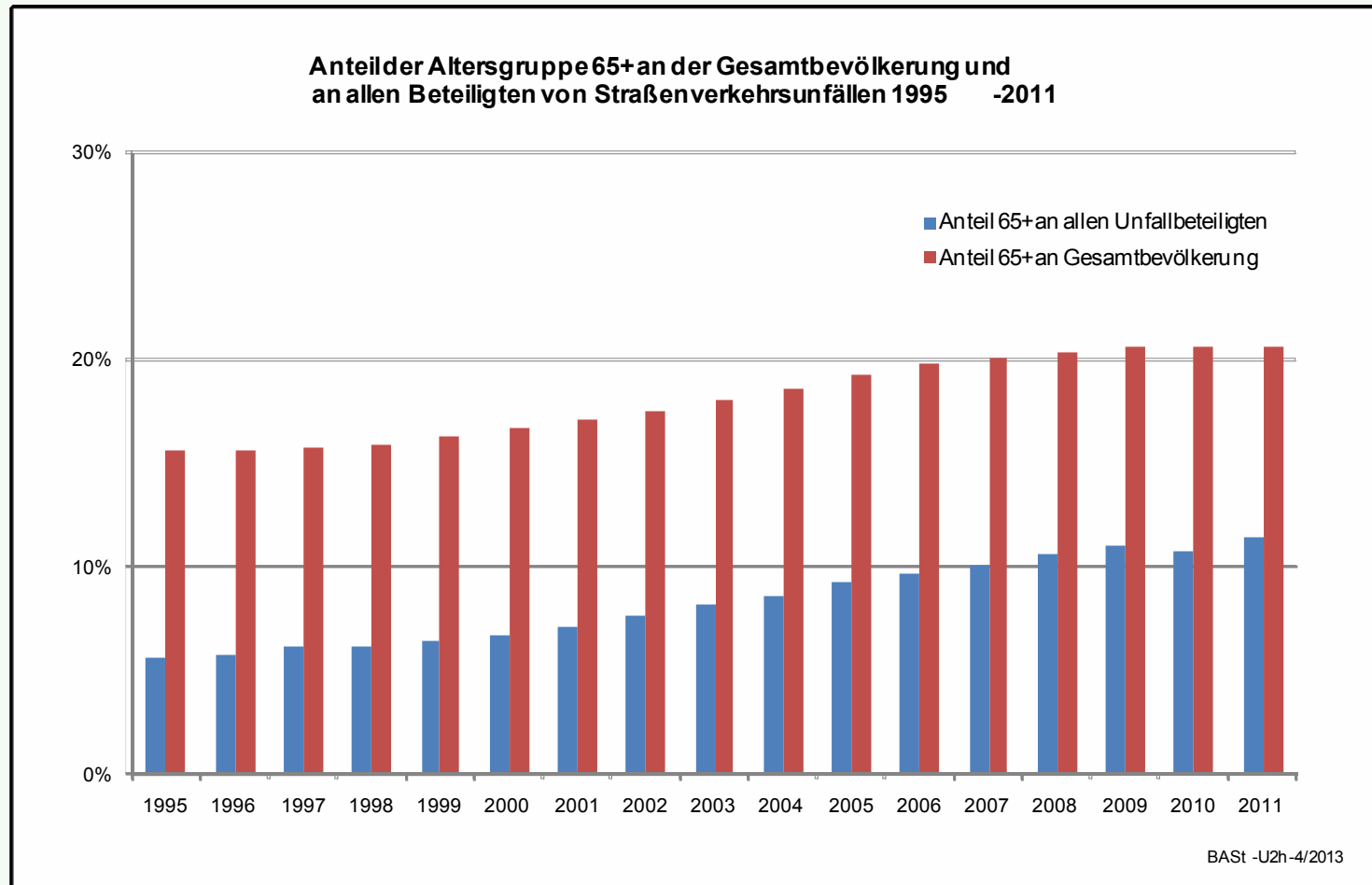


... hat viele Gesichter

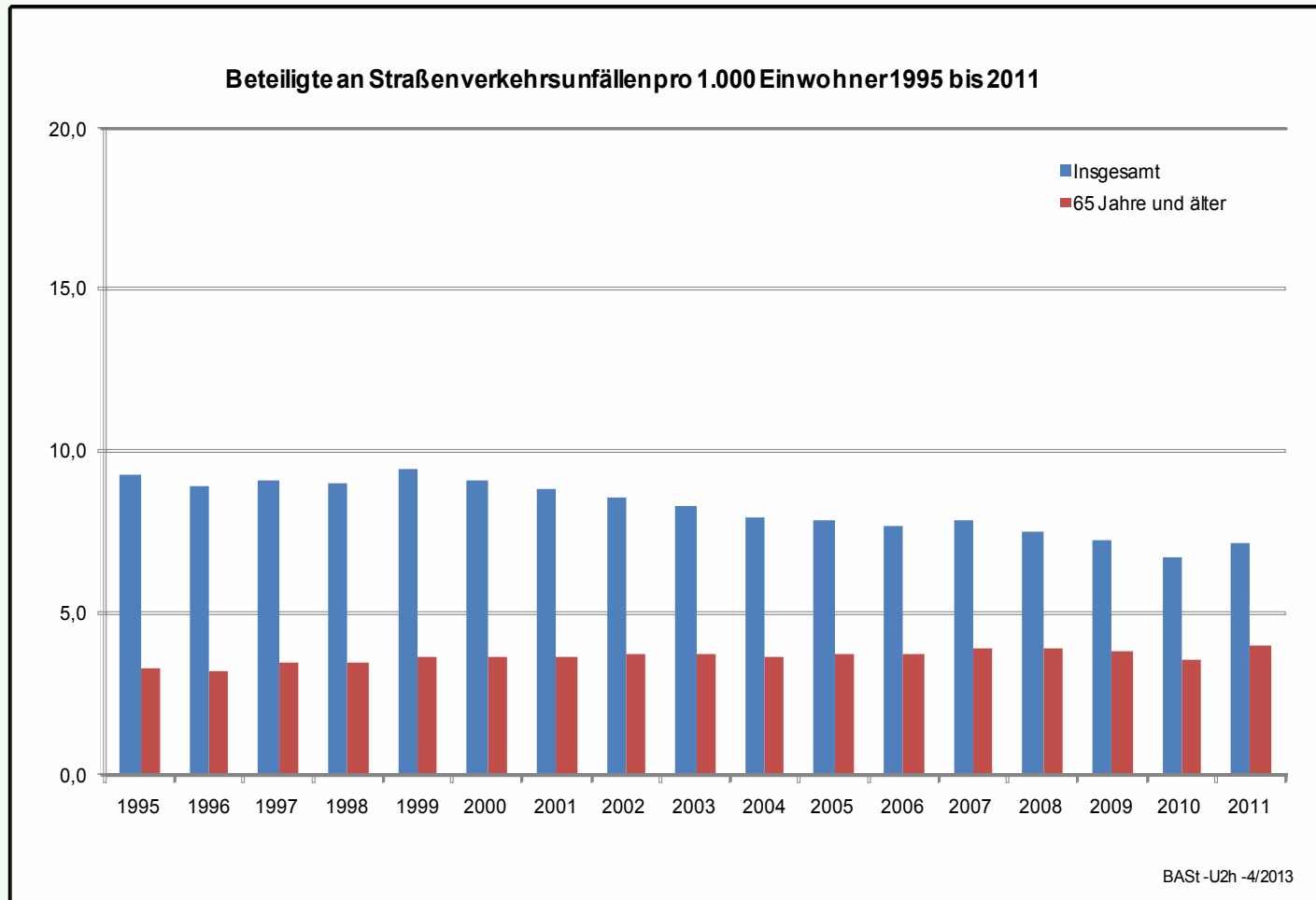
Ältere Verkehrsteilnehmer als Kraftfahrer

- In Folge der demographischen Entwicklung werden immer mehr ältere Menschen als Autofahrer am Straßenverkehr teilnehmen.
- Das kalendarische Alter allein ist kein Indikator für ein erhöhtes Verkehrssicherheitsrisiko (große interindividuelle Schwankungen).
- Senioren sind, im Vergleich zur Gesamtbevölkerung, seltener an Unfällen beteiligt.
- Häufigeres Auftreten bestimmter Erkrankungen, z.B. Herz-/Kreislaufkrankungen, Krebserkrankungen, orthopädische Erkrankungen können das Unfallrisiko erhöhen.
- Altersbedingte Einbußen können das Unfallrisiko erhöhen.
- Die Mehrzahl der Senioren passt ihr Verkehrsverhalten an ihre Fähigkeiten an

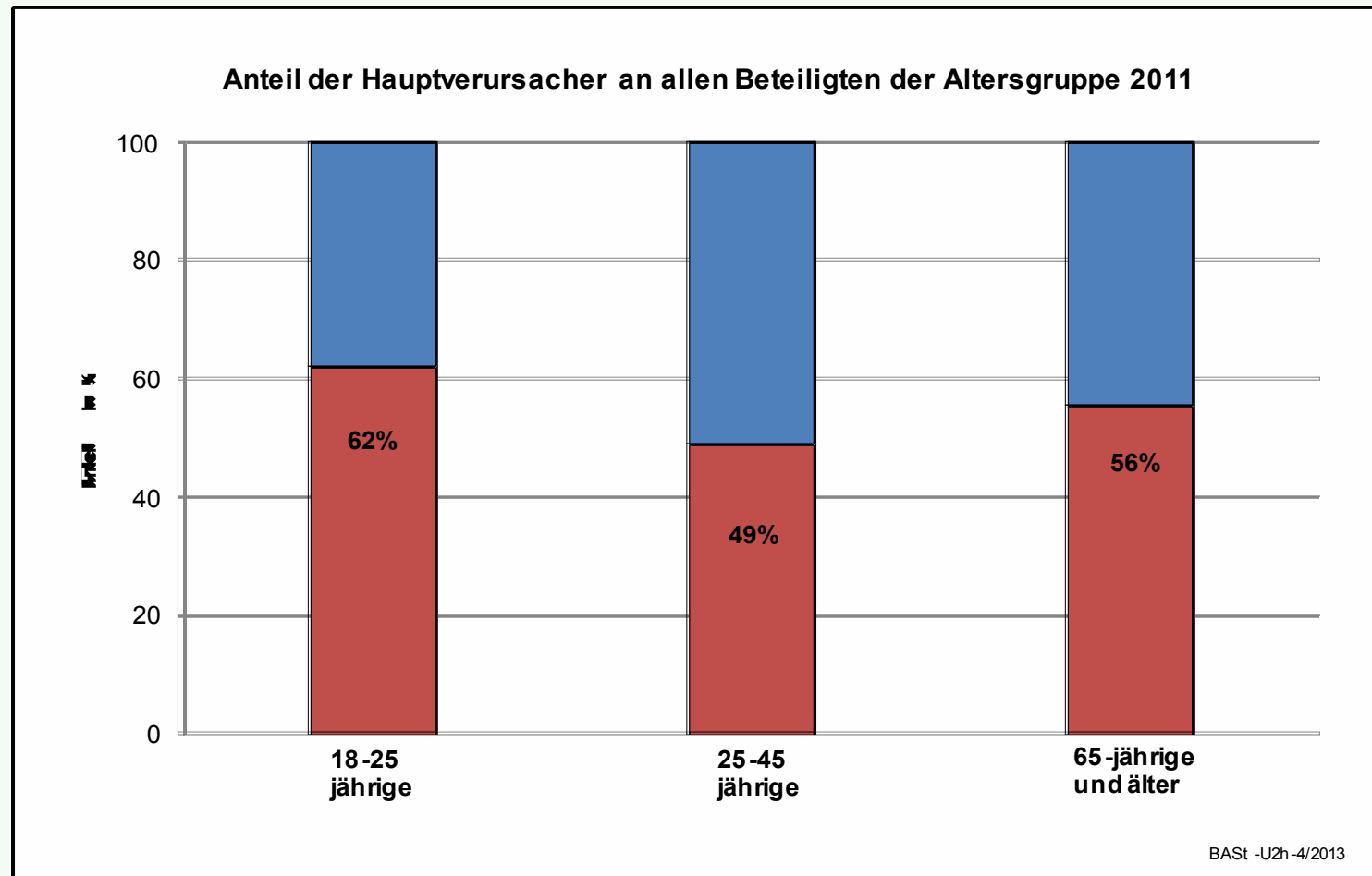
Statistik Unfälle



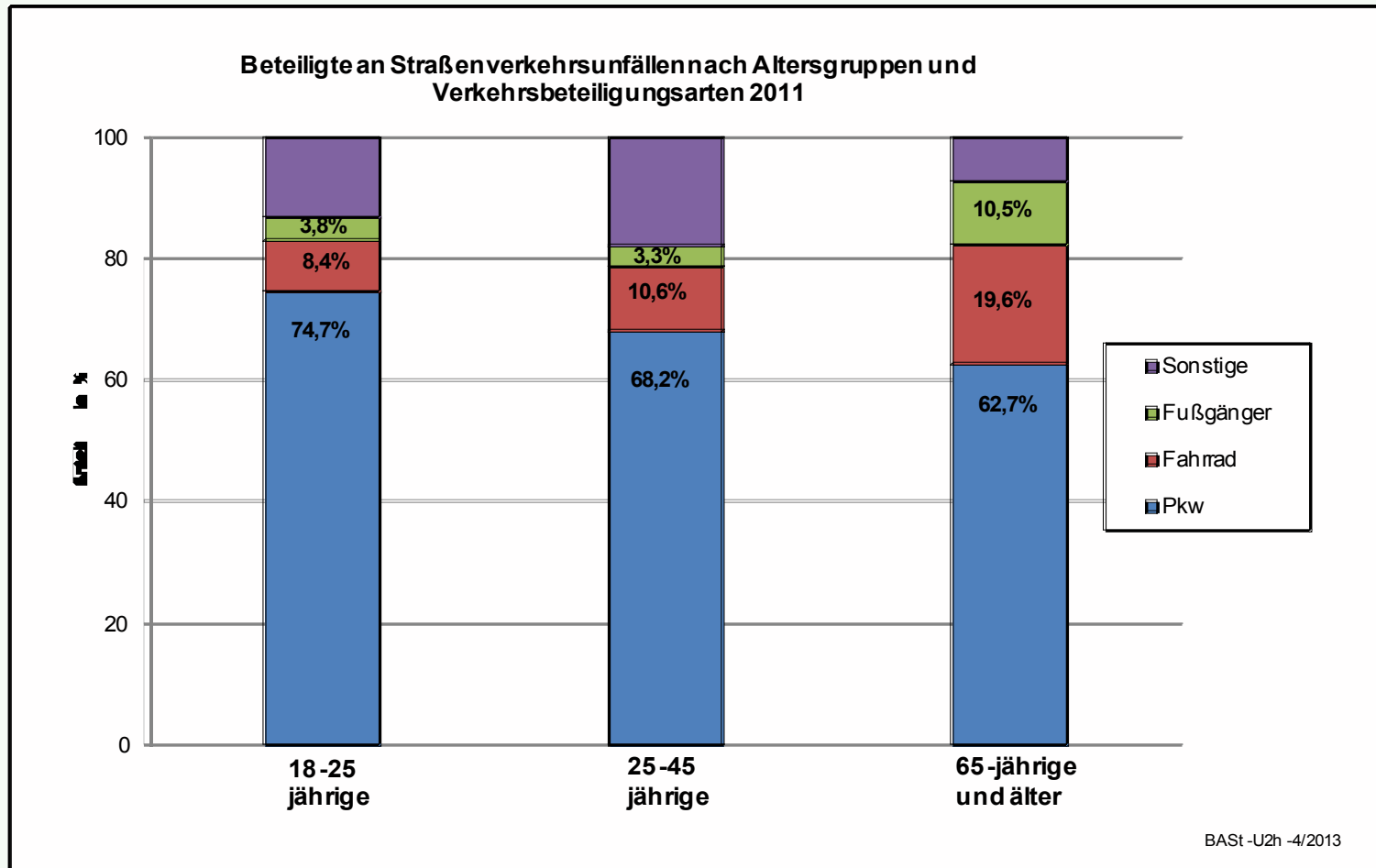
Statistik Unfallbeteiligung



Statistik Unfallverursacher



Statistik Verkehrsbeteiligung Unfälle



Die besondere Gefährdung von Senioren

8,9% der bei Straßenverkehrsunfällen verletzten Pkw-Insassen waren mindestens 65 Jahre alt - aber **21%** der dabei getöteten.

16% der verletzten Fahrradfahrer waren mindestens 65 Jahre alt - aber **52%** der dabei getöteten.

20% der bei verletzten Fußgänger waren mindestens 65 Jahre alt - aber **48%** der dabei getöteten.

(Destatis 2010)

Die europäischen Regelungen

| Land | Gültigkeit der Fahrerlaubnis |
|----------------|--|
| Belgien | Unbegrenzte Gültigkeit |
| Dänemark | Gültigkeit für 4 Jahre im 70. Lebensjahr, für 3 Jahre im 72. Lebensjahr, für 2 Jahre vom 73. bis zum 79. Lebensjahr und für jeweils 1 Jahr ab dem 80. Lebensjahr |
| Deutschland | Unbegrenzte Gültigkeit |
| Griechenland | Gültig bis zum 65. Lebensjahr, danach Erneuerung alle 3 Jahre |
| Spanien | Erneuerung alle 10 Jahre bis zum 45. Lebensjahr, alle 5 Jahre vom 45.-70. Lebensjahr und alle 2 Jahre nachdem 70. Lebensjahr |
| Frankreich | Unbegrenzte Gültigkeit |
| Irland | Jährliche Erneuerung, unabhängig vom Alter |
| Italien | Erneuerung alle 10 Jahre bis zum 50. Lebensjahr, alle 5 Jahre vom 51.-70. Lebensjahr und alle 3 Jahre nachdem 70. Lebensjahr |
| Niederlande | Ab dem 70. Lebensjahr alle 5 Jahre medizinische Untersuchung |
| Österreich | Unbegrenzte Gültigkeit |
| Portugal | Ab dem 70. Lebensjahr Erneuerung alle 2 Jahre |
| Finnland | Ab dem 45. Lebensjahr Erneuerung alle 5 Jahre. Ab dem 70. Lebensjahr ärztliche Entscheidung über die Gültigkeitsdauer |
| Schweden | Erneuerung alle 10 Jahre |
| Polen | Unbegrenzte Gültigkeit |
| Großbritannien | Ab dem 70. Lebensjahr Erneuerung für jeweils 3 Jahre |

Commission Interpretive Communication on Community Driver Licensing (2002/C 77/03), section B.1. Official Journal of the European Communities 28.3.2002.

Aktuelle Studien

- **Dänemark** (Siren Meng 2012)
Keine Abnahme der durch Senioren am Steuer verursachten Unfälle; gleichzeitig jedoch Anstieg der Getötetenzahlen bei den älteren Fußgängern und Radfahrern.
- **Australien** (Langford 2008)
Kein Nutzen der obligatorischen Überprüfung (medizinisch und Fahrprobe) bei Fahrern bis zum 80. Lebensjahr.
- **Niederlande** (SWOV 2012)
Vergleich der Regelungen in europäischen Ländern: kein Hinweis auf einen Nutzen altersabhängiger Tests für die Verkehrssicherheit. Die Autoren empfehlen, die in den Niederlanden übliche medizinische Untersuchung mit 70 Jahren wieder abzuschaffen.
- **England** (Mitchell 2013)
Fahrer bis zum 80. LJ: Keine überproportionale Beteiligung bei Unfällen mit leichteren Verletzungen; jedoch sind Senioren häufiger bei Unfällen mit Todesfolge beteiligt. Fahrer jenseits des 60. Lebensjahres verursachen deutlich weniger Unfälle mit getöteten Fußgängern als jüngere Fahrer.

Konzepte der BASt

Ausgangslage

- Individuelle Mobilität ist ein hohes Gut und sollte so lange wie möglich erhalten werden
- Die Mehrzahl der Senioren passt ihr Verkehrsverhalten an ihre Fähigkeiten an
- Die Unfallzahlen sowie die wissenschaftlichen Erkenntnisse rechtfertigen keine regelmäßigen und obligatorischen altersbezogenen Gesundheits- oder Fahrverhaltensprüfungen
- Gezielte und individuelle Information, Beratung und Verkehrstraining sind sinnvoll und wichtig

Grundüberlegungen

- Das Alter alleine erhöht nicht das Risiko für Unfälle, daher sind **generalpräventive Maßnahmen nicht erfolgversprechend** (allenfalls zur Gefahrensensibilisierung)
- Bestimmte Gruppen haben ein höheres individuelles Risiko, also sind **spezialpräventive Ansätze sinnvoll**
- Konkret: **Individuelle Beratung** zum Erhalt der Mobilität und zur Sensibilisierung für alters- und gesundheitsbedingte verkehrssicherheitsrelevante Veränderungen

Hausärzte in der Prävention



Gute Position des Hausarztes für die Verkehrssicherheitsberatung:

- Einblick in **psychophysische Gesamtsituation** seines Patienten
- Aufzeigen von **Alternativen** und **Grenzen**
- hohe **Akzeptanz** für Aufklärungsmaßnahmen bei der Zielgruppe

Handbuch zur Verkehrssicherheitsberatung älterer Verkehrsteilnehmer durch Ärzte

Entwicklung und Erprobung
des Prototyps eines
Handbuchs für Ärzte für die
Verkehrssicherheitsberatung ihrer
älteren Patienten



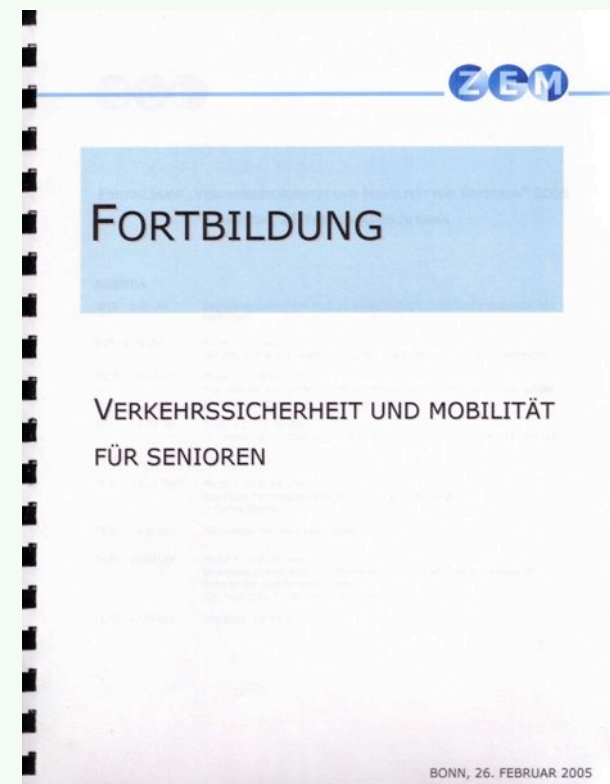
Handbuch zur Verkehrssicherheitsberatung älterer Verkehrsteilnehmer durch Ärzte

Gliederung des Handbuchs:

- **Rechtliche Vorgaben** und Beurteilungsgrundlagen (FeV, StVG, Schweigepflicht, Melderecht usw.)
- Verkehrssicherheitsrelevante **Krankheitsbilder** (z. B. Diabetes, demenzielle Erkrankungen, Mehrfacherkrankung und -medikation)
- Darstellung von **Beratungsstrategien** („Wie sag` ich`s meinen Patienten?“)

Fortbildungskonzept „Verkehrssicherheit für Senioren“

Entwicklung und Erprobung eines
Fortbildungskonzepts für Ärzte
zur Stärkung der Beratungskompetenz



Fortbildungskonzept „Verkehrssicherheit für Senioren“

Aufbau der modularen Fortbildungsveranstaltung:

- Der ältere Verkehrsteilnehmer – Zahlen und Fakten
- Medizinische und psychologische Grundlagen des sicheren Verkehrsverhaltens älterer Menschen
- Fahrassistenzsysteme für ältere Verkehrsteilnehmer
- Rechtliche Rahmenbedingungen – Altern und Fahrtüchtigkeit
- Verkehrssicherheit und Mobilität älterer Menschen als Themenkomplex im Rahmen der Arzt-Patienten-Interaktion

„SCREEMO“

Mobilitäts-Screening zur Erfassung der Fahrkompetenz älterer Kraftfahrer

Grundlagen für die Entwicklung eines einfachen und ökonomischen **Screening-Verfahrens** zur Unterstützung des ärztlichen Beratungsgesprächs

Abgleich mit Fahrverhaltensprobe



„SCREEMO“

Mobilitäts-Screening zur Erfassung der Fahrkompetenz älterer Kraftfahrer

- **Orientierungshilfe** für die Einschätzung der Fahrkompetenz bei vorhandenen Hinweisen auf mögliche Leistungseinbußen (z.B. bestimmten Krankheitskonstellationen)
- einfaches **diagnostisches Werkzeug** im Rahmen einer Mobilitätsberatung (maximal 30 Minuten)
- mögliche Grundlage für **Gesprächsführung**
- perzeptive, kognitive und motorische **Leistungsbereiche** werden erfasst

Maßnahmenempfehlungen

- Strukturelle Rahmenbedingungen zur Beratung durch Hausärzte schaffen
- Leistungsanreize zur Beratung durch Ärzte bereitstellen
- Verbesserung der Akzeptanz des Modells „Verkehrssicherheitsberatung durch Ärzte“
- Ergänzende Forschung zum Einfluss von Alter, Krankheit und Medikamenten auf die Verkehrssicherheit

Beispiele aus laufenden und geplanten Forschungsprojekten

Untersuchungen zu Demenz und Verkehrssicherheit (FE 82.528)

Forschungsfragen: Welchen Einfluss hat eine dementielle Erkrankung auf eine sichere Fahrweise? Welche Rolle spielt dabei das jeweilige Stadium einer Demenzerkrankung?

Die Entwicklung verkehrssicherheitsrelevanter Personenmerkmale von Seniorinnen und Senioren und ihre Einflussfaktoren: Eine Längsschnittstudie über fünf Jahre

Forschungsfragen: Welche personenbezogenen Veränderungen und welche Veränderungen der Lebensumstände wirken sich wann und wie auf das Mobilitätsverhalten und das Unfallrisiko der Zielgruppe aus? Lässt sich ein Zeitraum definieren werden, der als Übergang zu einem erhöhten Unfallrisiko wahrscheinlich ist?

Beispiele aus laufenden und geplanten Forschungsprojekten

Kompensationsstrategien und VZR-Auffälligkeit (FE 82.364)

Forschungsfrage: Ist Mehrfachauffälligkeit ein geeigneter Indikator für verkehrssicherheitsrelevante Leistungseinbußen bei älteren Autofahrern?

Verkehrssicherheitsdaten älterer Verkehrsteilnehmer (FE 82.346)

Forschungsfragen: Wie lassen sich Mobilitätsverhalten, Gesundheitsstatus und Medikamentenkonsum älterer Menschen repräsentativ beschreiben? Welche Zusammenhänge bestehen zwischen dem Mobilitätsverhalten und medizinischen Merkmalen (Krankheiten, Medikamenteneinnahme)?

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

Kontakt:

Homepage der BASt: www.bast.de

E-Mail: graecmann@bast.de