



6. GMMTB-Jahrestagung



Update „Senioren im Straßenverkehr / Krank am Steuer“

Thomas Hofstätter, Regierungsamtsrat

I. Schilderung des Unfallhergangs durch die Polizei



Ein Fall aus Flensburg:
Hier hat ein Rentner bei seinem
Automatik-Getriebe versehentlich
den Rückwärtsgang eingelegt.
Das Ergebnis ist dieser spektakuläre
Stunt.

© Berliner Kurier

**Rentner (75) kracht in Friseursalon“,
„Rentner (82) rast in Tankstelle“,
„Rentnerin (81) verliert Kontrolle –
Massencrash in Waschanlage“ –
Auszug aus den Polizeimeldungen
der letzten Tage. Einzelfälle oder ein
Problem, weil es immer mehr ältere
Menschen gibt?**

Auffällig ist, dass derartig ungewöhnliche Unfälle (d.h. Unfälle, die nicht auf einer Nichtbeachtung einer Verkehrsregel beruhen) nahezu ausschließlich in der Altersgruppe der über 65-jährigen zu finden sind. Die Frage nach den Ursachen für derartige Unfälle gestaltet sich für die Fahrerlaubnisbehörden extrem schwierig:

Medizinische Ursachen? Mangelnde Leistungsfähigkeit? Mangelnde Befähigung?

Mit dem Polizeipräsidium München und der Staatsanwaltschaft München kam man überein, dass künftig bei alterstypischen Unfällen in der polizeilichen Grundanzeige folgende Formulierung vermieden wird: „*Hat das Gas- mit dem Bremspedal verwechselt*“.

Unabhängig davon, dass dies niemals unfallursächlich sein dürfte, sondern lediglich die Folge aus einer medizinischen, leistungs- oder befähigungsdefizitären Ursache, führt diese Formulierung in der verwaltungsgerichtlichen Rechtsprechung dazu, dass hier „*lediglich ein Fahrfehler vorliegt, wie er jedem Kraftfahrzeugführer unterlaufen kann*“. Die FE-Behörde ist dann gehindert, der (nicht)eignungsbedingten Unfallursache auf den Grund zu gehen. Dem steht erfahrungsgemäß auch die Tatsache gegenüber, dass derartige untypische Unfallverläufe regelmäßig auf mangelnde Fahrzeugbeherrschung zurückzuführen sind, welche wiederum ihre Ursache in einem allgemeinen Leistungsdefizit (Altersabbau) oder einer einschlägigen Grunderkrankung (neurologische Störung der Fuß- und Beinmuskulatur, Diabetes mit Unterzucker, Bluthochdruck mit Schwindel) oder aber einem Anfallsleiden (Epilepsie, Herzinfarkt oder Schlaganfall) hat.

Es soll daher – soweit keine andere Erkenntnisse vorliegen - künftig folgende neutrale Formulierung verwandt werden:

„*War mit dem Führen des Fahrzeugs (aus ungeklärter Ursache) überfordert*“

(Zusätzlich sollen die weiteren Beobachtungen der Polizei auf dem Mitteilungsformular erfasst werden).



II. Neue standardisierte Fragestellung an den Gutachter im Freistaat Bayern

Unter dem Eindruck der unter I. geschilderten Problematiken erweist sich auch die aus dem Jahr 1999 stammende FeV samt Anlagen und Begutachtungsleitlinien als deutlich überarbeitungsbedürftig, was derzeit auch sukzessive in Bund-Länder-Arbeitsgruppen erfolgt.

Jedoch nutzen die besten Rechtsgrundlagen nichts, wenn trotzdem die Gutachten eine schlechte Qualität aufweisen und einer verwaltungsgerichtlichen Überprüfung nicht standhalten, denn die vom Gutachter geforderte klare Festlegung, ob eine Fahreignung vorliegt oder nicht, ist gar nicht so einfach:

Die kürzesten Wörter, nämlich 'ja' und 'nein' erfordern das meiste Nachdenken.

Pythagoras von Samos



Die Gutachter ziehen sich in strittigen Bewertungen bzw. bei mangelhaften Gutachten gerne auf den Standpunkt zurück, dass „ein Gutachten nur so gut sein könne, wie die Fragestellung der Fahrerlaubnisbehörden“:

Wenn du eine weise Antwort verlangst, musst du vernünftig fragen.

Johann Wolfgang von Goethe (1749-1832), dt. Dichter

Um diese Einrede künftig ausschließen zu können, wurde mit den Trägern der Begutachtungsstellen im Freistaat Bayern ein standardisierter Fragenkomplex erarbeitet.

Dieser hat den Vorteil, dass Gutachter künftig besser beurteilen können, was die Behörde konkret wissen will. Umgekehrt führt dies auch zu einem einheitlichen Gutachtenaufbau, so dass nun die Gutachtenqualität besser von der Fahrerlaubnisbehörde geprüft und ggf. beanstandet werden kann (Verbesserung der Verwaltungsökonomie und Rechtssicherheit).



Ärztliche Gutachten (-ÄG-) – Fragestellung – Hinweise

- ❖ **Die nachfolgende Fragestellung gilt für den Regelfall. Unter Berücksichtigung der Besonderheiten des Einzelfalles kann hiervon abgewichen werden.**
- ❖ **Die nachfolgenden Fragen sind für jede Erkrankung einzeln durch den Gutachter zu beantworten; dies gilt nicht für den Leistungstest.**
- ❖ **Innerhalb der Antworten sind die Fahrerlaubnisklassen-Gruppen zu beachten.**

Ärztliche Gutachten (-ÄG-) – Beispiel aus Anlage 4 zur FeV

| | |
|-------|---|
| 4. | Herz- und Gefäßkrankheiten |
| 4.1 | Herzrhythmusstörungen mit anfallsweiser Bewusstseinstörung oder Bewusstlosigkeit – nach erfolgreicher Behandlung durch Arzneimittel oder Herzschrittmacher |
| 4.2 | Hypertonie (zu hoher Blutdruck) |
| 4.2.1 | bei ständigem diastolischen Wert von über 130 mmHg |
| 4.2.2 | bei ständigem diastolischen Wert von über 100 bis 130 mmHg |
| 4.3 | Hypotonie (zu niedriger Blutdruck) |
| 4.3.1 | In der Regel kein Krankheitswert |
| 4.3.2 | Selteneres Auftreten von hypotoniebedingten, anfallsartigen Bewusstseinsstörungen |
| 4.4 | Koronare Herzkrankheit (Herzinfarkt) |
| 4.4.1 | Nach erstem Herzinfarkt |
| 4.4.2 | Nach zweitem Herzinfarkt |



Ärztliche Gutachten (-ÄG-) – Fragestellung – 1a. Erkrankung

1.

- a) **Liegt** bei dem Untersuchten **eine Erkrankung vor**, die nach Nr. 4, 5 und 6 der Anlage 4*) FeV die Fahreignung in Frage stellt?
- b) Wenn ja: ist der Untersuchte (wieder) in der Lage, den Anforderungen zum Führen von Kraftfahrzeugen der o.g. Gruppe vollständig gerecht zu werden?

*) Die konkrete Zuordnung der Unternummer(n) der Anlage 4 erfolgt durch den Gutachter im Gutachten selbst.



Ärztliche Gutachten (-ÄG-) – Fragestellung – 1b. Erkrankung

(BELASTBARER Befund liegt bereits vor)

1.

Ist der Untersuchte **trotz des Vorliegens einer Erkrankung die nach Nr. 5 der Anlage 4*) FeV die Fahreignung in Frage stellt**, (wieder) in der Lage, den Anforderungen zum Führen von Kraftfahrzeugen der o.g. Gruppe(n) vollständig gerecht zu werden?

*) Die konkrete Zuordnung der Unternummer(n) der Anlage 4 erfolgt durch den Gutachter im Gutachten selbst.



Ärztliche Gutachten (-ÄG-) – Fragestellung – 2. Adhärenz

2.

Liegt eine ausreichende Adhärenz (Compliance; z. B. Krankheitseinsicht, regelmäßige/überwachte Medikamenteneinnahme [Hinweise auf – ggf. selbstindizierte - Unter- oder Überdosierung] usw.) vor?



Ärztliche Gutachten (-ÄG-) – Fragestellung – 3. Auflage(n) und Beschränkung(en)

3.

Sind **Beschränkungen** und/oder **Auflagen** erforderlich, um den Anforderungen an das Führen eines Kraftfahrzeuges (je Fahrerlaubnisklassengruppe) weiterhin gerecht zu werden?

Ist bzw. sind insbesondere (eine) fachlich einzelfallbegründete **Auflage(n)** nach Anlage 4 (z. B. ärztliche Kontrollen) erforderlich? In welchem zeitlichen Abstand und wie lange? Was soll regelmäßig kontrolliert und attestiert werden? Sind die Ergebnisse der Fahrerlaubnisbehörde vorzulegen; wenn ja, warum?

Ärztliche Gutachten (-ÄG-) – Fragestellung – 4. Nachuntersuchung

4.

Ist eine fachlich einzelfallbegründete (je Fahrerlaubnisklassengruppe) **Nachuntersuchung**)** i. S. einer erneuten [Nach-]**Begutachtung** erforderlich? In welchem zeitlichen Abstand?

**) Die Frage kann unabhängig davon erfolgen, ob in der Anlage 4 bezüglich der jeweiligen Erkrankung oder des Mangels eine Nachuntersuchung (i. S. einer erneuten [Nach-]Begutachtung) vorgesehen ist.

Ärztliche Gutachten (-ÄG-) – Fragestellung – 5. Leistungsfähigkeit

5.

Liegt - vor dem Hintergrund *einer möglichen Wahrnehmungsbeeinträchtigung/der Dauerbehandlung mit Arzneimitteln (xxx)* - die erforderliche **Leistungsfähigkeit** (Belastbarkeit, Orientierungsleistung, Konzentrationsleistung, Aufmerksamkeitsleistung und Reaktionsfähigkeit) zum sicheren Führen eines Kraftfahrzeuges je Fahrerlaubnisklassengruppe vor?

Ist andernfalls eine Kompensation zu prüfen oder wird die Möglichkeit einer Kompensation (z. B. wegen Kumulation von Mängeln) ausgeschlossen?

Ist unter Berücksichtigung besonderer Umstände (z. B. grenzwertige Prozenträge, gesundheitliche Risikofaktoren, altersbedingter Leistungsabbau) eine fachlich einzelfallbegründete Nachuntersuchung der Leistungsfähigkeit (je Fahrerlaubnisklassengruppe) notwendig? Wenn ja, in welchem zeitlichen Abstand?



III.

Zur Belohnung für Ihr großes Durchhaltevermögen noch ein paar Schmunzeleien aus der Welt des Straßenverkehrs:

Frage: ärztliches Gutachten / MPU ja oder nein?

(Die Entscheidung ist durchaus nicht immer leicht ...)







Danke
für Ihre Aufmerksamkeit!