



## \* 1 NEUROLOGISCHE REHABILITATIONSEINRICHTUNGEN, KLINIKEN, NIEDERGELASSENE NEUROLOGEN, PSYCHIATER UND HAUSÄRZTE

Ein Arzt ist aufgrund seiner **Schweigepflicht** zwar nicht verpflichtet, seinen Patienten einer Behörde zu melden. Wenn er Zweifel an dessen Fahreignung hat, darf er dies aber in der Abwägung mit der Gefährdung der Allgemeinheit tun, ohne Konsequenzen befürchten zu müssen. Ungeachtet dessen, hat ein Arzt (z.B. leitender Neurologe an einer Klinik) bei einer nicht gegebenen Fahreignung, diese zumindest zu dokumentieren (**Dokumentationspflicht**) und den Patienten über die nicht vorhandene Fahreignung zu informieren (**Informationspflicht**). Im Patientenakt wird bspw. vermerkt, dass der Patient über mögliche Einschränkungen der Fahreignung und über die rechtlichen Rahmenbedingungen aufgeklärt wurde. Teilweise wird der Patient auch gebeten, mit einer Unterschrift zu bestätigen, dass er zur Fahreignung informiert wurde. Bei Zweifel an der Fahreignung, empfiehlt sich die Zuweisung an ein neuropsychologisches Institut mit verkehrspsychologischer Qualifikation. Um von Seiten des behandelnden Arztes (Neurologe, Psychiater, Hausarzt) oder Neuropsychologen das Vertrauensverhältnis zum Patienten nicht zu gefährden, ist es sinnvoll, den besonders heiklen Bereich der Diagnostik der Fahreignung an einen externen Fachdienst zu übertragen, denn auch der Behandler ist für die Sicherheit seines Patienten und der anderen Verkehrsteilnehmer verantwortlich.

## \* 2 KLINISCH-NEUROPSYCHOLOGISCHE SPEZIALUNTERSUCHUNG

Gemäß der Rechtssituation haben Teilnehmer am öffentlichen Kfz-Verkehr eigenverantwortlich zu gewährleisten, dass sie über die erforderlichen Eignungsvoraussetzungen verfügen. Eine **nichtamtliche (informelle) Abklärung der Fahreignung** und die Aufklärung eines Patienten bei einem **neuropsychologischen Fachdienst mit verkehrspsychologischer Qualifikation** gewährleisten die Erfüllung dieser Selbstverantwortung. So schützt es vor dem Vorwurf der Fahrlässigkeit. Mit speziellen neuropsychologischen Untersuchungsverfahren und standardisierten Fahrverhaltensproben kann auf die besonderen Bedürfnisse hirngeschädigter, neurologischer und intellektuell behinderter Menschen bei der Klärung der Fahreignung bzw. praktischen Fahrkompetenz eingegangen werden. Ergeben sich über diese nicht-amtliche Abklärung, fahreignungsausschließenden Mängel, kann über

neuropsychologische Therapie versucht werden, eine ausreichende oder eingeschränkte Fahreignung über Ausgleichsstrategien auf der strategischen Ebene und/oder kognitive Funktionstherapie auf der operationalen Ebene zu erreichen (vgl. „Was ist Autofahren“ unter Informationen).

### \* 3 AMTLICHE UNTERSUCHUNG

Eine **amtliche (rechtsverbindliche) Abklärung der Fahreignung** kann nur durch die zuständige Verwaltungsbehörde (Bezirkshauptmannschaft, Führerscheinstelle, Gesundheitsabteilung) erfolgen. Die Ermittlung dieser „**gesundheitlichen Eignung**“ durch die Behörde nach neurologischen Erkrankungen ist in der Regel dann notwendig, wenn sich bei der Behörde der Verdacht auf das Vorliegen eines Zustandes ergibt, der die Eignung zum Lenken von Kraftfahrzeugen einschränken oder ausschließen würde (z.B. gehäufte Verkehrsverstöße, Verkehrsunfälle). Das amtsärztliche Gutachten (aäG) im Rahmen der amtsärztlichen Untersuchung (aäU) stellt dabei die gesundheitliche Eignung zum Lenken von Kraftfahrzeugen fest und ist richtungsweisend, ob eine Lenkberechtigung belassen oder entzogen wird. Es kann Aussagen über Art und Umfang von Befristungen, Auflagen oder Beschränkungen treffen (vgl. „Eignung, Beschränkungen, Auflagen“ unter Informationen), die für den Führerscheininhaber bindend werden können. In der Frage der gesundheitlichen Eignungsbeurteilung behilft sich das aäG der Einholung von Hilfsbefunden, wie angeordnete verkehrspsychologische oder fachärztliche Untersuchungen. Sollte das Führen eines Kfz Teil der Berufsausübung sein, ist eine rechtsverbindliche Abklärung dringend zu empfehlen.

### \* 4 VERKEHRSPSYCHOLOGISCHE UNTERSUCHUNG

**Anordnungen verkehrspsychologischer Untersuchungen (VPU) bzw. Stellungnahmen (VPS)** sind regelhaft im Zusammenhang mit nachstehenden Gründen – welche die Fahreignung ausschließen können - angezeigt: **Residualzustände nach Schädel-Hirn-Trauma, Schlaganfall etc., Reaktionsverlangsamung, Mangelnde Intelligenz.** Vom Bundesministerium für Verkehr (BMVIT) anerkannte Begutachtungsstellen dürfen diese sogenannten VPS erstellen, und überprüfen hiermit die sogenannte kraftfahrtspezifische Leistungsfähigkeit und Verkehrsanpassungsbereitschaft mit vom BMVIT anerkannten Untersuchungsverfahren. Diese schwächenorientierten auf gewisse Teilbereiche reduzierten diagnostischen (pc-unterstützten) Standardverfahren werden jedoch Menschen im höheren Alter und mit neurologischen Störungen oftmals nicht gerecht (z.B. mangelnde Durchführungsobjektivität bei Aphasikern mit reduziertem oder fehlendem Sprachverständnis, Nichtberücksichtigung von persönlichen Ausgleichsmechanismen auf der taktischen und strategischen Ebene des Autofahrens), womit nicht eine Verlängerung der Teilnahme Fahrauglicher am motorisierten Straßenverkehr erreicht wird, sondern mehr das Ausscheiden Nichtgeeigneter. Zudem sind die Grenzwerte der Mindestanforderungen nicht aufgrund von Untersuchungen festgelegt worden, wie schnell man

bspw. reagieren muss, um z.B. vor einem Hindernis noch zum Stehen zu kommen, sondern sind rein statistisch normiert. Eine besondere Benachteiligung älterer Verkehrsteilnehmer stellen auch die Heranziehung altersunabhängiger Normen dar. Eine VPU wird häufig im Rahmen der aäU bei Alkohol und Drogenkonsum sowie bei Verkehrsauffälligkeiten (Geschwindigkeitsdelikten, Aggressionen im Straßenverkehr, Fahren ohne Lenkberechtigung) angeordnet. Neurologische Patienten stellen nur einen sehr kleinen Bruchteil der Klientel an den Begutachtungsstellen. Dadurch sind die Untersucher mit den speziellen Anforderungen bei der Begutachtung neurologischer Patienten nicht wirklich vertraut.

## \* 5 FACHÄRZTLICHE UNTERSUCHUNG

Ggf. wird im Rahmen des aäG die Einholung einer fachärztlichen **Stellungnahme eines Facharztes für Neurologie** gefordert. Beispielsweise bei epileptogenen Anfallsleiden, bei welchen bestimmte Sperrfristen für die Fahreignung bzw. bestimmte anfallsfreie Zeiten einzuhalten sind.