



# Autofahren bei der Parkinson Krankheit

**Dr. Robert Liszka**  
Chefarzt

*Klinik für Neurologie/Klinik für Akutgeriatrie  
Marienhaus Klinikum St. Wendel-Ottweiler*

# Einführung



- 82 % der Parkinson Patienten haben eine Führerschein
- 60 % fahren noch Auto
- !! Autofahren ist eine komplexe Tätigkeit!!!

# Einführung



# Einschränkung der Fahrtauglichkeit



- Motorische Behinderung
- Sehstörungen
- Demenz/ Impulskontrollstörungen
- Halluzinationen
- Müdigkeit

# Unfälle



- 3088 aktiv fahrende Parkinson Patienten gaben 11 % verschuldete Unfälle an !!
- (*Meindorfner C et al. Driving in Parkinson's disease. Mov Disord 2005;20: 832-842*)
- Keine standardisierte für die Fahreignung prädiktive Testbatterie vorhanden
- Der behandelnde Arzt sollte wissen ob der Patient aktiv Auto fährt !!!- **Fremdanamnese**

# Rechtliche Aspekte



- Fahrerlaubnis der Gruppe 1 (PKW, Motorrad, KFZ bis 3,5 t) wird nach Prüfung unbefristet erteilt
- Diagnose Parkinson bedingt nach BASt Fahruntauglichkeit für die Gruppe 2 (Busse, Taxi, Fahrzeuge über 3,5 t)
- Voraussetzung der Fahrerlaubnis der Gruppe 1 ist eine erfolgreiche Therapie und leichte Symptome
- *(Gräcmann N. Begutachtungs-Leitlinien zur Kraftfahrereignung, 2022, Bundesanstalt für Straßenwesen)*

# Fahruntauglichkeit

## TABELLE

### **Symptome, die eine fehlende Fahreignung (syn. Fahruntauglichkeit) anzeigen**

Schwere motorische Beeinträchtigung (Akinese, Tremor, Dyskinesien)

Paroxysmale (unvorhersagbare) ausgeprägte motorische On-off-Phänomene

Höhergradige visuell-räumliche Defizite (Abstand, Entfernung, Bremspunkt)

Deutliche bilaterale Visusminderung oder (Farb-)Kontrastsehstörung

Doppelbilder bei Geradeausblick

Demenz

Ausgeprägte Aufmerksamkeitsstörungen (Shift/Switch)

Ausgeprägte verminderte Belastbarkeit/Daueraufmerksamkeit

Deutliche allgemeine (psychomotorische) Verlangsamung der Reaktionen

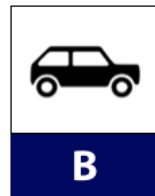
Fahr- und sicherheitsrelevante dopaminerg-induzierte Verhaltensstörungen (Aggressivität, Rücksichtslosigkeit, erhöhtes Risikoverhalten)

Halluzinationen

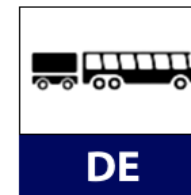
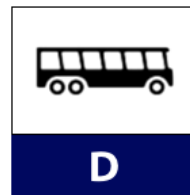
# Führerscheinklassen

## Führerscheinklassen

### Gruppe 1



### Gruppe 2





# Pflichten des Arztes



- Der Patient muss über potentielle oder konkrete fehlende Fahreignung aufgeklärt werden( *LG Konstanz NJW 1972, 2223 ff*)
- Aufklärungspflicht nicht umfassend gesetzlich geregelt , sondern ergibt sich aus:
  - **Ärztliche Fürsorgepflicht**
  - **Selbstbestimmungsrecht des Patienten (Grundgesetz Artikel 1 und 2)**
  - **Ärztliches Standesrecht (§8 Berufsordnung der Ärzte)**
  - **Patientenrechtegesetz (§630c Bürgerliches Gesetzbuch)**

# Pflichten des Arztes



- Die Aufklärung sollte persönlich und mündlich erfolgen
- Die Schriftform ist nicht Voraussetzung, obwohl rechtsmedizinisch die Aufklärung vom Patienten zu unterschreiben ist!
- Aufklärung auch über die aktuelle Fahrtüchtigkeit ( z.B. passagere medikamentöse Nebenwirkungen, Dokumentationspflicht!!)

# Pflichten des Arztes



- Verhält der Patient sich trotz Aufklärung unvernünftig Schweigepflicht aufhebbar (§34 Strafgesetzbuch) mit Information von Behörden

# Pflichten des Patienten



- Vorsorgepflicht jedes Verkehrsteilnehmers nach §2 Abs.1 nach Fahrerlaubnisverordnung (FeV)
- Bei Unfall Aufforderung durch das Straßenverkehrsamt/Fahrerlaubnisbehörde ein verkehrsmedizinisches Gutachten zu erstellen
- Wenn im Arztbericht ein fehlende Fahreignung dokumentiert ist, ist eine Zuwiderhandlung grob fahrlässig (§823 BGB) ggf. Geldstrafe oder Freiheitsentzug ( §315 StGB)

# Autofahren im Alter



- Bei gesunden Autofahrern korreliert das Alter negativ mit den Fahrleistungen
- 
- In den NL ab 70 Jahren alle 5 Jahre Gesundheitscheck
- Im Fahrsimulator fahren auch Parkinson Patienten im Alter schlechter (Vorfahrtsdelikte, unvorsichtiges Abbiegen, Fehler beim Ein-, Aus und Rückwärtsfahren)
- (*Uc EY, Rizzo M et al. Road safety in drivers with Parkinson disease. Neurology 2009; 73: 2112-2119*)

# Autofahren und motorische Behinderung



- Mit zunehmender Behinderung fahren die Patienten seltener und kürzere Distanzen
- Die Unfallrate steigt mit zunehmenden Schweregrad und Dauer der Parkinson Erkrankung
- Scores (UPDRS, Hoehn und Yahr) sind ungeeignet individuelle Fahreignung widerzuspiegeln
- (*Dubinsky RM et al, Driving in Parkinson`disease:Neurology 1991; 41:517-520*)

# Autofahren und Kognition



- Unfallrisiko steigt mit dem Schweregrad der Demenz (Reduzierte Aufmerksamkeit, Konzentration, Auffassung stempo, Reaktionszeit, Belastbarkeit)
- Studie bei 20 motorisch und kognitiv gering beeinträchtigten Parkinson Patienten zeigte signifikant schlechtere Ergebnisse beim Autofahren!

***(Heikkila VM et al. Decreased driving ability in people with Parkinson's disease. J Neurol Neurosurg Psychiatry 1998; 64: 325-330)***

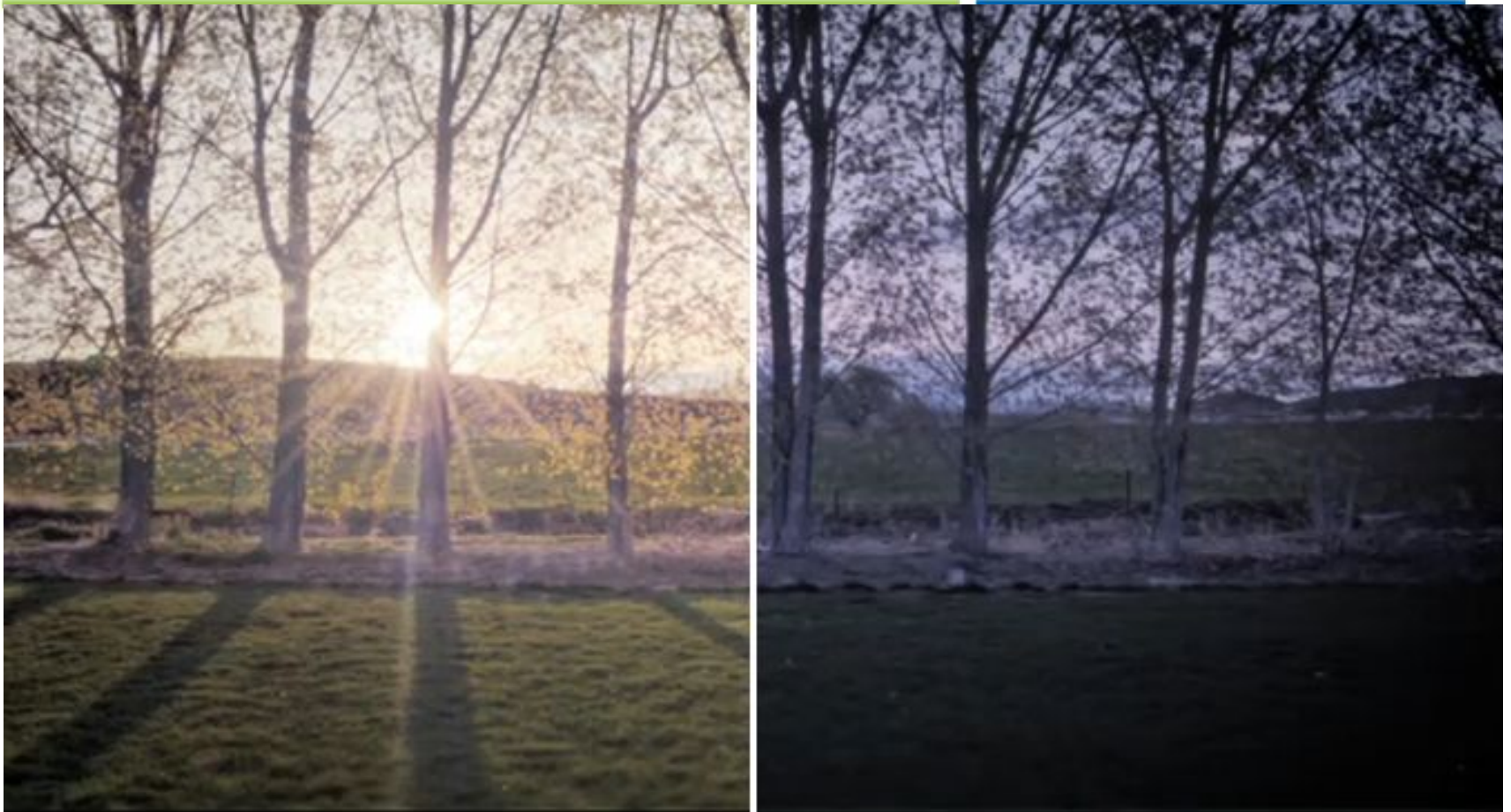
# Autofahren und Sehvermögen



- Mit der Krankheitsschwere zunehmende Verminderung der Sehschärfe, des Kontrastsehens , Doppeltsehen und visuell-räumliche Defizite
- Im Fahrsimulator mehr Fahrfehler unter verminderter Kontrastsicht (Nebel) > Voraussage einer verminderten Fahrfähigkeit
- ***(Crizzle AM. Parkinson disease and driving. An evidence based review. Neurology 2012. 79:2067-2074.)***



# Autofahren und Sehvermögen



# Autofahren und Parkinson Medikamente/Tagesmüdigkeit



# Autofahren und Parkinson Medikamente/Tagesmüdigkeit



- Auftreten von Tagesmüdigkeit korreliert mit der täglichen Levodopa Äquivalenzdosis (Dopaminagonisten!!!), männlichem Geschlecht, Krankheitsdauer und Krankheitsstadium
- Hinweis durch den Arzt bei Dosiserhöhung und/oder Einleitung einer DA-Therapie
- Selbstevaluation durch Epworth Sleepiness Scale
- ***(Paus S et al. Sleep attacks, daytime sleepiness, and dopamine agonists in Parkinson`s disease. Mov Disord 2003; 18: 659-667)***

# Autofahren und Parkinson Medikamente/Verhaltensstörungen



- „Reckless driving“ bei Impulskontrollstörungen
- Vor allem bei Männern
- Vor allem durch Dopaminagonisten aber auch Fälle durch L-Dopa verursacht
- *(Avanzi M et al. The thrill of reckless driving in patients with Parkinson`disease. Parkinsonism Relat Disord 2008; 14: 257-258)*

# Autofahren und Tiefe Hirnstimulation



- Nach THS generell 3 Monate KFZ Fahrverbot
- THS kann zur Verschlechterung der Fahrtauglichkeit führen durch Einschränkung exekutiver kognitiver Funktion
- ***(Parsons et al. Cognitive sequelae of subthalamic nucleus deep brain stimulation in Parkinson`disease. Lancet Neurol 2008; 7:605-614)***
- im Vergleich zu rein medikamentöser Behandlung bessere Fahrleistung von Patienten mit THS im STN
- ***( Buhmannn C et al. Driving simulator performance of patients with Parkinson`disease and subthalamic nucleus deep brain stimulation. Basal Ganglia 2013; 3: 53)***

# Beurteilung der Fahreignung und Fahrfähigkeit im klinischen Alltag



- Schwere motorische Beeinträchtigung
- On-off Phänomene
- Visuell-räumliche Defizite (Abstand, Entfernung, Bremspunkt)
- Demenz
- Halluzinationen
- Impulskontrollstörungen
- Ausgeprägte Aufmerksamkeitsstörungen
- Deutlich verminderte Belastbarkeit

# Beurteilung der Fahreignung und Fahrfähigkeit im klinischen Alltag



- Einschätzung der Angehörigen ist standardisierten Messparametern überlegen
- **(Cordell R et al. Driving assessment in Parkinson`s disease. Mov Disord 2008; 23:1217-1222)**
- 
- Fahreignung kann unter bestimmten Auflagen bedingt gegeben werden (§11 Abs 2 FeV) wie z.B. **Fahren unter Einhaltung einer Höchstgeschwindigkeit, nur bei Tageslicht, in einem begrenzten Umkreis, und an die Behinderung adaptierte bauliche Umrüstung**

# Was tun, wenn Zweifel an der Fahreignung bestehen???



- 1.) Appellieren an das persönliche Verantwortungsbewusstsein
- 2.) Angehörige-Fremdanamnese
- 3.) neuropsychologische Untersuchung beim Technischen Überwachungsdienst(TÜV)
- 4.) Fahrprobe bei ausgewählten Fahrschulen ([www.fahrlehrerverbaende.de](http://www.fahrlehrerverbaende.de)): keine rechtsverbindliche Abklärung
- 5.) verkehrsmedizinisches Gutachten §11,2 FeV, durch qualifizierte Ärzte



# Fazit für die Praxis



- Aufklärung der Patienten !!
- Nach medikamentösen NW fragen
- Kognition und Sehvermögen prüfen
- An die Selbsteinsicht appellieren
- Bei Unsicherheiten informelle oder formelle Abklärung
- Die Beratung und Empfehlung ärztlich dokumentieren
- Bei Eigen- und/oder Fremdgefährdung und! Uneinsichtigkeit ggf. Meldung an die Verkehrsbehörde oder bei unmittelbarer Gefahr auch an die Polizei

# Danke für Ihre Aufmerksamkeit !

