

# Fahrtauglichkeit bei Morbus Parkinson

Prof. Dr. med. Dirk Voitalla  
Prof. Dr. med. Carsten Buhmann  
Prof. Dr. jur. Volker Großkopf



---

INFORMATION FÜR  
PATIENTEN/PATIENTINNEN

---

# Fahrtauglichkeit bei Morbus Parkinson

Die Diagnose eines Parkinson-Syndroms hat für die Betroffenen eine Reihe von Auswirkungen, die ihren Alltag in erheblicher Weise verändern können. Hierzu zählt auch das Führen eines Pkw, für das der Gesetzgeber klare Vorgaben macht. Demnach ist die Fahrtauglichkeit nur in leichten Fällen der Erkrankung oder bei erfolgreicher Therapie gegeben. **Die Fahrtauglichkeit bezeichnet dabei die generelle Fahreignung, während die Fahrfähigkeit oder Fahrtüchtigkeit die situations- und zeitbezogene Fähigkeit, ein Fahrzeug zu führen, beschreibt.** Dies trifft beispielsweise für Alkoholkonsum zu, aber auch für die Nebenwirkungen verschiedener Medikamente.

## Gesetzeslage



Es ist darauf hinzuweisen, dass das Führen eines Kraftfahrzeugs im Zustand der Fahruntüchtigkeit einen Straftatbestand darstellen kann. Denn gemäß § 315c Abs. 1 Ziffer 1b StGB **(Gefährdung des Straßenverkehrs)**

wird mit Freiheitsstrafe bis zu zwei Jahren oder mit Geldstrafe bestraft, wer infolge geistiger oder körperlicher Mängel nicht in der Lage ist, ein Fahrzeug sicher zu führen. Tathandlung des § 315c StGB ist das Führen eines Fahrzeuges im öffentlichen Straßenverkehr im Zustand der Fahruntüchtigkeit. Fahruntüchtigkeit im Sinne des § 315c StGB ist nach ständiger Rechtsprechung immer dann gegeben, wenn der Führer des Kraftfahrzeugs nicht fähig ist, eine längere Strecke so zu steuern, dass er den Anforderungen des Straßenverkehrs, und zwar auch bei plötzlichem Auftreten schwieriger Verkehrslagen, so gewachsen ist, wie es von einem durchschnittlichen Fahrzeugführer zu erwarten ist. Die Fahruntüchtigkeit kann neben Alkoholkonsum oder anderer berauschender Substanzen auch durch geistige und körperliche Mängel hervorgerufen werden. Wichtig hierbei ist zu erwähnen, dass der § 315c StGB ein konkretes Gefährdungsdelikt benennt, mit der Folge, dass die Strafbarkeit nicht von einem Unfallgeschehen abhängig ist, sondern für eine Bestrafung die naheliegende Wahrscheinlichkeit eines schädigenden Ereignisses ausreicht.

## Zahlen und Fakten

Das Führen eines Kraftfahrzeugs stellt einen hohen Anspruch an die kognitiven und motorischen Fertigkeiten eines Menschen. Über 80 % der Parkinson-Patienten haben einen Führerschein und etwa 60 % der Patienten fahren einen Pkw. Nach wissenschaftlichen Untersuchungen waren etwa 15 % der Patienten in einen Unfall verwickelt, dabei 11 % schuldhaft. Die Unfallrate und die Schwere der motorischen Einschränkungen stehen dabei in keiner direkten Korrelation, vielmehr spielen andere Faktoren eine wichtigere Rolle.



Zu den wichtigsten Risikofaktoren zählen das Alter, eine eingeschränkte Kognition und Sehstörungen bei den Betroffenen. Ein guter Indikator für die Einschränkungen der Fahrtauglichkeit ist der Beifahrer, der die kritischen Situationen oftmals besser und früher wahrnimmt als der Betroffene selbst.

## Kraftfahreignung

Wer unter einem Parkinson-Syndrom leidet, das zu einer herabgesetzten Leistungs- und Belastungsfähigkeit führt, ist nicht in der Lage, den gestellten Anforderungen zum Führen von Lkw, Bussen und Fahrzeugen zur Fahrgastbeförderung (Taxi etc.) gerecht zu werden. Die Fähigkeit, Pkw und andere Fahrzeuge bis 3,5 t sowie Motorräder sicher zu führen, ist nur bei erfolgreicher Therapie oder in leichteren Fällen der Erkrankungen gegeben.

Die Feststellung der Fahreignung setzt die nervenärztliche/neurologische und, je nach den Umständen, psychologische Zusatzbegutachtung voraus. Nachuntersuchungen in Abständen von einem, zwei oder vier Jahren sind je nach den Befunden, die der Einzelfall bietet, zur Auflage zu machen.

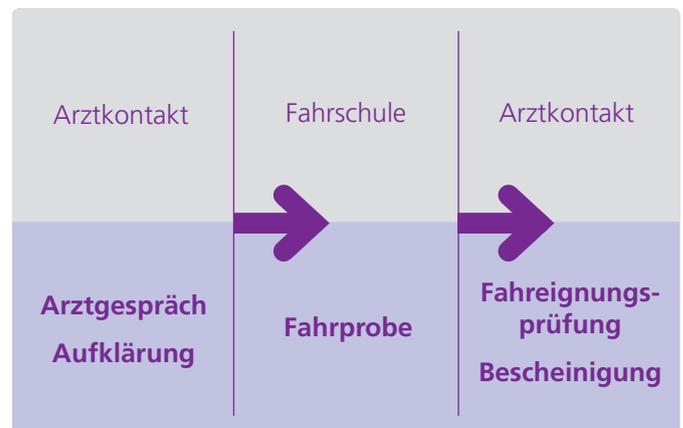
*Nach den Begutachtungsleitlinien zur Kraftfahreignung des Bundesministeriums für Verkehr*

## Pflicht und Aufklärung

Jeder Verkehrsteilnehmer (insbesondere also auch jeder Patient) hat die **Pflicht**, seine Eignung zur Teilnahme am Straßenverkehr zu prüfen und bei Unsicherheit ärztlichen Sachverstand einzuholen. Bestehen Zweifel an der eigenen Fahreignung, sollte dies gegenüber dem Arzt unbedingt thematisiert werden. Die Beurteilung, inwieweit eine Einschränkung der **generellen Fahreignung** (Fahrtauglichkeit) oder **temporären Fahrfähigkeit** (Fahrtüchtigkeit) vorliegt, muss durch einen in dem Gebiet erfahrenen Neurologen/Nervenarzt erfolgen, gegebenenfalls ist ein psychologisches Gutachten einzuholen oder eine Fahrprobe durchzuführen. In Abhängigkeit von der Dynamik und Schwere der Erkrankung ist eine ärztliche Nachbeobachtung in vom Gesetzgeber festgelegten Zeitintervallen notwendig. Im Alltag empfehlen wir im Zweifelsfall unseren Patienten immer, die **freiwillige Fahrprobe** mit einem Fahrlehrer durchzuführen. Der Fahrlehrer dokumentiert die Defizite, aber auch die positiven Eigenschaften. Auf Basis dieser Einschätzung kann der Neurologe/Nervenarzt dann die Fahrtauglichkeit beurteilen. Diese Leistung wird von den Krankenkassen nicht bezahlt und muss daher vom Patienten getragen werden. Die freiwillige Fahrprobe hilft dem Arzt und den Patienten, die Fahrtauglichkeit einzuschätzen, hat jedoch keine Rechtsverbindlichkeit und das Ergebnis darf vom Fahrlehrer auch nicht einer Behörde gemeldet werden! Wir raten jedem Patienten, mit diesem Thema offen umzugehen. Auch im Fall eines unverschuldeten Unfalls kann der Patient in eine Bringschuld geraten, wenn der Unfallgegner Zweifel an der Fahreignung äußert und die

Polizei diese Einschätzung teilt. Auch im Falle eines unverschuldeten Unfalls werden sich durch die Aufregung die Parkinson-Symptome verstärken und die Situation negativ färben. Sofern die Polizei ebenfalls Zweifel an der Fahrtauglichkeit hat, wird seitens der Behörde eine Fahrtauglichkeitsuntersuchung angeordnet, deren Bestehen Voraussetzung für die Aufrechterhaltung der Fahrerlaubnis ist. In diesem Fall ist der Patient in einer wesentlich schlechteren Ausgangslage, da ein Unfallereignis stattgefunden hat und somit eine andere Ausgangslage mit Auflage zur Begutachtung besteht.

**Unser Rat: Gehen Sie offen mit dem Thema um, sprechen Sie Ihren Arzt an und lassen Sie sich begutachten, bevor ein Schaden eingetreten ist.**



## Einfluss der Medikation auf Fahrfähigkeit

Nicht nur die Erkrankung, auch die Wirkung der Medikation kann die Fahrleistungen negativ beeinflussen. Eine **generell fehlende Fahreignung** durch Nebenwirkungen der Medikation besteht bspw. bei unvermittelt auftretendem Sekundenschlaf, aggressiven Impulskontrollstörungen oder durchgehenden optischen Halluzinationen. Besteht bspw. eine erhöhte Tagesmüdigkeit ohne Einschlafattacken, ist die generelle Fahreignung möglicherweise noch gegeben, aber die situations- und zeitbezogene **Fahrfähigkeit** eingeschränkt. Wie jeder andere Fahrzeugführer auch, muss der Patient seine Fahrfähigkeit vor jedem **Fahrtantritt** überprüfen und darf bspw. bei Schwindel oder Müdigkeit nach Tabletteneinnahme nicht fahren. Neben der Müdigkeit spielen die Konzentration, aber auch durch die Medikamente hervorgerufene Einschränkungen bestimmter Sinne, etwa des Sehens, eine wichtige Rolle.

**Sprechen Sie Ihren Arzt auf dieses wichtige Thema an. Er wird Sie beraten und ggf. überprüfen (lassen), ob bei Ihnen die generelle Fahreignung gefährdet ist oder möglicherweise eine zeitlich/situativ begrenzte Fahrfähigkeit besteht.**

Fahrtauglichkeit bei Morbus Parkinson.

**Bei Fragen wenden Sie sich bitte gern an den behandelnden Arzt!**

Weitere Materialien erhalten Sie kostenlos beim **LegaPlus®-Serviceteam\***

Groner Landstraße 3 | 37073 Göttingen

Telefon (gebührenfrei): 0800-70 70 706

Mo.–Fr.: 08.00–18.00 Uhr

E-Mail: [info@legaplus.de](mailto:info@legaplus.de)

[www.LegaPlus.de](http://www.LegaPlus.de)

\*Ein Service von Vitartis im Auftrag von Bayer

## Quellen:

Buhmann C, Gerloff C: Autofahren bei Morbus Parkinson (Driving with Parkinson's Disease). *Akt Neurol* 2013; 40 (6): 315-320

Buhmann C, Vesper J, Oelsner H: Driving ability in Parkinson's disease. *Fortschr Neurol Psychiatr*. 2018 Jan; 86(1): 43-48

Klimkeit EI, Bradshaw JL, Charlton J, Stolwyk R, Georgiou-Karistianis N: Driving ability in Parkinson's disease: current status of research. *Neurosci Biobehav Rev*. 2009 Mar; 33(3): 223-31

Uitti RJ: Parkinson's disease and issues related to driving. *Parkinsonism Relat Disord*. 2009 Dec; 15 Suppl 3: S122-5

Crizzle AM, Classen S, Uc EY: Parkinson disease and driving: an evidence-based review. *Neurology*. 2012 Nov 13; 79(20): 2067-74

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird in dieser Broschüre auf die gleichzeitige Verwendung weiblicher und männlicher Sprachform verzichtet und das generische Maskulinum verwendet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichermaßen für alle Geschlechter.