



Informationsblatt 19

Autofahren und Demenz

Für viele Menschen mit Demenz bedeutet selbstständiges Autofahren Unabhängigkeit und die Chance, an vielerlei Aktivitäten teilhaben zu können. Bei beginnender Demenz können manche Betroffene noch sicher Auto fahren. Wenn die Erkrankung fortschreitet, ist das nicht mehr der Fall und die Betroffenen gefährden sich und andere. Dies gilt es zu verhindern und gleichzeitig andere Möglichkeiten zu finden, um die Mobilität und Teilhabe von Menschen mit Demenz zu sichern.

Autofahren bei beginnender Demenz

Forschungsstudien und praktische Fahrtests haben gezeigt, dass bei beginnender Demenz die „Fahreignung“ oft noch in hohem Maße vorhanden ist. In Begutachtungs-Leitlinien zur Kraftfahreignung wird daher kein grundsätzliches Fahrverbot bei leichter Demenz gefordert. Die „Fahreignung“, das heißt die generelle Befähigung zum Führen eines Kraftfahrzeugs ist zu diesem Zeitpunkt in der Regel noch gegeben.

Im Verlauf der Erkrankung treten zunehmende Beeinträchtigungen der geistigen Leistungsfähigkeit auf. Sie betreffen besonders die Bereiche Gedächtnis, Aufmerksamkeit, Wahrnehmung, Konzentration, Orientierung und Urteilsfähigkeit. Davon wird die Fahreignung unterschiedlich, in der Regel abhängig vom Stadium der Erkrankung, beeinflusst. Allerdings sind die vorhandenen Ressourcen bei Menschen mit Demenz sehr unterschiedlich, sodass stets eine individuelle Abklärung notwendig ist. Die „Fahrtauglichkeit“, das heißt die situations- und zeitabhängige Fähigkeit zum Führen eines Fahrzeugs, kann auch durch Medikamente, Müdigkeit oder Schwindel vorübergehend beeinträchtigt sein. Zu berücksichtigen ist auch, dass das Autofahren auf dem Lande, auf gewohnten Strecken, länger möglich sein kann als in verkehrsreichen Großstädten mit oft wechselnden Streckenverläufen.

Bei beginnender Demenz kann man versuchen, die Anforderungen beim Autofahren zu verringern. So können z.B. Fahrten bei Nacht vermieden oder eingeschränkt werden, ebenso Fahrten bei Regen oder Schnee, Fahrten zu Stoßzeiten, bei Müdigkeit und anderen ungünstigen Bedingungen.

Überprüfung der Fahreignung

Eine Fahrverhaltensprobe auf der Straße erbringt in der Regel eine aussagekräftige Bewertung der Fahreignung. Diese sollte durch eine fachkundige Person erfolgen, beispielsweise einen Fahrlehrer. Der ADAC bietet zum Beispiel einen

„Fahr-Fitness-Check“, Beratung und Fahrsicherheitstraining für ältere Autofahrer an. Angehörige sollten auf eine Fahrverhaltensprobe und eine ärztliche Untersuchung hinwirken. Zu empfehlen ist eine individuelle ärztliche Abklärung, die regelmäßig wiederholt wird. Ärztinnen und Ärzte sind im Rahmen des Arzt-Patienten-Vertrags dazu verpflichtet, ihre Patientinnen und Patienten darauf hinzuweisen, dass eine Fahruntauglichkeit vorliegt bzw. im Verlaufe der Erkrankung eintreten wird.

Wenn Angehörige unsicher sind, ob der oder die Betroffene noch sicher fahren kann, können sie sich fragen: „Würde ich mein Kind oder Enkelkind bei ihm bzw. ihr im Auto mitfahren lassen?“ Wenn sie diese Frage mit Nein beantworten, sollten sie darauf dringen, dass das Autofahren eingestellt wird.

Warnzeichen für verminderte Leistungsfähigkeit im Verkehr

- Auffällig langsames Fahren
- Desorientiertheit an Kreuzungen
- Unentschlossenes Verhalten
- Verfahren auf bekannten Strecken
- Nicht-Beachten von Verkehrsschildern

Besondere Vorsicht bei Frontotemporaler Demenz

Das Fahrverhalten wird auch stark von der Form der demenziellen Erkrankung bestimmt. Besondere Vorsicht ist bei Erkrankten mit einer Frontotemporalen Demenz (FTD) geboten. Sie neigen zu einem aggressiven und risikofreudigen Fahrstil, missachten häufig Verkehrsregeln, Geschwindigkeitsbegrenzungen oder rote Ampeln. Deshalb sollten Menschen mit Frontotemporaler Demenz das Autofahren möglichst früh einstellen.



Für alle Formen der Demenz gilt, dass die Fahreignung im Verlauf der Krankheit abnimmt und dass das Autofahren bei einer mittelschweren und schweren Demenzerkrankung eingestellt werden muss.

Was Angehörige tun können

Grundsätzlich gilt, dass Angehörige die Probleme möglichst frühzeitig ansprechen und versuchen sollten, die Erkrankten rechtzeitig zur Aufgabe des Autofahrens zu bewegen. Dabei kann es hilfreich sein, Alternativen aufzuzeigen und schon frühzeitig in den Alltag einzubauen. Um die Mobilität zu erhalten, können der öffentliche Nahverkehr oder Taxis genutzt werden. Hilfreich sind auch Fahrgemeinschaften mit Nachbarinnen und Nachbarn, mit Verwandten, Freundinnen und Freunden.

Viele Supermärkte liefern Lebensmittel bis an die Haustür. So können unnötige Fahrten vermieden werden. Besonders schwierig kann es für Paare sein, bei denen nur die erkrankte Person einen Führerschein hat, wenn weite Wege bewältigt werden müssen, um Arztpraxen oder Behörden aufzusuchen. Auch in diesem Fall sollte die Sicherheit Vorrang haben.

Zeigen Menschen mit Demenz trotz vorliegender Notwendigkeit keine Einsicht, das Fahren aufzugeben, befinden sich Angehörige in einer schwierigen Situation. Einerseits möchten sie das Selbstbestimmungsrecht der Betroffenen achten, andererseits wollen sie eine mögliche Selbst- und Fremdgefährdung unbedingt verhindern.

Wenn Betroffene keine Einsicht zeigen, sind auch kleine Tricks gerechtfertigt, um sie vom Fahren abzuhalten. Zugangsbarrieren zum Fahrzeug (zum Beispiel außer Sichtweite parken) tragen dazu bei, feststehende Gewohnheiten zu verändern. Wenn hierdurch keine Verhaltensänderung erwirkt werden kann, ist es oft nicht einfach, dies ohne konfliktvolle Auseinandersetzungen zu erreichen. In solchen Situationen berichten Angehörige von folgenden erfolgreichen Strategien: den Fahrzeugschlüssel verstecken, vorübergehend die Batterie abklemmen, behaupten, der Enkel brauche das Auto dringend oder es müsse zur Reparatur.

Wichtig ist für Menschen mit Demenz, trotzdem mobil zu bleiben. Auch wenn sie nicht mehr Auto fahren können, sollten sie unvermindert am sozialen Miteinander in der Familie und im Wohnort teilhaben. Soziale und kreative Aktivitäten in Sport- und Freizeitgruppen, Betreuungsgruppen und Tagespflege usw. können dazu beitragen, dass das Thema Autofahren an Bedeutung verliert.

Rechtliche Fragen

Überprüfung der Fahreignung von Amts wegen

Eine Überprüfung der Fahreignung von Amts wegen kann bei der Führerscheinstelle („Fahrerlaubnisbehörde“) der Stadt oder der Gemeinde angemeldet werden, wenn Zweifel an der Fahreignung bestehen. Die Behörde ist verpflichtet, entsprechenden Hinweisen nachzugehen und eine amtlich veranlasste Begutachtung der Fahreignung vorzunehmen. Als Grundlage für die Beurteilung der Fahreignung dient ein Gutachten, das die Führerscheinstelle z.B. bei der Medizinisch-Psychologischen Untersuchungsstelle des TÜV in Auftrag geben kann. Dort werden Tests durchgeführt, um Reaktionsicherheit sowie Konzentrations- und Wahrnehmungsfähigkeit zu beurteilen.

Betroffene können sich auch an die Medizinisch-Psychologische Untersuchungsstelle beim TÜV wenden und sich freiwillig einer verkehrspsychologischen Fahrverhaltensbeobachtung unterziehen. In jedem Fall entstehen für diese Untersuchung Kosten, die aus eigenen Mitteln bezahlt werden müssen. Wenn das Gutachten von der Führerscheinstelle angeordnet wird, entstehen zusätzliche Verwaltungskosten.

Ausnahme von der ärztlichen Schweigepflicht

Wenn Menschen mit Demenz Auto fahren, obwohl sie fahruntüchtig sind und obwohl sie darauf hingewiesen wurden, hat ihre Ärztin bzw. ihr Arzt das Recht, die Fahrerlaubnisbehörde zu informieren. In diesem Fall ist die ärztliche Schweigepflicht aufgehoben, weil dies zur Wahrung eines „höherwertigen Rechtsgutes“ erforderlich ist. Solche „höherwertigen Rechtsgüter“ sind hier das Leben und die Gesundheit der Verkehrsteilnehmer. Sie stehen auf dem Spiel, wenn fahruntüchtige Menschen mit Demenz weiterhin Auto fahren wollen und wenn eine Belehrung der Betroffenen wegen deren Uneinsichtigkeit ohne Konsequenzen bleibt.

Haftung für Schäden

Wenn ein demenzkranker Mensch einen Unfall verursacht, muss zunächst die Kfz-Haftpflichtversicherung den Schaden, den Dritte erleiden, nach vertraglichen und gesetzlichen



Vorschriften regulieren. Die Kfz-Haftpflichtversicherung kann sich jedoch einen Teil des Schadens ersetzen lassen. Angehörige können haftbar gemacht werden, wenn sie im Rahmen einer Vorsorgeverfügung oder einer rechtlichen Betreuung die Aufsichtspflicht haben und diese verletzen. Die Aufsichtspflicht wurde verletzt, wenn ein Schaden eingetreten ist, der voraussehbar war und Angehörige nicht alles getan haben, um diesen abzuwenden. Bei Vorliegen einer leichten Demenz lassen sich Regressansprüche vermeiden, wenn die betroffene Person eine erfolgreiche Teilnahme an einer freiwilligen Fahrverhaltensbeobachtung nachweisen kann.

Strafrechtliche Konsequenzen

Wenn jemand krankheitsbedingt nicht mehr in der Lage ist, ein Auto sicher zu führen und dadurch Leib und Leben anderer Menschen oder Sachen von bedeutendem Wert gefährdet, kommt eine Strafbarkeit wegen Gefährdung des Straßenverkehrs (§ 315c StGB) in Betracht.

Zusammenfassende Empfehlungen

1. Viele Menschen mit einer leichten Demenz können noch sicher am Straßenverkehr teilnehmen. Im weiteren Verlauf der Erkrankung führt eine Demenz aber stets zum Verlust der Fahreignung.
2. Bei einer beginnenden Demenz vom Alzheimer-Typ ist eine individuelle Abklärung erforderlich. Erkrankte mit einer Frontotemporalen Demenz sollten das Autofahren so schnell wie möglich einstellen, um das eigene Leben und das Leben anderer nicht zu gefährden.
3. Familienangehörige sollten sich bei Beratungsstellen, bei Ärztinnen oder Ärzten Rat holen, wie sie Erkrankte bei einer Selbst- und Fremdgefährdung unterstützen können.
4. Auch der Austausch in der Familie, im Freundeskreis oder in einer Selbsthilfegruppe kann hilfreich sein, um kreative Lösungen zu finden.
5. Wenn das Autofahren beendet wird, sollte das nicht zu sozialer Isolierung und dem Ende vieler Aktivitäten führen. Menschen mit Demenz können ohne Auto mobil bleiben, durch Fahrgemeinschaften und Nutzung des öffentlichen Nahverkehrs.

Literatur

Alzheimer Gesellschaft Baden-Württemberg e.V. (2015): Autofahren und Demenz. Tipps für Menschen mit beginnender Demenz.

Ernst, J.; Krapp, S.; Schuster, T.; Förstl, H.; Kurz, A.; Diehl-Schmid, J. (2009): Fahrtauglichkeit bei Patienten mit frontotemporaler und Alzheimer-Demenz. In: Der Nervenarzt, 2009, S. 1-7.

Kompetenzzentrum Demenz Schleswig-Holstein (2012): Autofahren und Demenz. Was Betroffene, Angehörige und Ärzte tun können!

Lukas, A.; Nikolaus, T. (2009): Fahreignung bei Demenz. Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie, 3/2009, S. 205-211.

Pentzek, M.; Leve, V.; Wilm, S. (2017): Umgang mit dem Thema Autofahren bei Demenz in der Hausarztpraxis. Vorgehensempfehlungen für die Hausarztpraxis. Medizinische Fakultät der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf (Förderung durch die Deutsche Alzheimer Gesellschaft).

Schönhof, Bärbel; Philipp-Metzen, H. Elisabeth (2010): Autofahren mit Demenz? In: KDA: Pro Alter, 2/2010, S. 35-41.

Für dieses Informationsblatt danken wir

*Dr. H. Elisabeth Philipp-Metzen, Dipl.-Gerontologin,
Dipl.-Sozialpädagogin, Laer*

*Bärbel Schönhof, Rechtsanwältin und Fachanwältin für
Sozialrecht, Bochum*

Juli 2017



Impressum

Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V.
Selbsthilfe Demenz
Keithstraße 41
10787 Berlin
Tel: 030 - 259 37 95 0
Fax: 030 - 259 37 95 29
www.deutsche-alzheimer.de
info@deutsche-alzheimer.de

Alzheimer-Telefon:

Tel: 030 - 259 37 95 14
Mo – Do 9 – 18 Uhr, Fr 9 – 15 Uhr

Spendenkonto:

Bank für Sozialwirtschaft
IBAN: DE95 3702 0500 0003 3778 05
BIC: BFSWDE33

Informationsblätter der Deutschen Alzheimer Gesellschaft

[› Link zur Downloadseite](#)

- | | |
|---|--|
| 1 Die Häufigkeit von Demenzerkrankungen | 15 Allein leben mit Demenz |
| 2 Die neurobiologischen Grundlagen der Alzheimer-Krankheit | 16 Demenz bei Menschen mit Lernschwierigkeiten |
| 3 Die Diagnose der Alzheimer-Krankheit und anderer Demenzerkrankungen | 17 Urlaubsreisen für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen |
| 4 Die Genetik der Alzheimer-Krankheit | 18 Schmerz erkennen und behandeln |
| 5 Die medikamentöse Behandlung von Demenzerkrankungen | 19 Autofahren und Demenz |
| 6 Die nicht-medikamentöse Behandlung von Demenzerkrankungen | 20 Wahlrecht und Demenz |
| 7 Die Entlastung pflegender Angehöriger | 21 Gehörlose und schwerhörige Menschen mit Demenz |
| 8 Die Pflegeversicherung | 22 Haftung und Haftpflichtversicherung bei Demenzerkrankungen |
| 9 Das Betreuungsrecht | 23 Vorsorge- und Rehabilitationsmaßnahmen für pflegende Angehörige und Menschen mit Demenz |
| 10 Vorsorgevollmacht, Betreuungsverfügung, Ehegattennotvertretungsrecht, Patientenverfügung | 24 Palliative Versorgung von Menschen mit Demenz in der letzten Lebensphase |
| 11 Die Frontotemporale Demenz | 25 Chronische Traumatische Enzephalopathie (CTE) |
| 12 Klinische Forschung | 26 Berufstätigkeit und vorzeitiger Ausstieg aus dem Beruf bei Demenz |
| 13 Ambulant betreute Wohngemeinschaften für Menschen mit Demenz | 27 Das Ehegattennotvertretungsrecht |
| 14 Die Lewy-Körperchen-Demenz | 28 Mundgesundheit und Demenz |