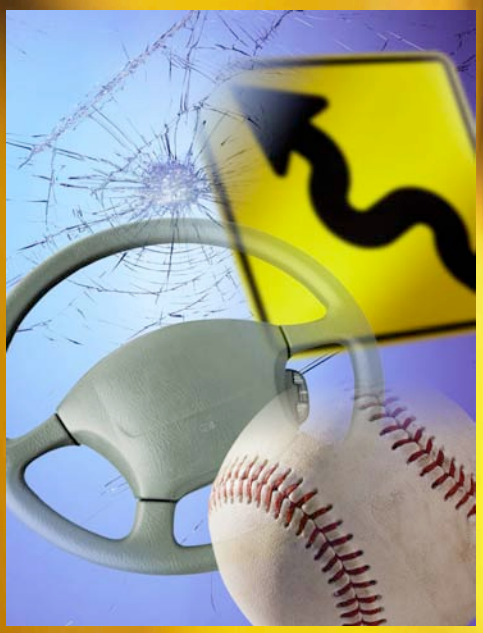
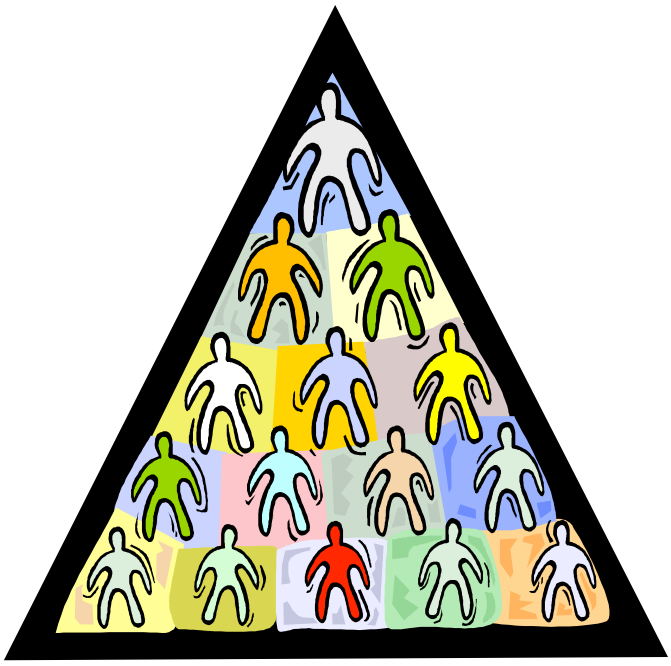
Fahren im Alter



Fahrlehrerschule Robert Jetter, Urdorf 2007

Ausgangslage, Ziel und Zweck der Studie.

Die Verschiebung der Alterspyramide nach oben, die steigende Anzahl der Führerausweisinhaber in den höheren Altersgruppen und das wachsende Mobilitätsbedürfnis haben dazu geführt, dass ein immer grösserer Anteil von betagten Personen so lange wie möglich aktiv am motorisierten Strassen-verkehr teilnimmt.



In den nächsten 10 – 15 Jahren ist mit einer Verdoppelung der Führer-ausweisinhaber über 70 Jahren zu rechnen. Interessant ist die Entwicklung insbesondere bei den Frauen, bei denen die Mobilität und das Autofahren im Vergleich zu früher (erfreulicherweise) erheblich zugenommen haben. Während 1999 noch ca. 10 % aller 80-jährigen Frauen einen Ausweis besassen, wird sich dieser Anteil im Jahre 2025 voraussichtlich auf 80 % erhöhen.

Wer über Jahrzehnte gewohnt ist, mit dem Auto zu reisen, einzukaufen oder Ausflüge und Besuche (Arzt) zu machen, wird dies auch mit zunehmendem Alter nicht missen wollen. Vor allem dann, wenn der Bewegungsapparat nicht mehr so gut mitmacht wie in jungen Jahren.

Daher muss die rechtzeitige Erfassung von verkehrsrelevanten Erkrankungen und Fahrdefiziten absolute Priorität haben.
Die Studie soll alle Aspekte des Fahrens im Alter beleuchten und allfällige Verbesserungsvorschläge zur Unfallrisikosenkung aufzeigen.

Vorurteile und Fakten

Autounfälle mit älteren Verkehrsteilnehmern erfahren in der Öffentlichkeit (Presse) viel Aufmerksamkeit. Die nachlassende Leistungsfähigkeit der Sinneswahrnehmungen und der Informationsverarbeitung mit zunehmendem Alter ist zwar durch viele Studien belegt, schlägt sich allerdings in entsprechenden Unfallstatistiken kaum nieder.

Ältere Autofahrer bilden daher gegenwärtig (noch) keine Risikogruppe. Verglichen mit anderen Altersgruppen sind die absoluten Unfallzahlen von älteren Autofahrern relativ niedrig.

Die Altersgruppe 18 bis 24 ist um ein Vielfaches häufiger in Unfälle verwickelt. Zu bemerken gilt jedoch, dass mit zunehmendem Alter Senioren als Fussgänger häufiger in Verkehrsunfälle verwickelt sind.

Fakt ist weiter, dass die Fahreignung bei gesunden Personen bis zu einem Alter von 80-85 Jahren meist nicht eingeschränkt und die physiologische altersbedingte Veränderung wird recht lange kompensiert. Der gesunde Hochbetagte kann in den meisten Fällen seine Defizite erkennen und verzichtet bei Erreichen der Leistungsgrenze oftmals freiwillig auf das Fahren.

Bei der Unfallhäufigkeit dieser Gruppe wird aufgezeigt, dass über die Jahre die Absolutzahlen sinken. Werden jedoch die gefahrenen Kilometer in die statistische Auswertung einbezogen, so steigt das Unfallrisiko mit 75 Jahren deutlich an.

Andererseits zeigen die neusten Zahlen (Frau Dr. Birgit Bukasa, Österreich), dass Personen zwischen 65 und 99 Jahren am häufigsten als Kfz Lenker zu Tode kommen (40 %).

Demographischer Wandel.

Unzweifelhaft nimmt der Anteil älterer Fahrer und Fahrerinnen in den westlichen Industrie-nationen beständig und deutlich zu. So schätzt Oswald (1999), dass in wenigen Jahren ca. jeder dritte Autofahrer über 65 Jahre alt sein wird. Dieser Zuwachs hängt mit dem von den Demographen prognosti-zierten Zuwachs älterer Personen zusammen (abnehmende Geburtenrate und zunehmende Lebenserwartung).

Zusätzlich zu der ohnehin vorhandenen Alterung der Gesellschaft wird sich auch noch der Anteil der älteren Menschen mit Führer-ausweisen erhöhen, da immer mehr Menschen einen Fahrausweis erwerben als vor 20 Jahren.

Schweiz. Gesetzesauflagen für Senioren.

In der Schweiz müssen sich sämtliche über 70 jährigen Fahrausweisinhaber alle 2 Jahre einer verkehrsmedizinischen Kontrolluntersuchung unterziehen (VZV Art 27).

In den meisten Kantonen werden die Hausärzte von der Zulassungsbehörde mit der Durchführung dieser Fahreignungsabklärung beauftragt.

Es stellt sich nun die Frage, ob der Hausarzt willens ist, seinem Patienten bei angedeuteter Fahruntauglichkeit den Ausweis zu entziehen. Hier gerät der Arzt nicht selten in einen Interessenkonflikt, der meist ungelöst bleiben könnte, sofern der Proband nicht freiwillig auf den Fahrausweis verzichtet.

Weiter kann der Patient das Urteil des Hausarztes ablehnen oder die Praxis wechseln. Ebenfalls besteht die Möglichkeit, dem Arzt zu verbieten, ein negatives Resultat dem StVA zu melden (Arztgeheimnis).

Fazit: Der Hausarzt hat gegenüber den Behörden ein Melderecht jedoch keine Meldepflicht.

Fahreignung Ja oder Nein ?

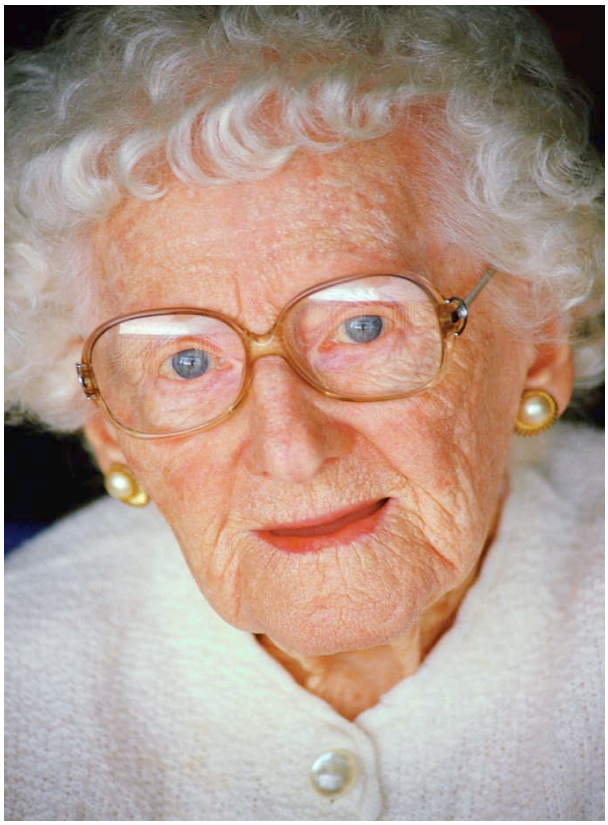
Betrachten wir zunächst die rein altersbedingten, physiologisch auftretenden Einschränkungen beim gesunden älteren Lenker.

Bei manchen Senioren sind Einschränkungen im Bereich des Bewegungsapparates festzustellen, wobei hier das Kopfdrehen am meisten verkehrsrelevant ist. Zweitens nimmt die Sehschärfe im Alter immer mehr ab, wobei in den meisten Fällen die ges. vorgeschriebenen Mindest-werte (mit Brillen) auch im höheren Alter immer noch knapp erreicht werden, solange kein krankhafter Zustand (z.B. grauer Star) vorliegt. Die Hirnleistungsfunktion bleibt bei einer gesunden Person auch im höheren Alter weitgehend intakt, wobei allerdings eine zunehmend leichte Verlangsamung der Informationsaufnahme- und verarbeitung zu beobachten ist. Die reine Reaktionsfähigkeit ist beim gesunden Senior entgegen landläufigen Meinungen meist nicht wesentlich eingeschränkt.

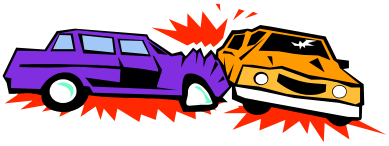
Der gesunde Betagte kompensiert Defizite in der Regel, schränkt sich selber in der Fahrleistung zunehmend ein und verzichtet beim Bemerken von verkehrsrelevanten Leistungsmängel oftmals freiwillig auf den Fahrausweis. Dies benötigt jedoch eine gewisse Voraussetzung zur intakten Einsichtsfähigkeit beim Senior. Mit zunehmendem Alter treten aber immer häufiger verkehrsrelevante Krankheitszustände wie beginnende Demenz-Erkrankungen,

Folgen von Schlaganfällen, Kreislauferkrankungen usw. auf. Diese Krankheiten sind die Hauptursachen für eine Einschränkung der Fahreignung bei betagten Motorfahrzeuglenker/innen.

Bei einer Untersuchung von 150 über 70-jährigen Autolenkern, die von der verkehrsmedizinischen Abteilung des Instituts für Rechtsmedizin nach einem Unfall im Verkehr untersucht wurden, fand sich bei 42 % der Untersuchten eine beginnende Demenz, bei 30 % zeigten sich Probleme mit dem Sehvermögen und bei 12 % bestanden Einschränkungen nach einem Schlaganfall (div. 10 %).
Nur 6 % wiesen kein verkehrsrelevantes Krankheitsbild auf.
Dies bedeutet, dass in der Mehrzahl der Fälle eine medizinische Problematik als Hauptursache für eine nicht mehr gegebene Fahreignung vorliegt.

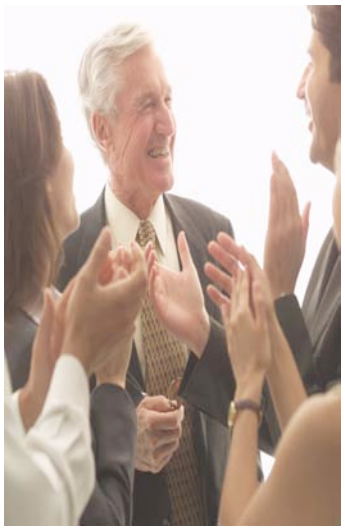


Die Unfallstatistik zeigt weiter auf, dass Senioren häufig in folgende Unfälle verwickelt sind: Rotlichtüberfahrungen, Fahren über Kreuzungen, Abbiegen nach links, Rückwärtsfahren. Die Folgen sind meist für alle Beteiligten gravierend.

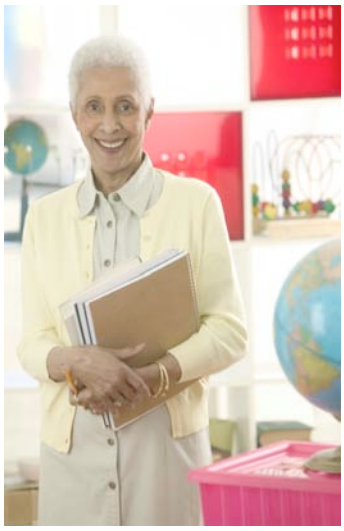


Gemäss Herr Dr. Ernst Fröhlich (Thurgau) werden zurzeit jährlich im Kanton Thurgau 6‘000 ärztliche Kontrolluntersuchungen von Personen über 70 Jahren durchgeführt. Im Jahre 2035 werden es im Thurgau ca. 18‘000 ärztliche Kontrolluntersuchungen pro Jahr sein. Daraus ergibt sich die Frage, wie dies finanziell zukünftig machbar ist und wer diese hohe Anzahl ärztlicher Kontroll-untersuchungen korrekt durchführen wird.

Da Autofahren eher ein automatisierter Prozess und weniger ein explizit kognitiver Prozess darstellt (Prof.Dr.rer.nat. Lutz Jäncke), bleibt das Gehirn plastisch (bildend) und gewährleistet auch bis ins hohe Alter eine enorme Lernfähigkeit. Unterschiede zwischen jüngeren und älteren Fahrern sind meist klein.



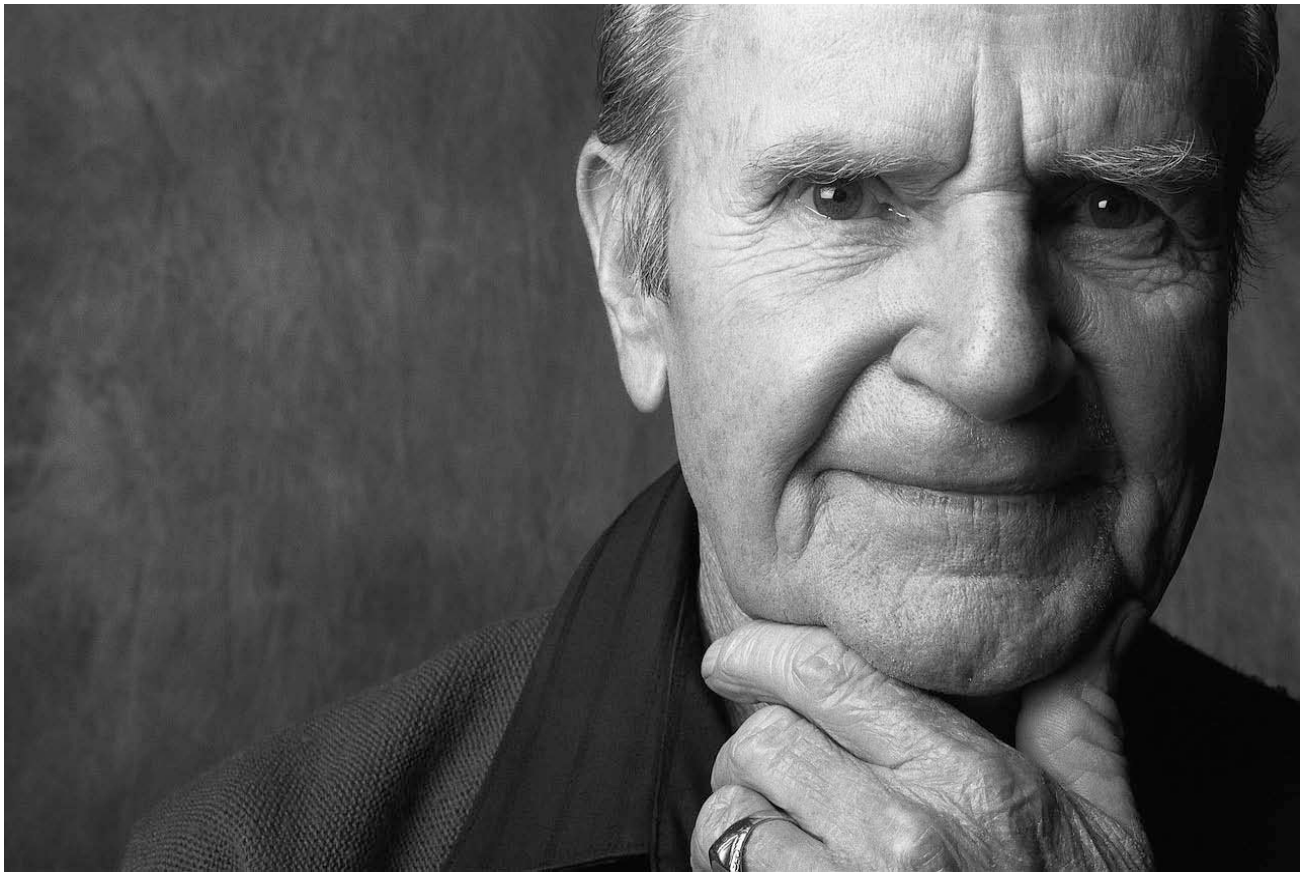
Das Problem besteht eher darin, dass ältere Menschen im Hinblick auf ihre kognitive Leistung und ihre Fahreignung verunsichert sind.



Denkbare Massnahmen zur Verbesserung des Fahrverhaltens von Senioren sind der Aufbau von Sicherheit und die Steigerung der Fahrleistung. Dies kann z.B. durch eine Aufklärung über die Lernfähigkeit des Gehirns, Auffrischung von Regeln oder intensives Trainieren des Fahrverhaltens erfolgen. Ein wichtiger Aspekt ist allerdings, dass eine dezidierte Demenzdiagnostik im fortgeschrittenen Alter diagnostiziert wird.

Wie unterstützt der SFV die Problematik?

Zurzeit werden vom SFV Fahrberater ausgebildet, welche bei Senioren die Fahreignung auf der fahrerischen Seite abklären. Erfreulicherweise ziehen Ärzte diese kompetenten Drittpersonen immer häufiger zur Urteilsfindung bei, so dass neben der medizinischen auch die fahrerische Seite des Probanden analysiert wird. Ebenfalls sollten Angehörige, die sich um ihre Auto fahrenden Verwandten sorgen, versuchen, diese für eine Fahrberatung zu gewinnen. Denn zwischen den ärztlichen Kontrollen liegen immerhin zwei Jahre, ein Zeitraum, in dem viele Gesund-heitsprobleme auftauchen können.



Die Fahreignung ist nicht altersabhängig,
sondern krankheitsabhängig

Fragebogen für Senioren

Wenn eine Aussage zutrifft sollten Sie abklären wo die Ursache liegt.

Kreuzungen machen mich manchmal nervös, weil man gleichzeitig auf so Vieles achten muss.

Im dichten Strassenverkehr fühle ich mich manchmal überfordert.

Ich stelle ab und zu fest, dass ich in kritischen Situationen langsamer reagiere als früher.

Ich sehe häufiger als früher einen Fussgänger oder ein anderes Fahrzeug erst im letzten Moment.

Ich habe manchmal das Gefühl, andere Verkehrsteilnehmer zu behindern.

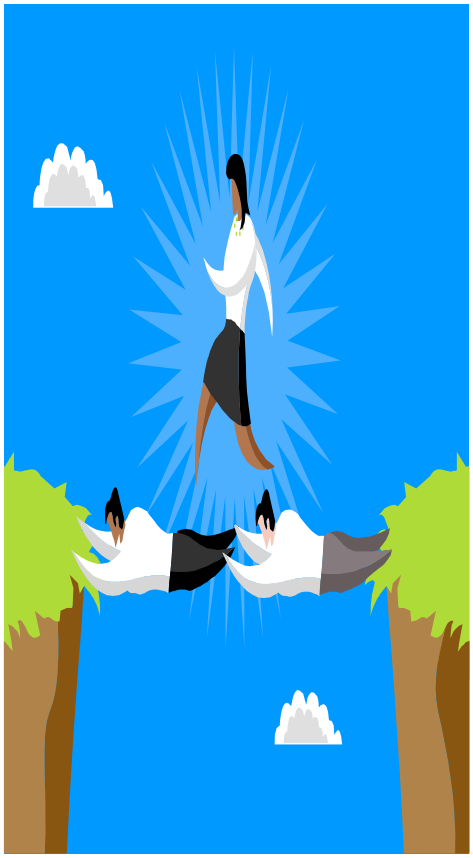
Ich werde häufig innerorts überholt.

Angehörige machen sich Sorgen, wenn ich als Lenker mit dem Auto unterwegs bin.

Fahren im Alter (Fazit)

In der Schweiz, wie in anderen europäischen Ländern, wird dem Thema „Fahren im Alter“ noch zu wenig Beachtung geschenkt. Ältere Fahrer sind einerseits auch nicht die grösste Gruppe von Unfallverursachern. Die Folgen aus Unfällen mit älteren Automobilisten sind aber andererseits nicht selten gravierend. Ebenfalls scheint erwiesen zu sein, dass unter Einbezug der gefahrenen Kilometer das Unfallrisiko nach 75 Jahren deutlich ansteigt. Aufgrund der demographischen Entwicklung in den nächsten Jahren wird der Anteil der älteren Personen am Motorfahrzeugverkehr stark zunehmen.

Demzufolge muss bis 2010 ein tragbares Modell zur Eruierung der „Fahreignung im Alter“ in Kraft gesetzt werden.



Durch diese zukünftige Zusammenarbeit zwischen Senioren, Hausärzten, Fahrberatern, asa, Verkehrspsychologen und der Polizei ist Gewähr geboten, dass gesunde ältere Fahrer keine latente Gefahr im Strassenverkehr darstellen und auf ihre Lebensfreude und Mobilität nicht verzichten müssen.

Motivation statt Druck !

Lösungsvorschläge:

Um einen Senior für die Rückgabe seiner Fahrlizenz zusätzlich zu motivieren, sollten alle Personen, welche nach dem 70. Altersjahr freiwillig den Fahrausweis abgeben, kostenlos ein Generalabonnement (GA) der SBB für ein Jahr erhalten.

Ebenfalls könnten das zuständige StVA oder die Versicherungsgesellschaften allen 70-Jährigen kostenlos einen Gutschein für eine Doppelstunde in der Fahrberatung abgeben. Da aus vorliegenden Statistiken das Fehlverhalten von Senioren im Strassenverkehr bekannt ist (siehe Seite 15), könnte ein kompetenter Kontakt (Fahrberater) zu Fragen, welche der Strassenverkehr mit Senioren aufwirft, geschaffen werden. Diese Massnahmen könnten weiter die vorhandenen Verunsicherungen bei Senioren schmälern. Auch wäre der finanzielle Aufwand wirtschaftlich problemlos vertretbar.

Zu überlegen wäre auch eine Abgabe eines Seniorenpasses ab dem 72. Altersjahr, welcher vorsieht, den Senior alle zwei Jahre (im Turnus mit der ärztlichen Untersuchung) fahrerisch durch Fahrberater zu schulen. Dies hätte den Vorteil, dass Senioren, welche sehr selten ihr Fahrzeug benützen, vorzeitig auf den Fahrausweis verzichten oder von sich aus den Kontakt zu einem kompetenten Fahrberater suchen.

Konklusion

Der Anteil älterer Fahrer auf unseren Strassen wird in den nächsten Jahren stark ansteigen.

Das Problem „Fahren im Alter“ wird zwangsläufig auf uns zukommen.

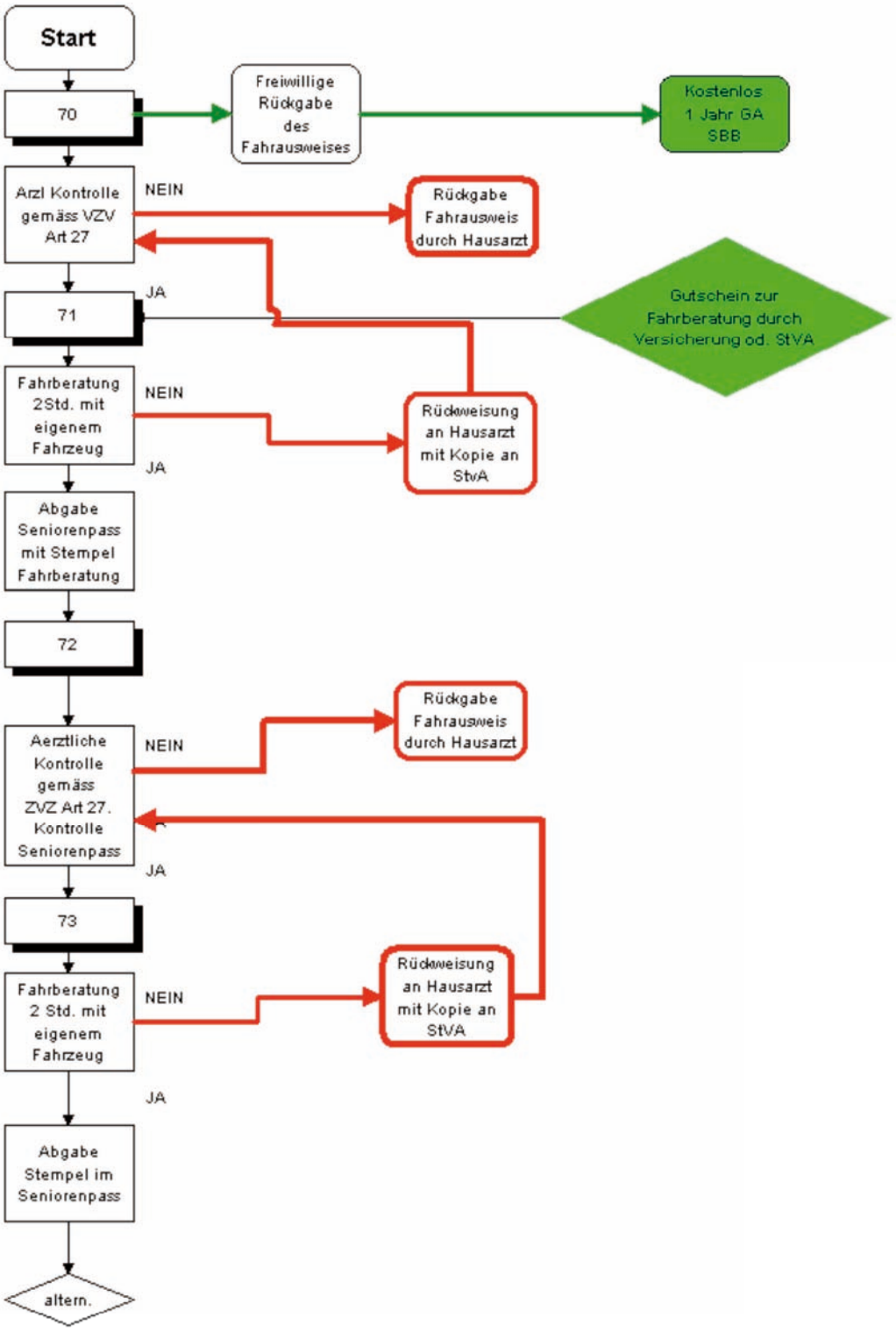
Es gibt keine klare Trennlinie zwischen Fahreignungsfähigkeit und -unfähigkeit sondern lediglich zwischen „problemlos“ und „problematisch“. Die Grenzen sind meist schleichend.

Das Gehirn des Seniors ist bis ins hohe Alter voll funktionsfähig. Die Fahreignung ist nicht alters- sondern krankheitsabhängig.

Die Lösungen sind im fördernden und weniger im beschränkenden Teil zu suchen (siehe Anhang).

Phase

Abt. 1


Start
70
Freiwillige Rückgabe des Fahrausweises
Kostenlos 1 Jahr GA SBB
Arzl Kontrolle gemäss VZV Art 27
NEIN
Rückgabe Fahrausweis durch Hausarzt
JA
71
Gutschein zur Fahrberatung durch Versicherung od. StVA
Fahrberatung 2Std. mit eigenem Fahrzeug
NEIN
Rückweisung an Hausarzt mit Kopie an StvA
JA
Abgabe Seniorenpass mit Stempel Fahrberatung
72
Aerztliche Kontrolle gemäss ZVZ Art 27. Kontrolle Seniorenpass
NEIN
Rückgabe Fahrausweis durch Hausarzt
JA
73
Fahrberatung 2 Std. mit eigenem Fahrzeug
NEIN
Rückweisung an Hausarzt mit Kopie an StVA
JA
Abgabe Stempel im Seniorenpass
altern.