

DAS THEMA: Sicher am Steuer - auch im Alter

Tipps vom  
Experten

In seinen Vorträgen hatte Dr. Thomas Günnewig, Chefarzt der Abteilung Geriatrie/Neurologie am Elisabeth-Krankenhaus gleich mehrere Tipps für ältere Autofahrer aber auch für die Angehörigen parat.

Der Geriater gab folgende Hinweise:

- ◆ eigene Fahrpraxis beobachten,
- ◆ Rückmeldung von Mitfahrern einholen,
- ◆ sich im Zweifel zu einer Fahrberatung in einer Fahrschule anmelden. Wichtig sei es, unbedingt mit seinem eigenen Pkw und nicht mit dem Fahrschulwagen zu fahren,
- ◆ Gesundheitscheck beim Hausarzt - insbesondere bei mehreren vorliegenden Erkrankungen und Einnahme von fünf und mehr Medikamenten,
- ◆ regelmäßige Überprüfung der Seh- und Hör-Fähigkeit. Die Angehörigen sollten:
- ◆ erst die Fahrpraxis beobachten, Sorgen konkretisieren (Fahrweise, Alter, anderer Grund),
- ◆ richtige Gesprächsgelegenheit abpassen (Hinweis auf Zeitungsartikel, Nachrichten, Unfall im Umfeld),
- ◆ die Sorge um den älteren Autofahrer betonen,
- ◆ gegebenenfalls bei Gedächtnisproblemen und fehlender Kooperation des Betroffenen den behandelnden Arzt informieren.



Die Zuhörer im Bürgerhaus erhielten von den Referenten wichtige Hinweise.

## INFO

## Beratung und Kontakt

- ◆ Die Abteilung für Geriatrie/Neurologie des Elisabeth-Krankenhauses wird geleitet von Chefarzt Dr. Thomas Günnewig. Sie ist auf die Behandlung von Erkrankungen der zweiten Lebenshälfte spezialisiert. Durch die im Ruhrgebiet einmalige Kombination der medizinischen Fächer Geriatrie und Neurologie können Krankheiten des Nervensystems unter besonderer Berücksichtigung des Alters behandelt werden.  
**Sekretariat:**  
Angelika Benning-Basse, ☎ 023 61 / 601-286, Fax: 023 61 / 601-299, E-Mail: angelika.benning-basse@ekonline.de  
Bürozeiten: 8 bis 17 Uhr, mittwochs 8 bis 13 Uhr

- ◆ Die Kardiologie des Elisabeth-Krankenhauses wird geleitet von Chefarzt Dr. Thomas Lawo. Sie ist eine Hauptabteilung für Kardiologie im Kreis Recklinghausen, bietet das gesamte Spektrum der interventionellen Kardiologie an und verfügt über eine 24-stündige Herzkatheterbereitschaft für die Behandlung von akuten Herzinfarkten.  
**Sprechzeiten:** nach Vereinbarung  
**Sekretariat:** Annette Nickel (7.30 bis 16.15 Uhr), ☎ 023 61 / 601 13 15, Fax: 023 61 / 601 13 28, E-Mail: annette.nickel@ekonline.de

- ◆ Elisabeth Krankenhaus, Röntgenstr. 10, 45661 Recklinghausen, ☎ 023 61 / 601-0  
@ www.ekonline.de

„Autofahren ist komplex.“ So banal diese Feststellung zum Auftakt der Abendsprechstunde am Montagabend klang, so weitreichend können die Folgen bei Problemen sein. „Sicher am Steuer - auch im Alter“ hieß es im Bürgerhaus Süd in Recklinghausen. Zu Beginn gab Dr. Thomas Günnewig, Chefarzt der Geriatrie und Neurologie am Elisabeth-Krankenhaus, erst einmal einen Überblick.

Er stellte dabei zunächst zwei Aufzählungen gegenüber. Auf der einen Seite präsentierte er eine Liste, was einem Autofahrer alles abverlangt wird: Orientierung, Erfassen von komplexen Situationen, Anpassung an den Verkehrsfluss, eventuell Kommunikation, Reaktionsfähigkeit zur Gefahrenabwehr und Ausdauer auf längeren Fahrstrecken.

Demgegenüber treten gerade bei älteren Menschen folgende Problematiken auf: Das Sehvermögen sinkt, es gibt Probleme in der Dämmerung oder bei Übergängen von hell nach dunkel, die Reaktionsgeschwindigkeit und die Konzentrationsfähigkeit nehmen ab, die Informationsverarbeitung wird langsamer, man ist anfälliger für Störungen und gerade bei langen Fahrten eben nicht mehr so ausdauernd.

„Wichtig ist in diesem Zusammenhang folgender Grundsatz: Jeder ist vor Fahrtantritt per Gesetz verpflichtet, zu prüfen, ob er überhaupt fahrfähig ist. Das gilt natürlich nicht nur für äl-

## INFO

## Risikoarmes Fahren

Dr. Thomas Günnewig zeigte Strategien für risikoarmes Fahren im Alter auf.

- ◆ **Adaptation:** Nur bei guten Wetterbedingungen fahren, Abstand halten, Tempo konservativ wählen, lange Strecken meiden oder Pausen einplanen.
- ◆ **Substitution:** Taxi, Bahn etc. nutzen, Mitfahren
- ◆ **Kompensation:** Konzentriert Fahren - Ablenkungen meiden, Wege bewusst planen, Navigation nutzen.



Sehr bildlich und mit Interaktion hielt Dr. Thomas Günnewig, Chefarzt der Geriatrie und Neurologie am Recklinghäuser Elisabeth-Krankenhaus bei der Abendsprechstunde im Bürgerhaus Süd gleich zwei Vorträge.

—FOTOS: THOMAS NOWACZYK

tere Menschen“, betonte Dr. Günnewig.

Allein das Alter, so habe unter anderem das Verwaltungsgericht in Saarlouis 2011 entschieden, sei kein Grund, ei-

nen Menschen die Fahrerlaubnis zu entziehen. Zumal Statistiken zeigen, dass ältere Autofahrer nicht unbedingt mehr Unfälle verursachen. Zwar läge das Risiko unter Einbeziehung der Fahrleistung höher als in der Altersgruppe 25 bis ca. 60, aber immer noch deutlich niedriger als in den Gruppen zwischen 18 und 24.

Dennoch wies Dr. Günnewig darauf hin, dass im Alter bestimmte Fehler häufiger zu beobachten sind, die in anderen Gruppen nicht auftreten. Jüngere Fahrer neigen zum Rasen, ältere haben oft Probleme mit der Vorfahrt, benutzen die falsche Fahrtrichtung und missachten häufiger rote Ampeln. „Mit dem Abstandhalten haben die Älteren da-

◆ **Frühzeitig den Umstieg planen:** Alternativen prüfen, sich mit dem Gedanken vertraut machen, strategische Wohnortplanung in frühen Jahren.

◆ Weitere Infos unter: [www.dvr.de](http://www.dvr.de)

gegen selten Probleme, die haben ja Zeit“, erklärte der Chefarzt mit einem Augenzwinkern.

Wichtig sei es gerade für ältere Autofahrer, die Fahr-Routine beizubehalten, denn Statistiken zeigen, dass man bei einer Fahrleistung von unter 3000 Kilometern im Jahr ein sechsfach erhöhtes Unfallrisiko hat.

Daraufhin zählte Dr. Günnewig Erkrankungen auf, die das Fahrvermögen einschränken können, darunter fallen: Seh- und Hörstörungen, Gleichgewichtsstörungen, Herz- und Gefäßerkrankungen, Herzrhythmusstörungen, Bluthochdruck, Diabetes mellitus, Schlaganfälle, Bewegungsstörungen, epileptische Störungen, Demenz, Psycho-

sen, Alkohol/Sucht oder die Dauerbehandlung mit Arzneimitteln.

Ob nun grauer oder grüner Star oder eine Einschränkung des Gesichtsfeldes nach einem Schlaganfall - all dies kann das Fahrvermögen massiv beeinträchtigen. Auch bei Epilepsie oder nach Schlaganfällen muss genau geprüft werden, inwieweit die Fahrtüchtigkeit noch gegeben ist. Auf der anderen Seite können im Bereich der Depressionen Medikamente sogar dazu führen, dass die Fahrtüchtigkeit wiederhergestellt wird.

Zum Abschluss seines ersten Vortrages gab Dr. Günnewig Tipps, wie man mit Defiziten im Alter umgehen sollte. → siehe Info

Von Fall zu Fall  
entscheiden

Auch in seinem zweiten Vortrag stieg Dr. Thomas Günnewig (Foto) mit einem Beispiel ein. In Solingen hatte ein 78-jähriger Mann mit seinem Auto einen Traktor gerammt und dabei zwölf Kinder verletzt, weil er in eine für ein Fest abgesperrte Straße hinein gefahren war. „Der Mann kam mit der Verkehrssituation nicht mehr zurecht. Er war wahrscheinlich gewohnt, genau diese Straße zu nehmen“, so Dr. Günnewig, der in diesem Fall genau das vermutete, was sein Vortrag behandelte: „Probleme der Fahrtüchtigkeit bei Demenz.“

Unter Demenz versteht man per Definition eine „Gedächtnisstörung über einen Zeitraum von sechs Monaten“, erklärte der Geriater. In den Begutachtungsleitlinien zur Kraftfahrtauglichkeit des Bundesamts für Straßenwesen von 2014 heißt es: „Wer unter ausgeprägter seniler oder präseniler Demenz oder schweren altersbedingten Persönlichkeitsveränderungen leidet, ist fahrtauglich.“ Das sei allerdings von Fall zu Fall zu betrachten, so Dr. Günnewig.

So sei es vollkommen legitim, dass ein Patient mit sehr milder Demenz noch bis zu einem Jahr Autofahren könne.

„Ich hatte aber auch schon Patienten, die habe ich nicht mal mehr nach Hause fahren lassen“, so der Geriater. Um herauszufinden, welche Maßnahme die richtige ist, sind vor allem persönliche Gespräche wichtig. „Mit dem Patienten, aber auch mit Angehörigen“, betont Dr. Günnewig. Hier sei auch die Erfahrung des behandelnden Arztes von unschätzbarem Wert. Dabei gebe es Hinweise, die man beachten sollte: zu langsamem Fahren, häufige Bagatellunfälle, Verfahren auf bekannten Strecken oder wiederholte Fehler beim Abbiegen. Wichtig sei es, den ärztlichen Rat einzuholen. „Machen Sie bloß keine Selbsttests“, betonte der Chefarzt.

Bei offensichtlicher Erkrankung sollten Angehörige das Gespräch mit Aufzeigen konkreter Fahrprobleme suchen. Ist der Betroffene nicht kooperativ, dann sollte man sich als Angehöriger ärztlich beraten lassen. In seltenen Fällen muss eventuell das Auto rasch stillgelegt werden. Man könne auch in Rücksprache mit dem Arzt eine Vorsorgevollmacht nutzen.

Ein Mittel, das nur selten zum Zuge kommt, ist die Beantragung einer gesetzlichen Betreuung. „Dazu wird im Auftrag des Amtsgerichts ein Gutachten erstellt“, erklärt Dr. Günnewig. Dazu sei es bei seinen Patienten aber noch nie gekommen. „Weil es viele andere Wege gibt, Probleme zu lösen. Letztlich müssen sich Patient und Angehörige in Rücksprache mit dem behandelnden Arzt fragen, was sinnvoll ist.“

## BEI UNS IM NETZ

Sprechstunde  
verpasst?

Haben Sie eine Abendsprechstunde verpasst? Oder interessiert Sie ein medizinisches Thema erst jetzt, das in der Vergangenheit Thema einer Abendsprechstunde war? **MEDIENHAUSES BAUER** des Oder sind Sie auf der Suche nach den richtigen Kontakten und medizinischen Abteilungen zu Ihrem speziellen Gesundheitsthema? Kein Problem: Auf unseren Internetseiten finden Sie die Berichterstattung über alle Abendsprechstunden!

@ [www.gesund-im-vest.de](http://www.gesund-im-vest.de)

## Keine Frage des Alters

Fahrtauglichkeit muss überprüft werden / Bestimmte Fehler treten immer wieder auf

man das Bewusstsein verliert, was schließlich auch zum Tod führen kann. Und das könne gerade im Straßenverkehr verheerende Folgen haben. So gab Dr. Lawo ein Beispiel aus der jüngsten Vergangenheit, als ein Pkw-Fahrer das Bewusstsein verlor und in eine Gruppe von Radfahrern fuhr. „Da sprach auch alles für einen plötzlichen Herztod“, so Dr. Lawo.

Es gebe aber eben auch medizinische Gründe, schon im Vorfeld ein Fahrverbot auszusprechen, manchmal auch nur zeitweise. Wer dieses ärztlich angeordnete Verbot missachte, müsse mit empfindlichen Geldstrafen bis zu 1500 Euro rechnen. „Solche Fahrverbote werden auch in der Patientenakte dokumentiert. Es gibt allerdings keine Meldung an öffentliche Stellen, das unterliegt dem Arztgeheimnis.“

Im Folgenden zeigte Dr. Lawo prominente Beispiele. So musste Ex-Fußballprofi Günther Netzer nach jedem seiner insgesamt sechs Bypässe eine zwei- bis vierwöchige ärztlich angeordnete Fahrpause einlegen. „Mindestens, denn es können von Fall zu Fall auch mal Monate sein.“ Der Sänger David Bowie dagegen, der bereits vor seinem Tod einen Herzinfarkt hatte, durfte mit seinem eingesetzten Stent bereits nach 24 Stunden wieder fahren. Generell gelte allerdings, dass nach einem Herzinfarkt ab-

hängig von der daraus resultierenden „Pumpleistung“ zwei bis vier Wochen Fahrpause einzuhalten sind.

Strikter wird es da bei einer Herzklappenerkrankung. „Da gilt, dass man bis zur Behandlung kein Auto fahren darf.“ Ähnlich sieht es bei Verschlusskrankheiten aus, vor allem bei Ruhebeschwerden in den Beinen. „Da ist Autofahren verboten.“

Grundsätzlich erlaubt sei das Autofahren bei Vorhofflimmern. „Wer würde bei einem Autofahrer mit Herz-

schrittlicher mitfahren?“, fragte Dr. Lawo in die Runde. Viele zeigten auf, aber eben nicht alle. „Ich würde das tun, ich vertraue der Technik“, betonte der Kardiologe. Anders sieht das bei einem Defibrillator aus. „Gerade nach einer Schockabgabe, also wenn ein Defi zum Einsatz gekommen ist, sprechen wir im Nachgang drei Monate Fahrverbot aus.“

Grundsätzlich sei es aber wichtig, dass man die Fahreignung und Fahrtüchtigkeit immer wieder aufgrund



Gespannt folgten die Zuhörer im Bürgerhaus Süd in Recklinghausen am Montagabend den Ausführungen der beiden Chefarzte des Elisabeth-Krankenhauses.



Experte bei Herz-Kreislauf-Problemen: Chefarzt Dr. Thomas Lawo.