

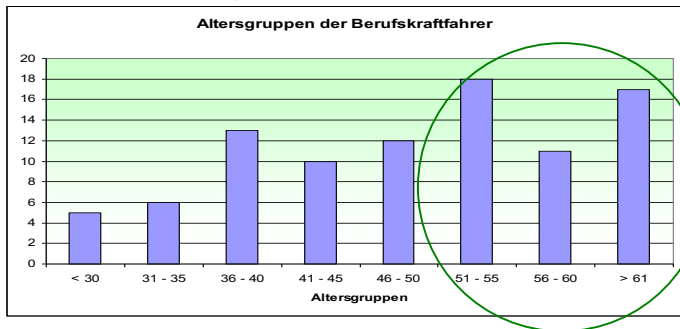
Die medizinische Untersuchung von Inhabern einer Fahrerlaubnis der Gruppe 2 gemäß Anlage 5.1 FeV - untersuchen wir richtig?

Dr. med. Ulrike Böhm | Praxis für Rechtsmedizin Leipzig

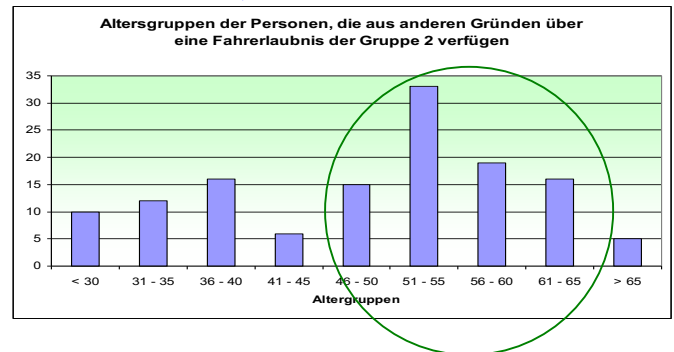
Im Rahmen der Eignungsuntersuchung für Inhaber eines Führerscheins der Gruppe 2 wurden im Zeitraum Dezember 2015 bis Mai 2016 prospektiv die Daten nach Anlage 5.1 FeV erforderlichen Daten von 227 Menschen anonym erhoben. Anhand der Angaben zur beruflichen Tätigkeit wurde einer Verumgruppe von Berufskraftfahrern (Personen- und Gütertransport) eine Kontrollgruppe gegenüber gestellt, die aus anderen bzw. nicht beruflichen Gründen über einen Führerschein der Gruppe 2 verfügte.

Der Vergleich beider Gruppen erbrachte im Hinblick auf Anzahl der Erkrankungen nach ICD 10 und die Anzahl der kardiovaskulären Risikofaktoren erhebliche Unterschiede zuungunsten der Berufskraftfahrer. Zudem bestand in der Verumgruppe bedeutend häufiger der Verdacht auf einen zumindest **schädlichen Gebrauch von Alkohol** (24% vs. 14% nach Trinkangaben).

Verumgruppe (**Berufskraftfahrer**, n = 95, w = 5, m = 90)
Durchschnittsalter: **47,1 Jahre**



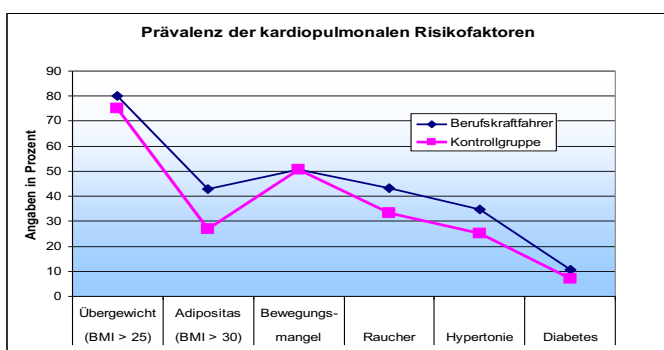
Kontrollgruppe (n = 132, w = 14, m = 118)
Durchschnittsalter: **48,6 Jahre**



Kardiovaskuläre Risikofaktoren (CRF)

Dabei handelt es sich um gesundheitliche Faktoren, die die Entstehung einer Arteriosklerose und damit das **Auftreten fahreignungsrelevanter Ereignisse wie Herzinfarkt und Schlaganfall** begünstigen. Einige bedeutende CRF werden bei der Untersuchung nach Anlage 5.1 FeV erhoben: Übergewicht/Adipositas, arterielle Hypertonie (Bluthochdruck), Diabetes mellitus. Andere gehören zur regulären medizinischen Anamnese/Befunderhebung und sollten abgefragt werden: Nikotinkonsum, Bewegungsmangel.

In der eigenen Untersuchung zeigte sich, dass die Berufskraftfahrer gegenüber der Kontrollgruppe wesentlich häufiger und mehr **CRF** aufwiesen. Sie hatten ein deutlich höheres **Übergewicht** (durchschnittlicher BMI: 29,7 kg/m²) als die Probanden der Kontrollgruppe (BMI: 27,8 kg/m²). 43,1 % der Berufskraftfahrer gaben an, täglich **Zigaretten** zu rauchen, in der Kontrollgruppe rauchte nur ein Drittel der Personen. Auch die Höhe der Nikotinbelastung unterschied sich deutlich: 17,1% der Berufskraftfahrer rauchten täglich über 20, zum Teil über 40! Zigaretten. Derartig starken Konsum gaben nur 5,3% der Kontrollgruppe an. Immerhin knapp die Hälfte (49,5% / 49,2%) aller untersuchten Menschen trieben regelmäßig **Sport** bzw. gaben an, regelmäßig mit dem Hund spazieren zu gehen oder im Garten zu arbeiten. Schließlich waren 34,7% der Berufskraftfahrer wegen arterieller **Hypertonie** (Kontrollgruppe: 25%) und 10,5% wegen **Diabetes mellitus** (Kontrollgruppe: 7,0%) in regelmäßiger ärztlicher Behandlung.



Das Ergebnis widerspiegelt die Resultate zahlreicher Studien zur Gesundheit von Berufskraftfahrern, die seit den 1960er Jahren in unterschiedlichem Umfang durchgeführt werden. Vor dem Hintergrund der zunehmenden Verkehrsdichte, dem zunehmenden Güter- und Individualverkehr und dem Aspekt, dass **immer mehr ältere und kränkere Berufskraftfahrer** unterwegs sind, kommt der Eignungsuntersuchung nach Anlage 5.1 FeV ein hoher Stellenwert auch in der Arbeitsmedizin und im öffentlichen Gesundheitswesen zu.

Dabei handelt es sich derzeit jedoch um eine reine Routineuntersuchung, die in mehr als 95% der Fälle „bestanden“ wird. Für die Erhebung fahreignungsrelevanter Kriterien (Alkoholmissbrauch, kardiovaskuläre Risikofaktoren, Stresstoleranz, Schlafquantität und -qualität) muss die Untersuchung in ihrer derzeitigen Form als ungeeignet angesehen werden. Zudem bestehen keine praktikablen Sanktionsmöglichkeiten, davon abgesehen, dass auch ein vorübergehendes Fahrverbot für Fahrzeuge der Gruppe 2 aus medizinischen Gründen den Fahrerlaubnisinhaber nicht selten existentiell bedrohen würde. Dennoch ist es nahe liegend, dass der insgesamt schlechte Gesundheitszustand dieser Personengruppe für die sich seit einigen Jahren wieder erhöhende Anzahl der Unfälle im Güterverkehr mitursächlich ist.

Ein Umdenken und eine umfassende Revision der Fahreignungsdiagnostik bei Berufskraftfahrern sind daher dringend zu fordern.