

**Anhang zu:**

**Verkehrssicherheitsberatung  
älterer Kraftfahrerinnen  
und -fahrer in der  
hausärztlichen Praxis  
Bestandsaufnahme**

von

Stefanie Schoch  
Ramona Kenntner-Mabiala

Würzburger Institut für Verkehrswissenschaften (WIVW) GmbH  
Veitshöchheim

**Berichte der  
Bundesanstalt für Straßenwesen**

**Mensch und Sicherheit Heft M 318**

**bast**

## 5 Anhang

### 5.1 Fragebogen zur Bestandsaufnahme der Verkehrssicherheitsberatung

#### Allgemeine Daten zum Arzt und zur hausärztlichen Praxis

Zunächst benötigen wir von Ihnen einige Angaben zur Ihrer Person bzw. zu Ihrer Praxis.

1. Welches Geschlecht haben Sie?  weiblich  männlich
2. Wie alt sind Sie? \_\_\_\_\_
3. In welchem Jahr erhielten Sie Ihre Approbation? \_\_\_\_\_
4. Wie viele Ärzte arbeiten in Ihrer Praxis? \_\_\_\_\_
5. In welchem Bundesland liegt Ihre Praxis? [Listenauswahl Bundesland]
6. Wie ist die regionale Lage Ihrer Praxis? [Listenauswahl]
  - Land (< 5.000 Einwohner)
  - Kleinstadt (5.000 – 20.000 Einwohner)
  - Mittelstadt (20.001 – 100.000 Einwohner)
  - Großstadt (> 100.000 Einwohner)
7. Legt Ihre Praxis auf bestimmte Krankheitsbilder einen besonderen Schwerpunkt?
  - ja\*  nein

7a) \*Falls ja: auf welche Krankheitsbilder legen Sie einen Schwerpunkt?

\_\_\_\_\_

8. Wie hoch ist in Ihrer Praxis der Anteil an Patienten (in %), die älter als 70 Jahre sind?

\_\_\_\_\_

#### Kenntnisstand hinsichtlich rechtlicher Lage, Beeinträchtigungen der Verkehrssicherheit und Fortbildungen

Die folgenden Fragen dienen dazu, einen möglich umfassenden Eindruck davon zu bekommen, wie informiert Hausärzte in Deutschland über die rechtlichen Regelungen der Verkehrssicherheitsberatung und über mögliche Beeinträchtigungen älterer Autofahrer sind und wo künftig weiterer Schulungsbedarf besteht.

1. Haben Sie bereits Wissen zum Thema Verkehrssicherheitsberatung erworben? [Listenauswahl]
  - Ja\*
  - Nein\*\*

### 1.1 \*wenn ja:

- a. \*War das Thema Teil des Studiums / Ihrer ärztlichen Ausbildung? [Listenauswahl]
- gar nicht  
 in einem anderen Zusammenhang erwähnt\*\*\*  
 wurde als Thema ausführlich behandelt\*\*\*
- b. \*Haben Sie sich selbstständig über Literaturstudium weitergebildet? [Listenauswahl]
- nein  
 ja, habe ich mal gemacht  
 ja, mache ich regelmäßig
- c. \*Haben Sie an der Verkehrsmedizinischen Fortbildung und Qualifikation gemäß des Curriculums der Bundesärztekammer teilgenommen? [Listenauswahl]
- nein  
 ja, Modul I und ggfs. II\*\*\*  
 ja, Modul I bis IV (oder V)\*\*\*
- d. \*Haben Sie an einer sonstigen Weiterbildung oder Informationsveranstaltung zum Thema Verkehrssicherheitsberatung (Vortrag / Workshop) teilgenommen?
- nein  
 ja, nämlich (Art und Anbieter)\*\*\*: \_\_\_\_\_

#### 1.1.1 \*\*\* wenn Teilnahme an Vortrag etc.:

- i. \*\*\*Wie hilfreich war die Veranstaltung für Ihren Praxisalltag?

gar nicht hilfreich	eher nicht hilfreich	weder noch	hilfreich	sehr hilfreich
---------------------	----------------------	------------	-----------	----------------

#### 1.1.1.1\*\*\*\* wenn Veranstaltung wenig / gar nicht hilfreich:

- ❖ \*\*\*\*Warum war die Veranstaltung nicht hilfreich? [Listenauswahl, Mehrfachnennungen möglich]
- fehlender Praxisbezug  
 fehlende Instrumente / Hilfsmittel für die tatsächliche Umsetzung  
 Sonstiges: \_\_\_\_\_

### 1.2 \*\* wenn keine Weiterbildung

- a. \*\*Warum haben Sie sich bisher zum Thema Verkehrssicherheitsberatung nicht weitergebildet? [Listenauswahl, Mehrfachnennungen möglich]
- mir sind keine entsprechenden Fortbildungen bekannt  
 es gibt zu wenige passende Fortbildungsangebote / Literaturangebote  
 für die mir bekannten Fortbildungen gibt es keine Fortbildungspunkte  
 keine Zeit im Praxisalltag  
 für mich nicht relevant  
 sonstiges: \_\_\_\_\_

2. Planen Sie in Zukunft sich zum Thema Verkehrsmedizin / Verkehrssicherheitsberatung weiterzubilden bzw. Ihre Fortbildung aufzufrischen? [Listenauswahl]

- nein  
 ich möchte mir entsprechende Literatur besorgen  
 ich plane an der Verkehrsmedizinischen Fortbildung und Qualifikation gemäß des Curriculums der Bundesärztekammer teilzunehmen  
 ich plane den Besuch einer anderen Veranstaltung zum Thema  
 ich würde gerne an einer Fortbildung teilnehmen, habe aber noch keine geeignete gefunden.

3. Welche Aussagen treffen auf Sie persönlich zu?

- a. Ich weiß gut über die rechtlichen Rahmenbedingungen zum Thema Verkehrssicherheitsberatung und Fahrsicherheit Bescheid.

nicht zutreffend	eher nicht zutreffend	eher zutreffend	zutreffend
------------------	-----------------------	-----------------	------------

- b. Ich weiß gut darüber Bescheid, welche Medikamente die Fahrsicherheit beeinträchtigen können.

nicht zutreffend	eher nicht zutreffend	eher zutreffend	zutreffend
------------------	-----------------------	-----------------	------------

- c. Ich weiß gut darüber Bescheid, welche Krankheitsbilder die Fahrsicherheit beeinträchtigen können.

nicht zutreffend	eher nicht zutreffend	eher zutreffend	zutreffend
------------------	-----------------------	-----------------	------------

- d. Ich weiß gut über die typischen altersbedingten Leistungseinbußen und ihre Auswirkungen auf die Fahrsicherheit Bescheid.

nicht zutreffend	eher nicht zutreffend	eher zutreffend	zutreffend
------------------	-----------------------	-----------------	------------

4. Allgemeine Kenntnisse zum Fahren im Alter: Welche Aussagen sind richtig? (Mehrfachantworten möglich)

- Bei Straßenverkehrsunfällen mit Personenschäden sind Senioren gemessen am Anteil der Bevölkerung überrepräsentiert [f]  
 Die absoluten Unfallzahlen mit Personenschäden nehmen mit zunehmendem Alter ab. [r]  
 Betrachtet man die im Jahr gefahrenen Kilometer, ist das Risiko, sich selbst oder andere im Rahmen eines Unfalls leicht, schwer oder tödlich zu verletzen, für Fahranfänger deutlich höher als für Senioren zwischen 65 und 74 Jahren. [r]

- 
- Betrachtet man die im Jahr gefahrenen Kilometer, ist das Unfallrisiko von Senioren zwischen 65 und 74 Jahren sogar etwas niedriger als das der 25 bis 34 Jährigen. [r]
  - Betrachtet man die im Jahr gefahrenen Kilometer, ist das Unfallrisiko von Senioren ab 75 Jahren doppelt so hoch wie das der 21-24-Jährigen. [f]
  - Aus den Statistiken wäre ein Handlungsbedarf hinsichtlich restriktiver Maßnahmen für ältere Fahrer (z.B. verpflichtende Untersuchungen zur Fahrtauglichkeit, Führerscheinabgabe ab bestimmtem Alter) ableitbar. [f]
5. Allgemeiner Hintergrund: Welche Aussagen sind richtig?
- Der Anteil von Senioren ab 65 Jahren, die bei einem Verkehrsunfall ums Leben kommen, ist im Vergleich zu anderen Altersgruppen überproportional hoch.
  - Senioren sind generell an deutlich mehr Unfällen beteiligt. [f]
  - Senioren sind häufiger im Straßenverkehr unterwegs als andere Altersgruppen (z.B. mehr Zeit nach Renteneintritt, gehäufte Arztbesuche). [f]
  - Senioren erleiden aufgrund der nachlassenden physischen Widerstandskraft schwerere Unfallfolgen. [r]
  - Senioren sind häufiger als ungeschützte Verkehrsteilnehmer (Fußgänger, Radfahrer) im Straßenverkehr unterwegs. [r]
6. Rechtlicher Hintergrund: Welche Aussagen sind richtig? (Mehrfachantworten möglich)
- Gemäß der Fahrerlaubnisverordnung ist jeder Fahrzeugführer selbst dafür verantwortlich, seine Fahrkompetenz zu prüfen, deshalb haftet alleine der Fahrzeugführer, wenn er unter dem Einfluss eines Medikaments einen Unfall verursacht, unabhängig von einer vorangegangenen ärztlichen Beratung. [f]
  - Es ist nicht die Aufgabe des Hausarztes, den Patienten über eine mögliche beeinträchtigende Wirkung einer Erkrankung auf die Fahrkompetenz aufzuklären. [f]
  - Der Arzt kann bei einem Unfall straf- und zivilrechtlich haftbar gemacht werden, wenn er die Aufklärung über die fehlende Fahreignung seines Patienten nicht ausreichend dokumentiert hat. [r]
  - Erkennt der Hausarzt bei einem Patienten, dass dieser über keine ausreichende Fahrkompetenz mehr verfügt und verfügt der Patient über keine Einsichtsfähigkeit mehr, ist der Arzt verpflichtet, dies der zuständigen Fahrerlaubnisbehörde zu melden. [f]
  - Erkennt der Hausarzt bei einem Patienten, dass dieser über keine ausreichende Fahrkompetenz mehr verfügt, kann er ein entsprechendes Fahrverbot erwirken. [f]
7. Medizinischer Hintergrund: Welche Aussagen sind richtig? (Mehrfachantworten möglich)
- Der Einfluss von Medikamenten auf die Fahrkompetenz ist unabhängig vom Alter. [f]
  - Ab einem Alter von ca. 65 Jahren führen physiologische Alterungsprozesse (z.B. sensorisch, psychomotorisch und kognitiv) zu Einbußen in der Fahrkompetenz, die kaum kompensiert werden können.[f]

Durch das Alter bedingte Veränderungen der Persönlichkeit wirken sich insgesamt eher ungünstig auf das Fahrverhalten aus. [f]

8. Kennen Sie die Priscus-Liste?

ja\*             nein

**\*falls ja:** Was ist die Priscus-Liste? (Mehrfachantworten möglich)

Eine Auflistung von Medikamenten, die für ältere Personen ungeeignet sein können. [r]

Eine Auflistung alterstypischer Erkrankungen und deren Auswirkungen auf die Fahrkompetenz. [f]

Eine Zusammenstellung körperlicher oder geistiger Mängel, welche die Fahreignung ausschließen oder einschränken. [f]

Eine Auflistung von Medikamenten mit Kategorisierung hinsichtlich ihrer potenziellen Beeinträchtigung der Fahrkompetenz. [f]

Eine Auflistung von Maßnahmen und geeigneten, objektivierbaren Testverfahren, mit deren Hilfe die Fahreignung beurteilt werden kann [f]

9. Kennen Sie die Begutachtungsleitlinien zur Kraffahreignung?

ja\*             nein

**\*falls ja:** Was beinhalten die Begutachtungsleitlinien zur Kraffahreignung? (Mehrfachnennungen möglich)

Eine Zusammenstellung von Medikamenten, welche die Fahreignung ausschließen oder einschränken können [f]

Eine Auflistung von Maßnahmen und geeigneten, objektivierbaren Testverfahren, mit deren Hilfe die Fahreignung beurteilt werden kann [f]

Eine Checkliste für das richtige Vorgehen zur Beurteilung der Fahreignung (anwendbar bei ersten Hinweisen, dass diese eingeschränkt sein könnte, über die richtigen Diagnoseverfahren bis hin zur Meldung bei der Aufsichtsbehörde) [f]

Eine Zusammenstellung körperlicher oder geistiger Mängel, welche die Fahreignung ausschließen oder einschränken. [r]

Eine Auflistung von individuellen Kompensationsmöglichkeiten für jede Erkrankung, welche die Beeinträchtigungen der Fahreignung aufheben können [f]

10. Kennen Sie die Anlage 4 der Fahrerlaubnisverordnung?

ja\*             nein

**\*falls ja:** Was beinhaltet die Anlage 4 der Fahrerlaubnisverordnung? (Mehrfachnennungen möglich)

Auflistung häufig vorkommender Erkrankungen und Mängel, die die Fahreignung längerfristig beeinträchtigen oder aufheben können [r]

- Auflistung von häufiger vorkommenden Erkrankungen und Mängel, die die Fahreignung kurzzeitig beeinträchtigen oder aufheben können [f]
- Auflistung der Anforderungen an das Sehvermögen [f]
- Auflistung der Grundsätze für die Durchführung der Untersuchung zur Fahreignung und die Erstellung der Gutachten [f]
- Auflistung von individuellen Kompensationsmöglichkeiten, welche die Beeinträchtigungen der Fahreignung aufheben können [f]
- Auflistung von Beschränkungen oder Auflagen, die bei bedingter Eignung zu erfüllen sind [r]

### Umfang der Verkehrssicherheitsberatung in der ärztlichen Praxis

Im Folgenden interessiert uns die allgemeine Verbreitung der Verkehrssicherheitsberatung im ärztlichen Alltag.

1. Wie häufig haben Sie ältere Patienten (>65 Jahre), bei denen Sie aufgrund des Krankheitsbildes bzw. der Medikamenteneinnahme von einer eingeschränkten Fahrkompetenz ausgehen müssen?

nie	maximal 1x pro Jahr	mehrmals pro Jahr	mehrmals pro Monat	mehrmals pro Woche	(fast) täglich
-----	---------------------	-------------------	--------------------	--------------------	----------------

2. Wie häufig beraten Sie in Ihrer Praxis ältere Patienten hinsichtlich der Auswirkungen von diagnostizierten Erkrankungen auf das Fahren?

nie*	maximal 1x pro Jahr**	mehrmals pro Jahr**	mehrmals pro Monat**	mehrmals pro Woche**	(fast) täglich**
------	-----------------------	---------------------	----------------------	----------------------	------------------

3. Wie häufig beraten Sie in Ihrer Praxis ältere Patienten hinsichtlich der Auswirkungen von Medikamenten auf das Fahren?

nie*	maximal 1x pro Jahr**	mehrmals pro Jahr**	mehrmals pro Monat**	mehrmals pro Woche**	(fast) täglich**
------	-----------------------	---------------------	----------------------	----------------------	------------------

4. Wie häufig geht die Initiative für eine Verkehrssicherheitsberatung von Ihnen aus?

nie*	maximal 1x pro Jahr**	mehrmals pro Jahr**	mehrmals pro Monat**	mehrmals pro Woche**	(fast) täglich**
------	-----------------------	---------------------	----------------------	----------------------	------------------

5. Wie häufig kommt es vor, dass Sie von älteren Patienten selbst zum Thema Erkrankungen / Medikamenten und Einfluss auf die Fahreignung angesprochen werden?

nie	maximal 1x pro Jahr	mehrmals pro Jahr	mehrmals pro Monat	mehrmals pro Woche	(fast) täglich
-----	---------------------	-------------------	--------------------	--------------------	----------------

6. Wie häufig kommt es vor, dass Sie von Angehörigen zum Thema Erkrankungen / Medikamenten und Einfluss auf die Fahreignung angesprochen werden?

nie	maximal 1x pro Jahr	mehrmals pro Jahr	mehrmals pro Monat	mehrmals pro Woche	(fast) täglich
-----	---------------------	-------------------	--------------------	--------------------	----------------

7. **\***Warum führen Sie Verkehrssicherheitsberatungen selten bis gar nicht durch, bzw. **\*\*** Welche Probleme gibt es Ihrer Erfahrung nach bei Verkehrssicherheitsberatungen? (Zutreffendes bitte ankreuzen!)
8.  \*In meiner Praxis gab es bisher keinen Bedarf.
- \*Die Verkehrssicherheitsberatung sehe ich nicht in meinem Verantwortungsbereich.
- Ich bin mir unsicher bzgl. des rechtlichen Rahmens.
- Ich bin mir unsicher bzgl. der Einschätzung der Fahrkompetenz.
- Ich bin mir unsicher, weil ich keine ausreichende verkehrsmedizinische Ausbildung habe.
- Mir stehen keine Instrumente / Hilfsmittel für das richtige Vorgehen zur Verfügung.
- Ich möchte die Beziehung zu meinen Patienten nicht gefährden.
- Ich möchte verhindern, dass ein Patient deshalb eine medikamentöse Therapie ablehnt.
- Die Verkehrssicherheitsberatung ist im zeitlichen Rahmen nicht möglich.  I
- Die Verkehrssicherheitsberatung ist nicht als Leistung abrechenbar.  I
- \*Ich habe in der Vergangenheit schlechte Erfahrungen mit der Beratung gemacht, z.B. sind Patienten nicht wieder gekommen.
- \*\*Ich habe Sorge, dass ein Patient nicht wieder kommt.
- Als Hausarzt und Vertrauensperson fehlt die Neutralität.
- Die Konsequenzen können für den Betroffenen weitreichend sein, wenn er nicht mehr Autofahren kann, z.B. Verlust der Selbständigkeit
- Die Patienten sind uneinsichtig.
- Sonstiges: \_\_\_\_\_
9. **\*\***Wann / unter welchen Bedingungen führen Sie eine Verkehrssicherheitsberatung durch?

a. *Ab Erreichen eines bestimmten Alters.*

nie	sehr selten	selten	gelegentlich	häufig	sehr häufig	(fast) immer
-----	-------------	--------	--------------	--------	-------------	--------------

b. *Bei der Verschreibung eines potenziell fahrsicherheitsrelevanten Medikaments.*

nie	sehr selten	selten	gelegentlich	häufig	sehr häufig	(fast) immer
-----	-------------	--------	--------------	--------	-------------	--------------

c. *Bei der Verschreibung eines Medikaments, bei dem mir bekannt ist, dass Patienten häufiger fahrsicherheitsrelevante Nebenwirkungen berichten.*

nie	sehr selten	selten	gelegentlich	häufig	sehr häufig	(fast) immer
-----	-------------	--------	--------------	--------	-------------	--------------



- d. Bei vorübergehenden, akuten Erkrankungen, die Einschränkungen in der Fahrsicherheit verursachen können.

nie	sehr selten	selten	gelegentlich	häufig	sehr häufig	(fast) immer
-----	-------------	--------	--------------	--------	-------------	--------------

- e. Bei Grunderkrankungen, die in Zukunft die Fahrsicherheit einschränken können.

nie	sehr selten	selten	gelegentlich	häufig	sehr häufig	(fast) immer
-----	-------------	--------	--------------	--------	-------------	--------------

- f. Bei Einschränkungen des Reaktionsvermögens.

nie	sehr selten	selten	gelegentlich	häufig	sehr häufig	(fast) immer
-----	-------------	--------	--------------	--------	-------------	--------------

- g. Bei motorischen Einschränkungen.

nie	sehr selten	selten	gelegentlich	häufig	sehr häufig	(fast) immer
-----	-------------	--------	--------------	--------	-------------	--------------

- h. Bei Einschränkungen des Sehvermögens.

nie	sehr selten	selten	gelegentlich	häufig	sehr häufig	(fast) immer
-----	-------------	--------	--------------	--------	-------------	--------------

- i. Bei Einschränkungen des Hörvermögens.

nie	sehr selten	selten	gelegentlich	häufig	sehr häufig	(fast) immer
-----	-------------	--------	--------------	--------	-------------	--------------

- j. Bei Vorliegen auffälliger neurologischer Befunde.

nie	sehr selten	selten	gelegentlich	häufig	sehr häufig	(fast) immer
-----	-------------	--------	--------------	--------	-------------	--------------

- k. Wenn der Patient selbst von körperlichen oder geistigen Veränderungen berichtet (z.B. Konzentration, Reaktion).

nie	sehr selten	selten	gelegentlich	häufig	sehr häufig	(fast) immer
-----	-------------	--------	--------------	--------	-------------	--------------

[wenn 5. und 6. nicht mit „nie“ beantwortet]:

- l. Auf Nachfrage des Patienten

nie	sehr selten	selten	gelegentlich	häufig	sehr häufig	(fast) immer
-----	-------------	--------	--------------	--------	-------------	--------------

m. Auf Nachfrage Angehöriger.

nie	sehr selten	selten	gelegentlich	häufig	sehr häufig	(fast) immer
-----	-------------	--------	--------------	--------	-------------	--------------

n. Sonstiges: \_\_\_\_\_

nie	sehr selten	selten	gelegentlich	häufig	sehr häufig	(fast) immer
-----	-------------	--------	--------------	--------	-------------	--------------

10. \*\*Wenn Sie Verkehrssicherheitsberatungen durchführen, dokumentieren Sie diese?

- nein  
 ja, mit Unterschrift des Patienten  
 ja, ohne Unterschrift des Patienten

11. \*\*Wie gehen Sie bei einer Verkehrssicherheitsberatung vor?

a. *Ich verweise auf allgemeine mögliche Nebenwirkungen eines Medikaments oder Auswirkungen einer Erkrankung.*

nie	sehr selten	selten	gelegentlich	häufig	sehr häufig	(fast) immer
-----	-------------	--------	--------------	--------	-------------	--------------

b. *In meiner Praxis liegen Informationsbroschüren zum Einfluss von Alter, Erkrankung oder Medikation auf die Fahrkompetenz aus.*

nie	sehr selten	selten	gelegentlich	häufig	sehr häufig	(fast) immer
-----	-------------	--------	--------------	--------	-------------	--------------

c. *Ich frage den Patienten, ob er bei sich Veränderungen aufgrund einer Erkrankung / Medikation festgestellt hat und nehme dies als Aufhänger für eine Verkehrssicherheitsberatung.*

nie	sehr selten	selten	gelegentlich	häufig	sehr häufig	(fast) immer
-----	-------------	--------	--------------	--------	-------------	--------------

d. *Ich weise den Patienten generell darauf hin, dass die Fahrtauglichkeit durch die Erkrankung / Medikation beeinträchtigt sein kann und dass er nur fahren soll, wenn er sich gut fühlt.*

nie	sehr selten	selten	gelegentlich	häufig	sehr häufig	(fast) immer
-----	-------------	--------	--------------	--------	-------------	--------------

e. *Ich erarbeite mit dem Patienten Kompensationsmöglichkeiten (z.B. keine Langstrecken, nicht bei schlechter Sicht, Einsatz Fahrerassistenz).*

nie	sehr selten	selten	gelegentlich	häufig	sehr häufig	(fast) immer
-----	-------------	--------	--------------	--------	-------------	--------------

- f. *Ich weise den Patienten auf seniorenspezifische Fahr-Trainingsprogramme/-Sicherheitsprogramme hin.*

nie	sehr selten	selten	gelegentlich	häufig	sehr häufig	(fast) immer
-----	-------------	--------	--------------	--------	-------------	--------------

- g. *Ich empfehle dem Patienten den Besuch einer Fahrschule, wo er gezielt bezüglich technischer Hilfsmittel im Fahrzeug beraten wird oder Fahrstunden nehmen kann.*

nie	sehr selten	selten	gelegentlich	häufig	sehr häufig	(fast) immer
-----	-------------	--------	--------------	--------	-------------	--------------

- h. *Ich erarbeite mit dem Patienten Alternativen zum Fahren (z.B. öffentliche Verkehrsmittel, Taxi, Fahren lassen durch Angehörige).*

nie	sehr selten	selten	gelegentlich	häufig	sehr häufig	(fast) immer
-----	-------------	--------	--------------	--------	-------------	--------------

- i. *Ich verweise den Patienten an einen Facharzt oder Verkehrsmediziner, um sich eine Bestätigung seiner Fahreignung einzuholen.*

nie	sehr selten	selten	gelegentlich	häufig	sehr häufig	(fast) immer
-----	-------------	--------	--------------	--------	-------------	--------------

- j. *Ich erarbeite mit dem Patienten eine Art „Vertrag“, dessen Beschränkungen / Auflagen der Patient einwilligt einzuhalten (z.B. nur fahren, wenn er sich fit fühlt; bestimmte Strecken vermeiden; vermehrt Bus zu fahren)*

nie	sehr selten	selten	gelegentlich	häufig	sehr häufig	(fast) immer
-----	-------------	--------	--------------	--------	-------------	--------------

- k. *Ich ermutige den Patienten schrittweise, Alternativen zum Fahren (z.B. Bus, Taxi) zu testen und bespreche die Erfahrungen beim nächsten Termin mit ihm.*

nie	sehr selten	selten	gelegentlich	häufig	sehr häufig	(fast) immer
-----	-------------	--------	--------------	--------	-------------	--------------

- l. *Sonstiges:* \_\_\_\_\_

nie	sehr selten	selten	gelegentlich	häufig	sehr häufig	(fast) immer
-----	-------------	--------	--------------	--------	-------------	--------------

12. **\*\* Überprüfen Sie, ob sein Patient sein Fahrverhalten nach der Verkehrssicherheitsberatung anpasst?**

- nein  
 ja

Falls ja: wie überprüfen Sie das?

a. Ich bestelle den Patienten gezielt zum „Kontrollgespräch“ nochmal ein.

nie	sehr selten	selten	gelegentlich	häufig	sehr häufig	(fast) immer
-----	-------------	--------	--------------	--------	-------------	--------------

b. Nachfrage beim Patienten beim nächsten allgemeinen Termin

nie	sehr selten	selten	gelegentlich	häufig	sehr häufig	(fast) immer
-----	-------------	--------	--------------	--------	-------------	--------------

c. Nachfrage bei Angehörigen

nie	sehr selten	selten	gelegentlich	häufig	sehr häufig	(fast) immer
-----	-------------	--------	--------------	--------	-------------	--------------

13. \*\*Wie reagieren Patienten auf Ihre Beratung hinsichtlich möglicher Einschränkungen der Fahrkompetenz?

*Die Patienten sind einsichtig.*

nie	sehr selten	selten	gelegentlich	häufig	sehr häufig	(fast) immer
-----	-------------	--------	--------------	--------	-------------	--------------

*Die Patienten passen ihr Fahrverhalten an.*

nie	sehr selten	selten	gelegentlich	häufig	sehr häufig	(fast) immer
-----	-------------	--------	--------------	--------	-------------	--------------

*Patienten sind im Erstgespräch zunächst uneinsichtig, mit etwas Abstand dann aber einsichtig.*

nie	sehr selten	selten	gelegentlich	häufig	sehr häufig	(fast) immer
-----	-------------	--------	--------------	--------	-------------	--------------

*Patienten kommen vermutlich aus diesem Grund seitdem nicht mehr in meine Praxis.*

nie	sehr selten	selten	gelegentlich	häufig	sehr häufig	(fast) immer
-----	-------------	--------	--------------	--------	-------------	--------------

Die Patienten lehnen eine notwendige medikamentöse Behandlung ab, um weiter Auto fahren zu können.

nie	sehr selten	selten	gelegentlich	häufig	sehr häufig	(fast) immer
-----	-------------	--------	--------------	--------	-------------	--------------

14. Haben Sie schon mal einen uneinsichtigen Patienten an die zuständige Behörde gemeldet?

- nein  
 ja  
 ja, mehrere Patienten

Wie sehr treffen die folgenden Aussagen auf Sie zu?

*Ich halte die Verkehrssicherheitsberatung für ein sehr wichtiges Thema im ärztlichen Alltag.*

nicht zutreffend	eher nicht zutreffend	eher zutreffend	zutreffend
------------------	-----------------------	-----------------	------------

*Die Verkehrssicherheitsberatung durch den Hausarzt ist sinnvoll.*

nicht zutreffend	eher nicht zutreffend	eher zutreffend	zutreffend
------------------	-----------------------	-----------------	------------

*Ich halte den Einfluss der Verkehrssicherheitsberatung auf die Patienten für eher gering.*

nicht zutreffend	eher nicht zutreffend	eher zutreffend	zutreffend
------------------	-----------------------	-----------------	------------

*Die Patienten werden sich an die in der Verkehrssicherheitsberatung erarbeiteten Alternativen halten.*

nicht zutreffend	eher nicht zutreffend	eher zutreffend	zutreffend
------------------	-----------------------	-----------------	------------

*Verantwortlich für die Verkehrssicherheitsberatung sollte sein:*

a. *Hausarzt*

nicht zutreffend	eher nicht zutreffend	eher zutreffend	zutreffend
------------------	-----------------------	-----------------	------------

b. *Verkehrspsychologe (z.B. TÜV)*

nicht zutreffend	eher nicht zutreffend	eher zutreffend	zutreffend
------------------	-----------------------	-----------------	------------

c. *Facharzt*

nicht zutreffend	eher nicht zutreffend	eher zutreffend	zutreffend
------------------	-----------------------	-----------------	------------

d. *Fahrlehrer*

nicht zutreffend	eher nicht zutreffend	eher zutreffend	zutreffend
------------------	-----------------------	-----------------	------------

e. *Angehörige*

nicht zutreffend	eher nicht zutreffend	eher zutreffend	zutreffend
------------------	-----------------------	-----------------	------------

## f. Spezielle Kurse / Trainingsprogramme

nicht zutreffend	eher nicht zutreffend	eher zutreffend	zutreffend
------------------	-----------------------	-----------------	------------

Sonstige: \_\_\_\_\_

nicht zutreffend	eher nicht zutreffend	eher zutreffend	zutreffend
------------------	-----------------------	-----------------	------------

## g. Eigenverantwortung des Patienten

nicht zutreffend	eher nicht zutreffend	eher zutreffend	zutreffend
------------------	-----------------------	-----------------	------------

## 15. Ist es Ihrer Meinung nach sinnvoll, wenn

m. ab einem bestimmten Alter der Führerschein abgegeben werden soll?

nein       ja

b. ab einem bestimmten Alter regelmäßige, verpflichtende Tests zur Überprüfung der Fahrkompetenz eingeführt werden?

nein       ja

**Verbreitung bzw. Einsatz bereits vorhandener Hilfsmittel (Software etc.)**

Im Folgenden geht es darum, welche Hilfsmittel unter Hausärzten zur Verkehrssicherheitsberatung bekannt sind und in der ärztlichen Praxis genutzt werden.

1. Haben Sie in der von Ihnen verwendeten Lösung zur Führung der Patientenakte und Dokumentation von Behandlungen die Möglichkeit, die Verkehrssicherheitsberatung zu dokumentieren?

ist in der Software nicht vorgesehen

es gibt einen Extra Punkt zum Thema Verkehrssicherheitsberatung

die Verkehrssicherheitsberatung ist nicht explizit vorgesehen, ich kann sie jedoch unter einem anderen Punkt (Kommentarfeld, sonstiges o.ä.) eintragen

ich kann es zwar dokumentieren, aber um den Patienten unterschrieben zu lassen, müsste ich mir einen eigenen Vordruck erstellen.

2. Welche der folgenden Hilfsmittel / Materialien kennen Sie?

- Anlage 4 Fahrerlaubnisverordnung

nein       ja, aber ist für meinen Praxisalltag nicht relevant

ja, nutze ich im Praxisalltag

- Begutachtungsleitlinien zur Kraftfahreignung

nein       ja, aber ist für meinen Praxisalltag nicht relevant

ja, nutze ich im Praxisalltag

- PRISCUS-Liste

nein       ja, aber ist für meinen Praxisalltag nicht relevant

ja, nutze ich im Praxisalltag

- StreetReadyTool Tool

nein       ja, aber ist für meinen Praxisalltag nicht relevant

ja, nutze ich im Praxisalltag

Für alles mit „ja“ Angekreuzte:  
Wie hilfreich finden Sie XXX?

gar nicht hilf- reich*	eher nicht hilfreich*	weder noch	hilfreich	sehr hilfreich
---------------------------	--------------------------	------------	-----------	----------------

\*Wenn nicht/ hilfreich: Warum?

\_\_\_\_\_

3. Liegen Ihnen weitere Hilfsmittel vor, mit deren Unterstützung Sie die Verkehrssicherheitsberatung durchführen können?
- nein
- ja, ich habe mir selbst einen Leitfaden / einen Vordruck erstellt
- ja, ein Leitfaden (Name / Herausgeber) \_\_\_\_\_
- ja, ich habe eine Software speziell für Verkehrssicherheitsberatung, die ich regelmäßig verwende\*\*
- ja, sonstiges: \_\_\_\_\_
4. (außer \*\*)Es gibt Software-Lösungen, die entwickelt worden sind, um Hausärzte bei Ihrer Dokumentations- und Aufklärungspflicht bezüglich der Fahreignung von Patienten zu unterstützen. Haben Sie von einer derartigen Software schon gehört?
- nein
- ja, aber die verwende ich nicht\*
5. \*\* Falls Sie eine derartige Software verwenden, welche ist das? (Name, Hersteller / Anbieter) \_\_\_\_\_
6. \*\* Wie hilfreich finden Sie die Software?

gar nicht hilf- reich*	eher nicht hilfreich*	weder noch	hilfreich	sehr hilfreich
---------------------------	--------------------------	------------	-----------	----------------

7. \*falls Sie die Software nicht verwenden / nicht hilfreich finden, warum nicht?
- Die Bedienung ist zu umständlich und nicht praktikabel
- Ich hatte bisher keine Zeit, mich damit auseinanderzusetzen.
- Die Software ist schwer in mein bereits bestehendes Dokumentationssystem zu integrieren.
- Die Software ist zu teuer in der Anschaffung.
- Die Software hat für mich keinen Mehrwert.
- Mit der Software kann ich mir die Verkehrssicherheitsberatung vom Patienten nicht unterschreiben lassen und muss ein eigenes Dokument erstellen.
- Sonstiges: \_\_\_\_\_
8. Verwenden Sie bei Bedarf diagnostische Verfahren, um die Fahrkompetenz Ihrer Patienten einschätzen zu können?
- nein
- \*ja
9. \*Falls ja, welche? [Mehrfachantworten möglich]
- Mini Mental Status Test (MMST / MMSE)
- Uhrenzeichentest
- d2 Aufmerksamkeits-Belastungs-Test
- Linienverfolgungstest A bzw. B (Trail Making Test)

- Test Batterie (z.B. CERAD-NP-Plus; Bonner Screening Batterie, Addenbrooke's Cognitive Examination ACE)
- Wiener Testsystem
- andere: \_\_\_\_\_

### Ermittlung unterstützender Instrumente zur Verbesserung der Verkehrssicherheitsberatung

Im letzten Fragenabschnitt geht es darum, zu ermitteln, welche Hilfsmittel man zur Unterstützung der Ärzte anbieten könnte, damit eine Verkehrssicherheitsberatung künftig leichter und zuverlässiger in den Praxisalltag integriert werden kann.

1. Wie sehr trifft die folgende Aussage auf Sie zu?  
 „Stünden mir geeignete Hilfsmittel zur Verfügung (geeignete Software, Leitfaden, o.ä.) würde ich häufiger eine Verkehrssicherheitsberatung durchführen.“

nicht zutreffend	eher nicht zutreffend	eher zutreffend	zutreffend
------------------	-----------------------	-----------------	------------

2. \*Welche Art des Hilfsmittels würden Sie bevorzugen?

- Handbuch
- Software
- Kombination aus beidem

3. Wie hilfreich fänden Sie die folgenden Inhalte oder Materialien für Ihre Verkehrssicherheitsberatung?

#### **Informationsbroschüren für Patienten zu fahrrelevanten alterstypischen Einschränkungen / spezifischen Erkrankungen**

gar nicht hilfreich*	eher nicht hilfreich*	weder noch	hilfreich	sehr hilfreich
----------------------	-----------------------	------------	-----------	----------------

#### **Aufklärungsfilme für Patienten zu fahrrelevanten alterstypischen Einschränkungen / spezifischen Erkrankungen**

gar nicht hilfreich*	eher nicht hilfreich*	weder noch	hilfreich	sehr hilfreich
----------------------	-----------------------	------------	-----------	----------------

#### **Leitfäden / Checklisten für Ärzte für das richtige Vorgehen bei der Verkehrssicherheitsberatung**

gar nicht hilfreich*	eher nicht hilfreich*	weder noch	hilfreich	sehr hilfreich
----------------------	-----------------------	------------	-----------	----------------

#### **Vorlagen für Dokumentation der Verkehrssicherheitsberatung**

gar nicht hilfreich*	eher nicht hilfreich*	weder noch	hilfreich	sehr hilfreich
----------------------	-----------------------	------------	-----------	----------------

#### **Informationsbroschüren für Ärzte hinsichtlich der rechtlichen Regelungen bei eingeschränkter Fahrkompetenz**

gar nicht hilfreich*	eher nicht hilfreich*	weder noch	hilfreich	sehr hilfreich
----------------------	-----------------------	------------	-----------	----------------



Überblick über **Kompensationsmöglichkeiten** bei eingeschränkter Fahrtauglichkeit

gar nicht hilfreich*	eher nicht hilfreich*	weder noch	hilfreich	sehr hilfreich
----------------------	-----------------------	------------	-----------	----------------

Informationsbroschüren / Kriterienkataloge für **Ärzte** zu **alterstypischen Einschränkungen** und Auswirkungen auf Fahrkompetenz

gar nicht hilfreich*	eher nicht hilfreich*	weder noch	hilfreich	sehr hilfreich
----------------------	-----------------------	------------	-----------	----------------

Klassifikation von Medikamenten hinsichtlich ihrer Beeinträchtigung der Fahrkompetenz (z.B. kein – minimaler – moderater – schwerwiegender Einfluss auf Fahrtüchtigkeit)

gar nicht hilfreich*	eher nicht hilfreich*	weder noch	hilfreich	sehr hilfreich
----------------------	-----------------------	------------	-----------	----------------

Kennzeichnung der Medikamentenpackungen hinsichtlich beeinträchtigender Wirkung

gar nicht hilfreich*	eher nicht hilfreich*	weder noch	hilfreich	sehr hilfreich
----------------------	-----------------------	------------	-----------	----------------

Kriterienkatalog zu Medikation, deren Auswirkungen im Alter auf die Fahrkompetenz sowie Alternativmedikation

gar nicht hilfreich*	eher nicht hilfreich*	weder noch	hilfreich	sehr hilfreich
----------------------	-----------------------	------------	-----------	----------------

Konkrete Angaben zur Dauer des Fahrverbots bei vorliegender Diagnose, soweit rechtliche Vorgaben vorhanden (z.B. Schlaganfall, Epilepsie)

gar nicht hilfreich*	eher nicht hilfreich*	weder noch	hilfreich	sehr hilfreich
----------------------	-----------------------	------------	-----------	----------------

Überblick über (kognitive) Schnelltestverfahren als Unterstützung bei der Einschätzung der Fahrkompetenz

gar nicht hilfreich*	eher nicht hilfreich*	weder noch	hilfreich	sehr hilfreich
----------------------	-----------------------	------------	-----------	----------------

Unterstützung / Beispiele / Argumentationsgrundlagen für die Verkehrssicherheitsberatung / Best Practice

gar nicht hilfreich*	eher nicht hilfreich*	weder noch	hilfreich	sehr hilfreich
----------------------	-----------------------	------------	-----------	----------------

Übersicht über Möglichkeiten für weiteres Vorgehen (z.B. weitere Abklärung beim Facharzt, Fahreignung, Fitness-Check)

gar nicht hilfreich*	eher nicht hilfreich*	weder noch	hilfreich	sehr hilfreich
----------------------	-----------------------	------------	-----------	----------------

Kontaktadressen für weitere Anlaufstellen (z.B. TÜV, zuständige Fahrerlaubnisbehörde, Verkehrsmediziner oder -psychologe)

gar nicht hilfreich*	eher nicht hilfreich*	weder noch	hilfreich	sehr hilfreich
----------------------	-----------------------	------------	-----------	----------------

Sonstiges: \_\_\_\_\_

gar nicht hilfreich*	eher nicht hilfreich*	weder noch	hilfreich	sehr hilfreich
----------------------	-----------------------	------------	-----------	----------------

4. Was wäre hilfreich, um die Akzeptanz der Verkehrssicherheitsberatung unter älteren Patienten erhöhen?

Unterstützung durch Werbekampagnen (z.B. Kino, TV, Zeitungen)

gar nicht hilfreich*	eher nicht hilfreich*	weder noch	hilfreich	sehr hilfreich
----------------------	-----------------------	------------	-----------	----------------

Gezielte Polizeikontrollen

gar nicht hilfreich*	eher nicht hilfreich*	weder noch	hilfreich	sehr hilfreich
----------------------	-----------------------	------------	-----------	----------------

Verstärkte Angebote zur Einschätzung der eigenen Fahrkompetenz durch ADAC und ähnlichen Trägern

gar nicht hilfreich*	eher nicht hilfreich*	weder noch	hilfreich	sehr hilfreich
----------------------	-----------------------	------------	-----------	----------------

Kennzeichnung der Medikamentenpackung hinsichtlich beeinträchtigender Wirkung

gar nicht hilfreich*	eher nicht hilfreich*	weder noch	hilfreich	sehr hilfreich
----------------------	-----------------------	------------	-----------	----------------

Angebote am Wohnort, z.B. kostenloses Senienticket für Bus und Bahn

gar nicht hilfreich*	eher nicht hilfreich*	weder noch	hilfreich	sehr hilfreich
----------------------	-----------------------	------------	-----------	----------------

Kooperation mit Fahrschulen

gar nicht hilfreich*	eher nicht hilfreich*	weder noch	hilfreich	sehr hilfreich
----------------------	-----------------------	------------	-----------	----------------

5. Was wäre hilfreich, um die Akzeptanz und Umsetzbarkeit der Verkehrssicherheitsberatung in der hausärztlichen Praxis zu erleichtern?

Problembewusstsein bei den Senioren durch Kampagnen etc. erhöhen

gar nicht hilfreich*	eher nicht hilfreich*	weder noch	hilfreich	sehr hilfreich
----------------------	-----------------------	------------	-----------	----------------

Möglichkeit, die ärztliche Leistung abrechnen zu können.

gar nicht hilfreich*	eher nicht hilfreich*	weder noch	hilfreich	sehr hilfreich
----------------------	-----------------------	------------	-----------	----------------

Aufnahme der verkehrsmedizinischen Grundsätze bereits in Medizinstudium

gar nicht hilfreich*	eher nicht hilfreich*	weder noch	hilfreich	sehr hilfreich
----------------------	-----------------------	------------	-----------	----------------

Mehr Fortbildungsangebote im Bereich der Grundlagen der Verkehrsmedizin

gar nicht hilfreich*	eher nicht hilfreich*	weder noch	hilfreich	sehr hilfreich
----------------------	-----------------------	------------	-----------	----------------

Problembewusstsein durch Kampagnen stärken

gar nicht hilfreich*	eher nicht hilfreich*	weder noch	hilfreich	sehr hilfreich
----------------------	-----------------------	------------	-----------	----------------

Sanktionen bei fehlender Beratung

gar nicht hilfreich*	eher nicht hilfreich*	weder noch	hilfreich	sehr hilfreich
----------------------	-----------------------	------------	-----------	----------------

## 5.2 Materialien zur Rekrutierung

### Fortbildung macht fit in Beratung zur **Verkehrssicherheit**



Das Würzburger Institut für Verkehrswissenschaften (WIVW) bietet für Ärzte eine kostenfreie Online-Schulung zur „Verkehrssicherheitsberatung“ in der Praxis (ein CME-Punkt) an. Teilnehmen können Ärzte, wenn sie zuvor an einer Befragung des Instituts zu diesem Thema teilgenommen haben. Diese Aktion unterstützt der Bayerische Hausärzterverband. Wenn ein fahrtuntauglicher Patient einen Verkehrsunfall verursacht, kann das

auch für seinen Arzt zu fatalen Haftungsfolgen führen – und zwar dann, wenn der Arzt seine Patienten nicht hinreichend aufgeklärt oder den Vorgang nicht ausreichend dokumentiert hat, teilt das WIVW mit. Unklar sei aber, ob die vielfältigen Auswirkungen von Erkrankungen auf die Fahrssicherheit allgemein bekannt sind und daraus die fachlich und rechtlich

richtigen Konsequenzen gezogen werden. Aktuell besteht durchaus die Gefahr, dass die meisten Ärzte im Praxisalltag hierauf noch nicht ausreichend vorbereitet sind, so das Institut. Für ein von der Bundesanstalt für Straßenverkehrswesen beauftragtes Forschungsprogramm befragt das WIVW daher derzeit online niedergelassene Ärztinnen und Ärzte. • red

● Befragung unter:  
<http://verkehrssicherheit.clintrain.com>

### Spahn macht **Finanzprofi** zum neuen Staatssekretär



Dr. Thomas Steffen

Bundesgesundheitsminister Jens Spahn (CDU) holt Dr. Thomas Steffen als neuen beamteten Staatssekretär in sein Team. Der Jurist und frühere beamtete Finanz-Staatssekretär sollte das Amt laut Ministerium Mitte Mai antreten. Der Personalie musste bei Redaktionsschluss noch das Bundeskabinett zustimmen. Steffen folgt auf den bisherigen Gesundheits-Staatssekretär Lutz Stroppe, der zum 15. Mai in den einstweiligen Ruhestand versetzt wurde (<https://hausarzt.link/rmlzv>). • jvb

### MS-Arznei: Schwere Nebenwirkung vermutet

Da nach Infusionen von Alemtuzumab teils schwere Nebenwirkungen aufgetreten sind, prüft die Europäische Arzneimittelagentur (EMA) derzeit, ob die aktuellen Maßnahmen zur Risikominimierung ausreichen. Das teilte die Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AkdÄ) Mitte April mit. Ärzte sollen Patienten mit Multipler Sklerose (MS) über mögliche Symptome aufklären, damit diese dann sofort einen Arzt aufsuchen können. Beobachtet wurden

- Leberschädigungen und autoimmune Hepatitis (teils tödliche Fälle),
- schwerwiegende kardiale Ereignisse wie pulmonale alveoläre Blutungen, Herzinfarkt, Schlaganfall sowie Dissektionen zervikozephaler Arterien und
- hämophagozytische Lymphohistiolytose, das bei nicht rechtzeitiger Behandlung tödlich enden kann.

Eine Behandlung mit Alemtuzumab soll daher nur neu begonnen werden, wenn Erwachsene unter hochaktiver schubförmig-remittierender MS leiden und mit zwei anderen Therapien keine adäquate Therapie ermöglicht oder andere Maßnahmen nicht geeignet sind. Patienten, die das Medikament bereits erhalten und davon profitieren, können dies fortsetzen, heißt es im Rote-Hand-Brief. Allerdings sollen Ärzte bei allen Leberfunktion und Vitalparameter vor und während der Infusion streng überwachen. • jvb

---

**Informationstext, der Hausarztverbänden zur Rekrutierung von Teilnehmenden zur Verfügung gestellt wurde:**

Sehr geehrte Hausärztinnen und Hausärzte,

Das Würzburger Institut für Verkehrswissenschaften (WIVW GmbH) sucht im Auftrag der Bundesanstalt für Straßenwesen (Forschungsprogramm der Straßenverkehrssicherheit) derzeit deutschlandweit **niedergelassene Ärztinnen/Ärzte** für eine Online-Befragung zum Thema „**Bestandsaufnahme der Verkehrssicherheitsberatung in der ärztlichen Praxis**“.

Die individuelle Mobilitätsberatung durch den behandelnden Hausarzt spielt eine wichtige Rolle, um ältere Patienten zu einer Anpassung ihres Mobilitätsverhaltens an ihr tatsächliches Leistungsniveau anzuregen, gleichzeitig die aktive Teilnahme am Straßenverkehr jedoch nicht unnötig zu beschränken. Es ist allerdings wenig bekannt über Art und Verbreitung der Beratungsdurchführung.

Ziel des Forschungsprojekts ist es, eine detaillierte Bestandsaufnahme der Qualität und Quantität der ärztlichen Verkehrssicherheitsberatung zu erhalten, um auf Basis der Ergebnisse Vorschläge für eine Optimierung der ärztlichen Verkehrssicherheitsberatung zu erarbeiten und zweckmäßige Instrumente zu identifizieren.

An der Befragung teilnehmen kann jede/r niedergelassene/r Hausärztin/arzt. Die Online-Befragung dauert zwischen 10 und 25 Minuten. Als Dankeschön können Sie im Anschluss an einer Online-Schulung zum Thema „Ärztliche Verkehrssicherheitsberatung“ teilnehmen, die ca. 50 Minuten dauert und von der Bayerischen Landesärztekammer für ärztliche Fort- und Weiterbildung zertifiziert wurde. Die Teilnahme an der Befragung ist ausschließlich online möglich unter <https://befragung.wivw.de/verkehrssicherheit>.

Die Auswertung der Daten erfolgt vollständig anonymisiert.

Sie haben weitere Fragen zur Studie? Dann nehmen Sie mit uns **Kontakt** auf: [verkehrssicherheitsberatung@wivw.de](mailto:verkehrssicherheitsberatung@wivw.de).

Mit Ihrer Teilnahme leisten Sie einen wichtigen Beitrag zur Verbesserung der Verkehrssicherheitsberatung und somit Erhöhung der Verkehrssicherheit in Deutschland!

## Sind Sie ausreichend vorbereitet für eine Beratung zur Verkehrssicherheit bei problematischer Fahreignung?

Der Bayerische Hausärzterverband e. V. empfiehlt seinen Mitgliedern die Teilnahme an der unten beschriebenen Umfrage mit kostenloser Fortbildung für Ärzte/Ärztinnen, da die Inhalte der Fortbildung für die hausärztliche Beratung hilfreich sein können.

### Verkehrssicherheitsberatung bei problematischer Fahreignung



In Zeiten des demographischen Wandels gewinnt die Verkehrssicherheitsberatung älterer Patienten immer mehr an Bedeutung. Wenn ein fahruntauglicher Patient einen Verkehrsunfall verursacht, kann das auch für seinen Arzt zu Haftungsfolgen führen – und zwar dann, wenn der Arzt seinen Patienten nicht genügend aufgeklärt oder den Vorgang nicht ausreichend dokumentiert hat. Unklar ist aber, ob die vielfältigen Auswirkungen von Erkrankungen auf die Fahrsicherheit allgemein bekannt sind und daraus die fachlich und rechtlich richtigen Konsequenzen gezogen werden. Aktuell besteht durchaus die Gefahr, dass die meisten Ärzte und Ärztinnen im Praxisalltag hierauf noch nicht ausreichend vorbereitet sind.

Derzeit findet zu diesem Thema eine Online-Umfrage niedergelassener Hausärzte statt. Alle Teilnehmer erhalten einen kostenfreien Zugang zu der Online-Schulung „Ärztliche Verkehrssicherheitsberatung“, die mit einem CME-Punkt zertifiziert ist.

Das Forschungsprojekt wird im Auftrag der Bundesanstalt für Straßenwesen vom Würzburger Institut für Verkehrswissenschaften durchgeführt.



Den Fragebogen finden Sie unter <http://verkehrssicherheit.clintrain.com>

Die Online-Befragung dauert zwischen 10 und 25 Minuten. Nach Abschluss der Befragung erhalten alle Teilnehmenden einen kostenfreien Zugang zu der Online-Schulung „Ärztliche Verkehrssicherheitsberatung“. Die Schulung ist mit einem CME-Punkt zertifiziert.

Ziel ist es, eine detaillierte Bestandsaufnahme der Qualität und Quantität der ärztlichen Verkehrssicherheitsberatung zu erhalten, um daraus Maßnahmen zur Optimierung und zur Unterstützung der Ärzte ableiten zu können.

Ihre Unterstützung ist ein sehr wichtiger Beitrag zur Erhaltung und Verbesserung der Verkehrssicherheit.

Zur Umfrage geht es unter dem Link <http://verkehrssicherheit.clintrain.com>. Im Anschluss erhalten Sie einen kostenfreien Zugang zur Online-Schulung „Ärztliche Verkehrssicherheitsberatung“

Bild 5-2: Informationsflyer, der über den Bayerischen Hausärzterverband gefaxt wurde.