

Ergebnisse des gmttb- Kolloquium „Senioren am Steuer“ Konstanz 16./17. Dezember 2013

Prof. Dr. med. Felix Walz



Gesellschaft für Medizinische und
Technische Traumbiomechanik e.V.

www.traumbiomechanik-gmttb.de

Ausgangslage I

- Das Alter allein ist kein *grundsätzlicher* Indikator für ein erhöhtes Verkehrssicherheitsrisiko (grosse interindividuelle Schwankungen)
- viele Untersuchungen zeigen ein *erhöhtes* Risiko ab 75 Jahren (bekannte U-Kurve)
- gemäss anderen Studien sind Senioren, im Vergleich zur Gesamtbevölkerung, *seltener* an Unfällen beteiligt
- bestimmte Erkrankungen, z.B. Herz-/Kreislauf, Krebs, orthopädische Erkrankungen und altersbedingte Einbussen können das Unfallrisiko erhöhen

Ausgangslage II

- wachsende Anzahl der fahrenden SeniorInnen (!) => Seniorenunfälle werden in Zukunft deutlich zunehmen
- zu strenge Massstäbe v.a. für Senioren sind ungerecht
- Senioren stellen immer grössere Wähleranteile => unpopuläre Einschränkungen unterbleiben aus politischen Gründen
- die Mehrzahl der Senioren passt ihr Verkehrsverhalten an ihre Fähigkeiten an
- aufgrund traumabiomechanischer Erkenntnisse sind Senioren deutlich verletzlicher (z.B. Osteoporose)

Ausgangslage III

- über 70jährige haben häufig mehr als sieben Krankheiten gleichzeitig, auch zunehmende Demenz
- bei Alten dauert Informationsverarbeitung nach Stress-Signal (Kreuzung) länger; häufiger Unfälle beim Linksabbiegen
- Nicht wenige Studien zeigen, dass die periodische Untersuchung von über 70jährigen bezüglich Unfallhäufigkeit nichts Messbares bringt; dies widerspricht aber der subjektiven Erfahrung vieler Ärzte und Behörden

Ausgangslage IV

- Es gibt keine objektive Messgrösse, welche die Fahraufgabe vollständig abbilden kann
- Immerhin korrelieren auffällige Antisakkaden (kognitive Fähigkeit) mit nicht bestandener Fahrprobe, auch wird die psychologische Fahrverhaltensbeobachtung als aussagekräftig angesehen
- Deutschland: ein general-präventiver Eignungstest wird wegen des Gleichbehandlungsgrundsatzes abgelehnt
- Schweiz: periodische verkehrsmedizinische Untersuchungen ab 70 Jahren sind vorgeschrieben

Ausgangslage V

- Dänemark, Griechenland, Spanien, Irland, Italien, Holland, Portugal, Finnland, Schweden, Schweiz, Grossbritannien: unterschiedliche obligatorische verkehrsmedizinische Untersuchungen, meist ab Alter 70 Jahre
- Deutschland und Österreich: anlassbezogene Untersuchung (nach Fehlverhalten, Unfall)
- bei periodischen Untersuchungsaufgeboten ist der freiwillige Verzicht (Schweiz) höher als bei eigener Einsicht (Deutschland)

Ausgangslage VI

- Differenzierung zwischen Krankheiten und den normalen Alterungsprozessen ist notwendig
- falsch positiv verlaufene Tests mit ungerechtfertigter Aberkennung der Fahrerlaubnis sind nicht so selten; komplizierte technische Testverfahren überfordern Hochbetagte, die an sich fahrgeeignet wären
- wo sind die natürlichen fahrerischen Grenzen im “gesunden“ Alter von 80 - 85 Jahren ?



Gesellschaft für Medizinische und
Technische Traumbiomechanik e.V.

www.traumbiomechanik-gmttb.de

Ausgangslage VII

- In Deutschland gibt es keine differenzierten verkehrsmedizinischen Empfehlungen hinsichtlich Fahreignung bei speziellen Krankheiten
- der Hausarzt kann die gesundheitliche Gesamtsituation besser beurteilen als ein Amtsarzt: weniger ungerecht-fertigte ungünstige Beurteilung; aber Problem des Gefälligkeitsentscheides



Gesellschaft für Medizinische und
Technische Traumbiomechanik e.V.

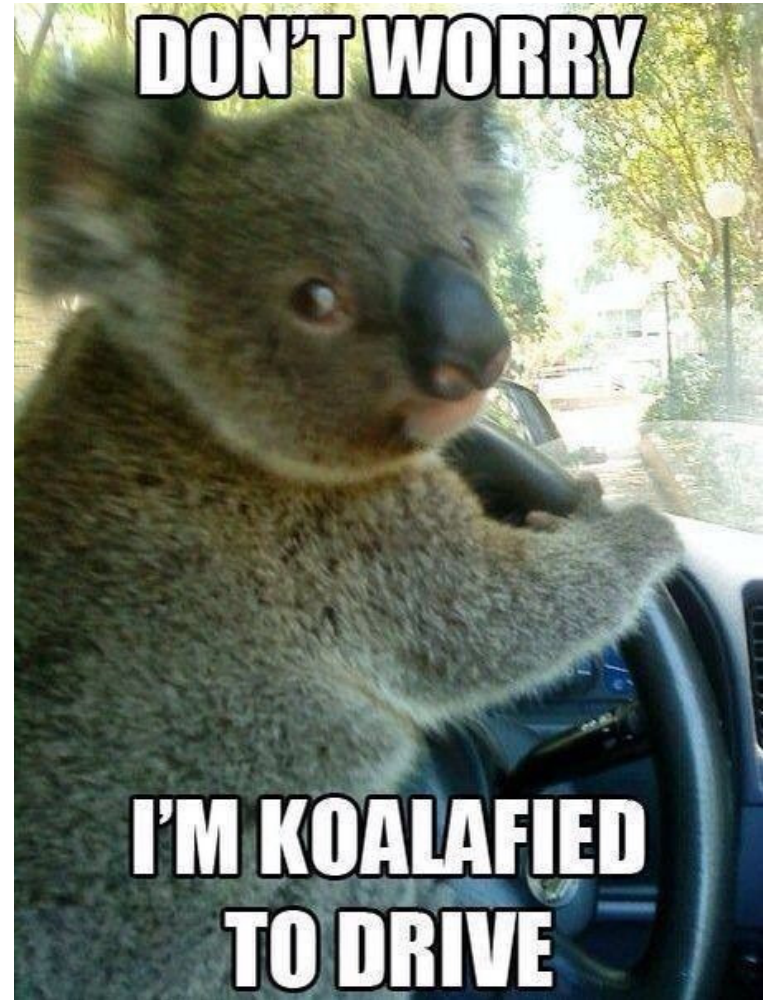
www.traumbiomechanik-gmttb.de

Ausgangslage VIII

- bislang wird nach Unfällen selten gegen Ärzte wegen ungerechtfertigter Erteilung der Fahrerlaubnis vorgegangen
- Fahrerassistenz-Systeme, bis zum teil- oder vollautomatisierten Fahren, werden grundsätzlich für Senioren als sinnvoll erachtet. Allerdings verringert ein teilautomatisiertes Fahren die Fähigkeit gefährliche Situationen zu meistern

Eigenverantwortung ??

Oft wird betont, die Eigenverantwortung genüge, um fahruntfähige Personen zur Einsicht zu bringen. Gerade bei Prä- und bereits Dementen ist dies aber nicht der erfolgreiche Weg.



Empfehlungen, Forderungen I

- **Grundsatz:** fahrungseignete Lenker *jeden Alters* dürfen sich und andere Verkehrsteilnehmer nicht gefährden
- **Grundfrage ist nicht geklärt:** sind periodische verkehrsmedizinische Untersuchungen sinnvoll ?
- dabei ist bei (Mit-)Schuld eines Seniors eine *Gesamtschau* mit Bezug auf alle betroffenen Verletzten/Getöteten wichtig
- auch gegenläufige Effekte einer Aberkennung der Fahrerlaubnis berücksichtigen (Senior ist als Fussgänger/ Radfahrer mehr gefährdet, Abnahme der geistigen Mobilität)

Empfehlungen, Forderungen II

- Standardisierte verkehrsmedizinische Fortbildung der Ärzte, Information über ihre Verantwortung (allgemeine Verkehrssicherheit) und auch Sanktionen gegen gefährliche Gefälligkeitsentscheide
- die individuelle verkehrsmedizinische Beurteilung basiert auf einer subjektive Expertenmeinung: korrektes Screening erfordert eine institualisierte Qualitätskontrolle
- freiwilliges oder obligatorisches Fahrkompetenztraining und spezifische gesundheitliche und fahrtechnische individuelle Beratung im Alter (Sehtest)

Empfehlungen, Forderungen III

- Begutachtung von Verkehrsauffälligen (nicht nur Senioren)
- Beurteilung sowohl der *Fahreignung* (Verkehrsmedizin) wie auch die *Fahrkompetenz* (technische Fähigkeit)
- Mehr Forschung ist erforderlich, v.a. betreffend über 80 - 85jährige



Gesellschaft für Medizinische und
Technische Traumatomechanik e.V.

www.traumatomechanik-gmttb.de

Empfehlungen, Forderungen IV

- die gehäuft auftretenden Funktionseinschränkungen (z.B. Seh- und Hörvermögen, Bewusstseinsstrübung wegen Herz, Synkope, Diabetes) sollen bei der polizeilichen Unfallaufnahme registriert werden
- Mobilitäts-Alternativen (ÖPNV etc.) aufzeigen.



Gesellschaft für Medizinische und
Technische Traumbiomechanik e.V.

www.traumbiomechanik-gmttb.de

Autonomes Fahren: Wird Übung fehlen ?

6

www.blickamabend.ch

Mittwoch, 28. Mai 2014

AUSLAND

«Endlich betrunken Auto fahren»

SELBSTFAHREND → Google stellte heute sein Auto ohne Lenkrad vor – eine Mischung aus Playmobil und Smart.

thomas.benkö
@ringier.ch

Googles Autoprojekt ist schon länger bekannt. Doch bisher wurde die Computertechnik zu Testzwecken in richtige Toyotas eingebaut. Der Fahrer konnte immer noch am Steuerrad eingreifen.

Tempi passati. In der Nacht auf heute hat der kalifornische Suchriese den ersten «Google Car» vorgestellt. Es sieht (noch) ein wenig aus wie ein Smart für Arme.

In einem Demovideo finden es erste Testfahrer zwar lässig («Es fährt besser als mein Auto») – über einen steilen Schweizer Alpenpass zu kurven, würden wir uns damit aber nicht getrauen. Denn wie gesagt: Die

kein Lenkrad. Selten war man der Technik mehr ausgeliefert.

Im Firmenblog nennt Google als Vorteile, dass man sich nicht mehr mit der Parkplatzsuche abmühen muss – und endlich betrunken Auto fahren kann.

Rund hundert Testfahrzeuge will Google zunächst bauen. Der Zweisitzer verfügt über einen umweltfreundlichen Elektromotor. Laut Google-

Mitgründer Sergey Brin gehe es künftig nicht darum, den «Google Car» selbst zu besitzen: «Sie dürften grösstenteils von Partnern wie Firmen oder Städten als ein Service bereitgestellt werden.» ●

«Google Car» ist ein Zweisitzer mit Elektromotor.

