



**Sana Klinikum  
Landkreis Biberach**



## **Klinik für Neurologie mit Regionaler Stroke Unit**



### **Eignung zum Führen von Kraftfahrzeugen bei Epilepsie**

Nach dem Straßenverkehrsgesetz (§2 Abs. 4 StVG) ist zum Führen eines Kraftfahrzeugs geeignet, wer die notwendigen körperlichen und geistigen Anforderungen erfüllt.

#### **Was heißt das?**

Die „*Begutachtungsleitlinien zur Kraftfahreignung*“ der Bundesanstalt für Straßenwesen (bast.de), erschienen in der aktuellen Fassung vom Mai 2018, sind eine Zusammenstellung eignungsausschließender oder eignungseinschränkender körperlicher oder geistiger Beeinträchtigungen. Es sind hier die Erkrankungen aufgeführt, die sich auf die Fahreignung auswirken können - so auch die Epilepsie. Diese Leitlinien sind für Straßenverkehrsbehörden, begutachtende Ärzte und Menschen mit Epilepsie verbindlich.

Epilepsien sind komplexe Erkrankungen des Gehirns mit dem Leitsymptom epileptischer Anfälle. Diese gehen häufig mit Störungen des Bewusstseins und der Motorik einher, treten in aller Regel spontan und unvorhersehbar auf und können willentlich nicht unterdrückt werden. Hierdurch ist der Betroffene nicht mehr in der Lage, jederzeit ein Kraftfahrzeug sicher führen zu können.

Nach § 2 der Fahrerlaubnisverordnung haben die Kraftfahrer dafür Sorge zu tragen, dass sie andere Verkehrsteilnehmer nicht gefährden, wenn sie sich infolge geistiger oder körperlicher Mängel nicht sicher im Verkehr bewegen können. Der Betroffene ist aufgefordert, den Verlauf seiner Erkrankung zu belegen. Die alleinige Angabe einer anfallsfreien Periode ist nicht per se

ausreichend, fachärztliche Kontrolluntersuchungen sollten in angemessener Weise vorliegen, um den Krankheitsverlauf und das Rezidivrisiko fundiert beurteilen zu können.

### **Grundsätzlich gilt laut der Leitlinie:**

*„Wer epileptische Anfälle erleidet, ist nicht in der Lage, den Anforderungen zum Führen von Kraftfahrzeugen beider Gruppen gerecht zu werden, solange ein wesentliches Risiko von Anfallsrezidiven (erneuten Anfällen) besteht.“*

Laut der Leitlinie gilt dies grundsätzlich auch für andere anfallsartig auftretende Störungen mit akuter Beeinträchtigung des Bewusstseins, der Motorik oder anderer handlungsrelevanter Funktionen, z.B. für Synkopen oder psychogene Anfälle.

Unter bestimmten Bedingungen kann die Fahrtauglichkeit jedoch dennoch gegeben sein. Grundsätzlich wird bei der Beurteilung der Fahrtauglichkeit zwischen einem erstmaligen/einmaligen Anfall und dem Vorliegen einer Epilepsie unterschieden.

Die Begutachtungsleitlinie unterscheidet zwei Führerscheingruppen, für die jeweils unterschiedliche Regelungen gelten:

- Gruppe 1: Fahrerlaubnisklassen A, A1, B, BE, M, S, L, T (entspricht im Wesentlichen den bis zum 31.12.1998 gültigen Führerscheinklassen 1, 3, 4 und 5)
- Gruppe 2: Fahrerlaubnisklassen C, CE, C1, C1E, D, DE, D1, D1E (entspricht im Wesentlichen der bis zum 31.12.1998 gültigen Führerscheinklasse 2) und Erlaubnis zur gewerblichen Fahrgastbeförderung

Bei Fahrerlaubnisinhabern beider Führerscheingruppe sind laut Leitlinie fachneurologische Kontrolluntersuchungen (auch bei Anfallsfreiheit) in zunächst jährlichen Abständen erforderlich. Im Verlauf (etwa bei einer langjährigen Anfallsfreiheit) kann das Intervall zwischen den Untersuchungen verlängert werden.

Die Voraussetzungen zum Führen von Fahrzeugen der Gruppe 2 sind strenger aufgrund des höheren Risikos anfallsbedingter Unfälle (längere Lenkzeiten) sowie der möglichen Unfallschwere.

Die Leitlinie fasst die aktuell gültigen Regelungen folgendermaßen zusammen:

Störung	Gruppe 1	Gruppe 2
Erstmaliger, unprovoked Anfall ohne Anhaltspunkt für eine beginnende Epilepsie	Keine Kraftfahreignung für 6 Monate	Keine Kraftfahreignung für 2 Jahre
Erstmaliger, provoked Anfall mit vermeidbarem Auslöser	Keine Kraftfahreignung für mindestens 3 Monate	Keine Kraftfahreignung für mindestens 6 Monate
Epilepsie	In der Regel keine Kraftfahreignung <b>Ausnahme:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mindestens 1-jährige Anfallsfreiheit (auch mit medikamentöser Therapie)</li> <li>• Keine eignungs ausschließenden Nebenwirkungen der Therapie</li> </ul>	In der Regel keine Kraftfahreignung <b>Ausnahme:</b> Mindestens 5-jährige Anfallsfreiheit ohne medikamentöse Therapie
Persistierende Anfälle ohne zwangsläufige Einschränkung der Kraftfahreignung	In der Regel keine Kraftfahreignung <b>Ausnahme:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ausschließlich an den Schlaf gebundene Anfälle, nach mindestens 3-jähriger Beobachtungszeit</li> <li>• Ausschließlich einfache fokale Anfälle ohne Bewusstseinsstörung und ohne motorische, sensorische oder kognitive Behinderung, nach mindestens 1-jähriger Beobachtungszeit</li> </ul>	Keine Kraftfahreignung
Anfallsrezidiv bei bestehender Fahreignung nach langjähriger Anfallsfreiheit	Kraftfahreignung nach 6 Monaten wieder gegeben (falls keine Hinweise auf erhöhtes Wiederholungsrisiko). Bei vermeidbaren Provokationsfaktoren 3 Monate Fahrpause.	Keine Kraftfahreignung
Beendigung einer antiepileptischen Therapie	Keine Kraftfahreignung für die Dauer der Reduzierung des letzten Medikamentes sowie in den ersten 3 Monaten ohne Medikation. Ausnahmen in gut begründeten Fällen möglich.	Keine Kraftfahreignung

Sana Klinikum Landkreis Biberach  
Klinik für Neurologie mit Regionaler Stroke Unit

Marie-Curie-Straße 4 | 88400 Biberach  
Tel. 07351 55-7800 | Fax 07351 55-7899  
neurologie.bc@sana.de | www.sana.de/biberach

Stand: September 2021, Änderungen vorbehalten.