Größtes Risiko Hypoglykämien

Wann ein Diabetiker Autofahren darf – und wann nicht

Ein Diabetes mellitus kann sich auf die Eignung zum Führen von Kraftfahrzeugen auswirken. Doch in der Regel können Diabetiker trotzdem sicher PKW und LKW fahren. In Einzelfällen – vor allem bei rezidivierenden Hypoglykämien – muss der Arzt aber zumindest vorübergehend vom Autofahren dringend abraten.

— Jeder zehnte Autofahrer in Deutschland ist Diabetiker. „Im Einzelfall können unvorhergesehene Unterzuckerungen ebenso wie Hyperglykämien die Fahrtauglichkeit beeinflussen“, stellte der Vorsitzende des Ausschusses Soziales der Deutschen Diabetes Gesellschaft Oliver Ebert, Rechtsanwalt in Stuttgart, klar.

Diabetiker dürfen auch einen LKW steuern, sofern die Einstellung stimmt.

Gefährliche Hyper- und Hypoglykämien

Dies gilt etwa für schlecht eingestellte Patienten mit dauerhaft extrem erhöhten Blutzuckerwerten: Solche Hyperglykämien sind mit Konzentrationsstörungen und/oder temporären Beeinträchtigungen des Sehvermögens assoziiert, die die Fahreignung beeinträchtigen können.

Besonders gefährlich sind aber plötzlich auftretende Hypoglykämien bei me-

dikamentös behandelten Diabetikern. Betroffen sind vorrangig Patienten, die mit Sulfonylharnstoffen oder Insulin behandelt werden. Metformin, SGLT2-Hemmer und Inkretin-basierte Therapien mit Gliptinen oder GLP-1-Analoga verursachen in der Monotherapie dagegen in der Regel keine Unterzuckerungen.

Die entscheidenden Unfallursachen in diesem Zusammenhang sind meist Fehleinschätzungen oder Fehler bei der Selbstbehandlung wie eine falsche Insulin- oder Medikamentendosierung, Verwechslung des Insulinpräparates, Alkoholkonsum oder unzureichende Blutzuckerselbstkontrollen.

Kein relevant erhöhtes Risiko

„Insgesamt besteht allerdings kein relevant erhöhtes Risiko“, so Ebert. Einer deutschen Studie zufolge [1] liegt die Unfallrate aufgrund von Hypoglykämien nur bei 0,001–0,49 pro 100.000 Kilometer oder 0,007–0,01 pro Jahr. Daraus ergibt sich, dass im Mittel ein Unfall in Folge einer Unterzuckerung erst nach einer Fahrleistung von ca. 400.000 Kilometern beobachtet wird.

Ähnlich sind die Ergebnisse anderer internationaler Studien. Dies gilt auch für Patienten, die mit Insulin behandelt werden. „Im Vergleich zu Krankheiten wie ADHS oder obstruktiver Schlafapnoe ist das relative Unfallrisiko bei Diabetikern erheblich geringer“, so Ebert. Daten von Krankenversicherungen zeigen bei Diabetikern sogar eine Tendenz zur Reduktion von Unfällen am Arbeitsplatz. Dies spreche dafür, dass Betroffene in Kenntnis des Gefahrenpotentials sogar eine gesteigerte

Aufmerksamkeit und Sorgfalt walten lassen. Dies gelte auch im Straßenverkehr.

Keine Einschränkungen bei guter Einstellung

Nach den von der Bundesanstalt für Straßenwesen herausgegebenen Begutachtungsleitlinien können deshalb gut eingestellte und geschulte Diabetiker sowohl PKW als auch LKW sicher führen. Dies gilt auch für die Personenbeförderung mit Taxi oder Omnibus.

Kommt es innerhalb von zwölf Monaten wiederholt zu Fremdhilfe-bedürftigen Unterzuckerungen, sollte der Patient bis auf weiteres nicht mehr am Straßenverkehr teilnehmen. „In solchen Fällen muss der Arzt ausdrücklich vom Autofahren abraten“, betonte Ebert.

Die Teilnahme am Straßenverkehr ist dann wieder möglich, wenn die Stoffwechseleinstellung stabil ist und eine zuverlässige Wahrnehmung von Hypoglykämien sichergestellt ist. Dazu nötig sind intensive Schulung und ein Hypoglykämiewahrnehmungstraining. Auch eine Umstellung der Therapie, eine Intensivierung der Selbstmessungen oder der Einsatz eines kontinuierlichen Glukosemonitoringsystems können hilfreich sein. Zudem muss garantiert sein, dass es künftig nicht mehr zu dem Fehlverhalten kommt, das die Hypoglykämie bzw. womöglich den Autounfall ausgelöst hat. Dann, so Ebert, sei auch nach einem Unfall Autofahren wieder möglich. ■

Dr. med. Peter Stiefelhagen

■ 10. Herbsttagung der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG), 4.11.2016 in Nürnberg

■ 1. Harsch JA et al. J Intern Med. 2002;252:352–60