

Kraftfahrzeugeignung bei Gleichgewichtserkrankungen

Leitsätze gemäß Begutachtungsleitlinie

- **Gruppe 1:** Führer von Fahrzeugen der Klassen A, A1, A2, B, BE, AM, L, T
- **Gruppe 2:** Führer von Fahrzeugen der Klassen C, C1, CE, C1E, D, D1, DE, D1E und die Fahrerlaubnis zur Fahrgastbeförderung (FzF)

Tabellarische Übersicht der wichtigsten Untersuchungsmethoden

Untersuchungen	Diagnostische Messtechniken / Methoden	Im Rahmen der Begutachtung zusätzlich obligate Messtechniken / Methoden	Fakultative Messtechniken / Methoden
Spontannystagmus	Inspektion, Leuchtbrille	Okulographie	Ophthalmoskop, Elektro- oder Videonystagmographie
Provokationsnystagmus	Inspektion, Leuchtbrille, (Kopfschütteln, Lage und Lagerung, Suche nach Fistelzeichen)	Okulographie	
Vestibulospinale Reaktion	Romberg, Unterberger und Gehprüfung		Posturographie, Ganganalyse
Vestibulookuläre Reaktion	Kopfpuls-Test, kalorische Testung (beidseits Warm- und Kaltreizung mittels Wasserspülung)	Videokopfpuls-Test oder kalorische Testung mit Aufzeichnung	Rotatorische Testung
Okulomotorik, Optokinetik	Fixation, langsame Blickfolge, Sakkaden, Optokinetische Reizung		
Otholithenfunktion		Subjektive Vertikale	Subjektive Vertikale, Vestibulär evozierte myogene Potentiale, exzentrische Rotation
Hörfunktion	Tonaudiogramm, Weber, Rinne	Bei bestehendem Hörverlust: otoakustische Emissionen	Weiterführende audilogische Untersuchungen, s. Kapitel Hörvermögen
Weiterführende interdisziplinäre Diagnostik	Neurologische Untersuchung		Ophthalmologische Untersuchung, Bildgebung

Tabellarische Übersicht hinsichtlich der Fahreignung für Gruppen 1 und 2 (Erläuterungen siehe Text)

Peripher-vestibuläre Schwindelformen		Gruppe 1	Auflagen Gruppe 1	Gruppe 2	Auflagen Gruppe 2
BPLS		Geeignet nur nach erfolgreicher Therapie oder Spontanremission	Fachärztliche Untersuchung	Geeignet nur nach erfolgreicher Therapie oder Spontanremission	Fachärztliche Untersuchung
Morbus Menière	Nach Diagnosestellung	Geeignet, wenn die Attacken durch Prodromi eingeleitet werden (Beobachtungszeitraum ab Diagnosestellung: 6 Monate) Ohne Prodromi: geeignet nach einer attackenfreien Beobachtungszeit von 1 Jahr bei gesicherter Diagnose Keine Fahreignung für einspurige Fahrzeuge	Fachärztliche Untersuchung	Nur in Ausnahmefällen geeignet nach: - mindestens 2-jähriger Attackenfreiheit bei Vorliegen von Prodromi und - mindestens 4-jähriger Attackenfreiheit in Fällen ohne Prodromi	Fachärztliche Begutachtung
	Bei Zustand nach einer erstmaligen Attacke und noch nicht gesicherter Diagnose	6 Monate nach attackenfreier Beobachtungszeit	Fachärztliche Untersuchung	6 Monate nach attackenfreier Beobachtungszeit	Fachärztliche Untersuchung
Akute unilaterale Vestibulopathie		Geeignet nur nach erfolgreicher Kompensation. Keine Fahreignung für einspurige Fahrzeuge bei persistierendem Vestibularisausfall	Fachärztliche Untersuchung	Geeignet nur nach erfolgreicher Kompensation	Fachärztliche Untersuchung
Bilaterale Vestibulopathie		Im Einzelfall Fahreignung bei guter Kompensation oder bei partiellem Ausfall möglich. Keine Fahreignung für einspurige Fahrzeuge.	Fachärztliche Untersuchung	Im Einzelfall Fahreignung bei guter Kompensation oder bei partiellem Ausfall möglich.	Fachärztliche Begutachtung
Bogengangsfistel (z. B. bei Cholesteatom)		Nur nach erfolgreicher Therapie geeignet	Fachärztliche Untersuchung	Nur nach erfolgreicher Therapie geeignet	Fachärztliche Untersuchung

Ohrradikalhöhle	Bei provozierbarem Schwindel nach erfolgreicher operativer Sanierung lediglich mit Auflagen (z.B. Fahren mit Ohrstöpsel)	Fachärztliche Untersuchung	Bei provozierbarem Schwindel nach erfolgreicher operativer Sanierung lediglich mit Auflagen (z.B. Fahren mit Ohrstöpsel)	Fachärztliche Untersuchung
Vestibularisschwannom (syn. Akustikusneurinom)	Geeignet nach erfolgreicher Therapie und/oder ausreichender Kompensation. Keine Fahreignung für einspurige Fahrzeuge	Fachärztliche Untersuchung	Geeignet nach erfolgreicher Therapie und/oder ausreichender Kompensation	Fachärztliche Untersuchung
Vestibularisparoxysmie	Geeignet nach Sistieren der Attacken und/oder erfolgreicher Therapie nach einer Beobachtungszeit von 3 Monaten	Fachärztliche Untersuchung	Geeignet nach Sistieren der Attacken und/oder erfolgreicher Therapie nach einer Beobachtungszeit von 3 Monaten	Fachärztliche Untersuchung

Zentral-vestibuläre Schwindelformen	Gruppe 1	Auflagen Gruppe 1	Gruppe 2	Auflagen Gruppe 2
Zentral-vestibuläre Schwindelformen (außer vestibulärer Migräne „Migräneschwindel“)	In der Regel keine Fahreignung	Einzelfallentscheidung und fachärztliche Untersuchung	In der Regel keine Fahreignung	Einzelfallentscheidung und fachärztliche Untersuchung
Vestibuläre Migräne („Migräneschwindel“) Nach Diagnosestellung	Mit Prodromi: im Intervall uneingeschränkt geeignet. Ohne Prodromi: geeignet nach einer attackenfreien Beobachtungszeit von 6 Monaten	Fachärztliche Untersuchung	Mit Prodromi: im Intervall nur nach einer Beobachtungszeit von 6 Monaten geeignet Ohne Prodromi: geeignet nach einer attackenfreien Beobachtungszeit von 12-24 Monaten (je nach Schweregrad)	Fachärztliche Begutachtung
Vestibuläre Migräne („Migräneschwindel“) Nach einer erstmaligen Attacke und noch nicht gesicherter Diagnose	Geeignet nach einer attackenfreien Beobachtungszeit von 6 Monaten	Fachärztliche Untersuchung	Geeignet nach einer attackenfreien Beobachtungszeit von 6 Monaten	Fachärztliche Untersuchung

Kompensation

Unter Kompensation versteht man den Vorgang des Ersetzens oder Ausgleichens einer eingeschränkten oder verloren gegangenen Organfunktion. Für die vestibuläre Kompensation bedeutet dies klinisch Beschwerdefreiheit trotz pathologischer Befunde in der apparativen Diagnostik (z.B. kalorische Unter- oder Unerregbarkeit einer Seite), kein Spontannystagmus und normale vestibulospinale Reaktionen unter alltäglicher Belastung (Romberg-Test).

Als klinisch unvollständige Kompensation wird angesehen: anamnestisch noch Schwindelbeschwerden in Kombination mit signifikanten Abweichungen in experimentellen Vestibularisprüfungen bzw. klinischen Hinweisen auf eine persistierende vestibuläre Funktionsstörung (z. B. Spontannystagmus).