

Epilepsie > Autofahren

1. Das Wichtigste in Kürze

Epilepsien beeinträchtigen die Fahrtüchtigkeit und können andere Verkehrsteilnehmer und den Patienten selbst gefährden. Deshalb hängt die Erteilung einer Fahrerlaubnis von mehreren Faktoren ab. Auf jeden Fall sind nach Erteilung einer Fahrerlaubnis jährliche Kontrolluntersuchungen nötig. Es wird keine Fahrerlaubnis ausgehändigt, wenn Anfälle nicht durch Medikamente vermieden werden und jederzeit auftreten können.

2. Grundsätzliches

Epilepsien zeichnen sich aus durch das plötzliche Auftreten von Anfällen mit unterschiedlicher Beeinträchtigung des Bewusstseins. Deshalb **beeinträchtigen Epilepsien die Fahrtüchtigkeit** und es besteht eine Gefährdung des Patienten und anderer Verkehrsteilnehmer.

Ob eine Fahrerlaubnis erteilt wird, hängt von mehreren Faktoren ab. Wichtig ist, ob es sich um einen einmaligen Anfall, eine behandelbare Epilepsie oder um eine langjährig therapieresistente Epilepsie handelt. Entscheidend sind der Anfallstyp (mit oder ohne Bewusstseinstörung, wann die Anfälle auftreten - tagsüber, nachts) und die Behandlung mit Medikamenten.

Eine Fahrerlaubnis kann **nicht** erteilt werden, wenn Anfälle nicht durch Medikamente vermieden werden und jederzeit auftreten können.

Als Nachschlagewerk für eine Kraftfahreignung dienen Begutachtungsleitlinien. Sie geben Gutachtern, Fahrerlaubnisbewerbern oder -inhabern Auskunft in Bezug auf eine Kraftfahreignung. Sie sind eine Zusammenstellung eignungsausschließender oder -einschränkender körperlicher und/oder geistiger Mängel und sollen die Einschätzung der Kraftfahreignung im Einzelfall erleichtern.

Bei der Fahreignung wird die Fahrerlaubnis in zwei Gruppen unterteilt:

- **Gruppe 1** umfasst die Klassen A, A1, B, BE, M, L und T. Darunter fallen z.B. Mopeds, Kraft- und Leichtkrafträder, Kraftfahrzeuge, land- und forstwirtschaftliche Zugmaschinen. Es handelt sich um Fahrzeuge bis 3,5 Tonnen und Motorräder.
- **Gruppe 2** umfasst die Klassen C, C1, CE, C1E, D, D1, DE und D1E. Das sind beispielsweise Lastkraftwagen und Busse sowie die Erlaubnis zur Beförderung von Fahrgästen. Für eine Fahrerlaubnis der Gruppe 2 bestehen schärfere Bestimmungen als für Gruppe 1.

3. Fahrerlaubnis bei Gruppe 1

Wer unter epileptischen Anfällen leidet, ist in der Regel nicht in der Lage, ein Kraftfahrzeug der Gruppe 1 zu führen, solange ein wesentliches Risiko für ein Anfallsrezidiv besteht.

Ausnahmen :

- Die fachneurologische Abklärung hat nach einem unprovokierten erstmaligen Anfall keine Hinweise auf ein grundsätzlich erhöhtes Anfallsrisiko ergeben: nach einer Beobachtungszeit von **6 Monaten** .
- Der Anfall war an bestimmte Bedingungen geknüpft, z.B. ausgeprägter Schlafentzug oder akute Erkrankungen (hohes Fieber), und es wurde der Nachweis erbracht, dass diese Bedingungen nicht mehr gegeben sind: nach einer Beobachtungszeit von **3 Monaten** . Dieser Nachweis muss auch eine idiopathische Disposition zu Epilepsie mittels EEG ausschließen.
- Der Anfall ereignete sich in der 1. Woche nach einem Schädel-Hirn-Trauma oder einer neurochirurgischen Operation: nach einer Beobachtungszeit von **3 Monaten** .
- Bei Epilepsien, wenn mindestens **1 Jahr Anfallsfreiheit** vorliegt. Nach einer Epilepsie-Operation sind zusätzlich operationsbedingte Funktionsstörungen zu beachten, die die Kraftfahreignung beeinträchtigen können.
- Bei fortdauernden Anfällen, wenn diese **ausschließlich an den Schlaf gebunden** sind: nach mindestens 3-jähriger Beobachtungszeit.
- Bei fortdauernden Anfällen, wenn es sich um **einfache fokale Anfälle** handelt, die keine Bewusstseinsstörung und keine motorische, sensorische oder kognitive Behinderung für das Führen eines Fahrzeugs zur Folge haben und bei denen nach mindestens einjähriger Beobachtungszeit keine fahrrelevante Ausdehnung der Anfallssymptomatik und kein Übergang zu komplex-fokalen oder sekundär generalisierten Anfällen erkennbar wurden. Dies muss durch Fremdbeobachtung gesichert sein.

- Im Falle eines „sporadischen“ Anfalls oder mehrerer Anfälle innerhalb von 24 Stunden nach langjähriger Anfallsfreiheit genügt in der Regel eine Fahrunterbrechung von 6 Monaten, wenn die fachneurologische Abklärung **kein erhöhtes Rückfallrisiko** ergibt. Wenn nach einem sporadischen Anfall der Provokationsfaktor bekannt und vermeidbar ist, kann eine Fahrpause von 3 Monaten genügen. Ergibt sich ein erhöhtes Rückfallrisiko, erhöht sich die Fahrpause auf 1 Jahr.
- Bei Beendigung einer Therapie mit Antiepileptika ist für die Dauer der Reduzierung und des **Absetzens des letzten Arzneimittels** sowie für die ersten 3 Monate keine Kraftfahreignung gegeben. Ausnahmen sind in gut begründeten Fällen möglich, z.B. bei insgesamt wenigen Anfällen, Epilepsie-Syndrom mit niedrigem Rückfallrisiko, erfolgreicher epilepsiechirurgischer Behandlung.

4. Fahrerlaubnis bei Gruppe 2

Generell gilt, dass eine Fahreignung nur erteilt wird, wenn der Betroffene keine Antiepileptika einnimmt.

Ausnahmen:

- Nach einem erstmaligen Anfall im Erwachsenenalter ohne Anfallsauslöser und ohne Anhalt für eine beginnende Epilepsie oder eine andere hirnorganische Erkrankung ist eine anfallsfreie Zeit von **2 Jahren** abzuwarten.
- Nach einem erstmaligen Anfall, der an bestimmte Gegebenheiten geknüpft war (z.B. ausgeprägter Schlafentzug oder akute Erkrankung), reicht eine anfallsfreie Beobachtungszeit von **6 Monaten**. Dabei muss eine idiopathische Disposition zu Epilepsie mittels EEG ausgeschlossen werden.
- Bei epileptischen Anfällen in der 1. Woche nach einem Schädel-Hirn-Trauma oder einem neurochirurgischen Eingriff nach einer anfallsfreien Zeit von **6 Monaten**.
- Bei Epilepsien eine **5-jährige**, durch fachneurologische Kontrolle nachgewiesene Anfallsfreiheit ohne epileptische Behandlung.

5. Mobilitätshilfen für schwerbehinderte Menschen

Falls Menschen mit Epilepsie nicht Autofahren dürfen und zudem eine anerkannte Schwerbehinderung haben, kommen folgende Mobilitätshilfen in Betracht:

- [Fahrdienste](#)
- [Kraftfahrzeughilfe](#) (auch für Patienten ohne Grad der Behinderung (GdB) oder mit GdB unter 50)
- [Kraftfahrzeugsteuer-Ermäßigung bei Schwerbehinderung](#)
- Ermäßigungen bei öffentlichen Verkehrsmitteln ([Behinderung > Öffentliche Verkehrsmittel](#))
- [Parkerleichterungen](#)

6. Praxistipp

Der Download der „Begutachtungs-Leitlinien zur Kraftfahreignung“ der Bundesanstalt für Straßenwesen ist kostenlos möglich unter www.bast.de > [Verhalten und Sicherheit](#) > [Fachthemen](#) > [Begutachtungsleitlinien zur Kraftfahreignung](#) > [zum Download](#).

7. Wer hilft weiter

- Bei Fragen helfen der behandelnde Arzt, die Führerscheinstelle, TÜV oder DEKRA sowie Stellen, die medizinisch-psychologische Untersuchungen (MPU) durchführen.
- Zur persönlichen Beratung kann man sich auch an einen Verkehrspsychologen wenden. Adressen und Informationen findet man beim Bundesverband Niedergelassener Verkehrspsychologen unter www.bnv.de oder beim Berufsverband Deutscher Psychologinnen und Psychologen, Sektion Verkehrspsychologie, unter www.bdp-verband.de > [Verband](#) > [Sektionen](#) > [Verkehrspsychologie](#).

8. Verwandte Links

[Ratgeber Epilepsie](#)

[Führerschein](#)

[Epilepsie](#)

[Epilepsie > Behandlung](#)

[Epilepsie > Allgemeines](#)

[Epilepsie > Beruf](#)

[Epilepsie > Familienplanung](#)

[Epilepsie > Urlaub](#) (inklusive Internationaler Epilepsie Notfallausweis)