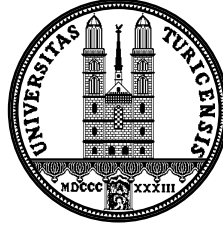


Institut für Rechtsmedizin der Universität Zürich  
IRMZ

(Direktion: Prof. Dr. med. W. Bär)

---



Probleme der Verkehrsmedizin

## VI. Fahreignung und Sinnesorgane

R. Seeger, M. Haag-Dawoud, M. Schneebeili

- **Rechtliche Grundlagen**
- **Sehvermögen**
- **Hörvermögen**
- **Augenärztliches Zeugnis**

**Kontaktadresse:**

Dr.med.R. Seeger, Dr.med. M.Haag-Dawoud, Dr. med. M.Schneebeili  
Institut für Rechtsmedizin der Universität Zürich, Verkehrsmedizinische Abteilung  
Uetlibergstrasse 301, CH-8036 Zürich (Tel. 01 468 32 95, Fax. 01 463 00 28)

## 1. Einleitung

Die vorliegende Wegleitung befasst sich mit den bezüglich Seh- und Hörvermögen gesetzlich festgelegten Mindestanforderungen an die Motorfahrzeuglenker. Sie soll sowohl dem mit der periodischen Fahreignungsuntersuchung betrauten Hausarzt wie auch dem ophtalmologischen Spezialarzt bei der Beurteilung der Fahreignung bezüglich Sinnesorgane praktische Hinweise geben und bezüglich Mindestanforderungen der einzelnen Führerausweiskategorien, der Untersuchungstechnik und der Interpretation der Befunde eine praktische Hilfestellung bieten.

Obwohl noch keine grösseren Untersuchungen existieren, die eine statistisch klar bewiesene Korrelation zwischen Unfallhäufigkeit und eingeschränkter visueller Funktion beweisen, ist dieser Zusammenhang nicht zu unterschätzen: Die für den Fahrzeuglenker wesentlichen Informationen werden bis zu 90% via optische Wahrnehmung vermittelt. Eine sorgfältige Untersuchung und Beurteilung der Sehfunktion ist somit bei jeder ärztlichen Stellungnahme zur Fahreignung notwendig. Es erstaunt daher auch nicht, dass der Gesetzgeber auf diesem Gebiet relativ zahlreiche und präzise Vorschriften geschaffen hat.

## 2. Rechtliche Grundlagen

Wir beschränken uns hier auf jene rechtlichen Grundlagen, die bezüglich Seh- und Hörvermögen relevant sind. Eine vollständige Sammlung sämtlicher bezüglich Fahreignung massgeblicher Gesetzesartikel ist in der Broschüre "Fahreignung" (in der gleichen Reihe erschienen) enthalten.

### • Art. 6 VZV - Medizinische Anforderungen

Dieser Artikel regelt die medizinischen Mindestanforderungen der verschiedenen medizinischen Gruppen.

- 1 *Der Bewerber um den Lernfahr- oder Führerausweis hat die medizinischen Anforderungen des Anhangs 1 zu erfüllen.*
- 2 *Führer von Motorfahrzeug-Kategorien, für die ein Führerausweis nicht erforderlich ist, haben eine Mindestsehschärfe korrigiert oder unkorrigiert einseitig von 0,2 zu erfüllen und dürfen keine extremen Gesichtsfeldeinschränkungen aufweisen.*
- 3 *Soweit nicht ein Ausschlussgrund nach Artikel 14 SVG vorliegt, kann die kantonale Behörde von den medizinischen Mindestanforderungen abweichen, wenn eine mit Spezialuntersuchungen betraute Stelle dies beantragt.*

Die Anforderungen an das Seh- und Hörvermögen variieren je nach Führerausweiskategorie. Aus Art. 6, Abs. 2 folgt, dass für das Lenken von Mofas eine Mindestsehschärfe von einseitig 0,2 bei nicht extrem eingeschränktem Gesichtsfeld genügt. Eine ausführliche Darstellung der genauen Mindestanforderungen der verschiedenen medizinischen Gruppen folgt später.

**• Art. 7 VZV - Ärztliche Untersuchung**

Dieser Artikel regelt, welche Motorfahrzeuglenker sich einer Untersuchung stellen müssen und in welchen Zeitabständen die Kontrolluntersuchungen durchzuführen sind.

- 1 *Vor Erteilung des Lernfahrausweises ist der Bewerber hinsichtlich Gehör- und Sehvermögen summarisch zu prüfen und zur Untersuchung an einen Vertrauensarzt oder eine von der kantonalen Behörde bestimmte Spezialuntersuchungsstelle zu weisen, wenn Zweifel über die körperliche oder psychische Eignung bestehen.*
- 2 *Das Zeugnis eines durch die kantonale Behörde zu bezeichnenden Vertrauensarztes oder einer Spezialuntersuchungsstelle ist erforderlich:*
  - a *für Bewerber um den Führerausweis der Kategorie C, D und D1*
  - d *für Gehörlose*
- 3 *Einer vertrauensärztlichen Kontrolluntersuchung unterliegen:*
  - a *die Inhaber eines Führerausweises der Kat. C, D oder D1 sowie die Fahrlehrer bis zum 50. Altersjahr alle 5 Jahre, ab dem 50. Altersjahr alle 3 Jahre*
  - b *die Ausweisinhaber von mehr als 70 Jahren alle zwei Jahre*
  - c *Motorfahrzeugführer nach schweren Unfallverletzungen und nach schweren Krankheiten.*

*Die kantonale Behörde kann diese Kontrolluntersuchungen den behandelnden Aerzten übertragen und auf Antrag des Arztes oder der mit Spezialuntersuchungen betrauten Stelle die in den Bst. a und b genannten Fristen verkürzen oder in anderen Fällen periodische Kontrolluntersuchungen anordnen.*

Bewerber für Ausweise der dritten medizinischen Gruppe (z.B. Pw) haben sich vor Erteilung des Lernfahrausweises einer summarischen Seh- und Hörprüfung zu unterziehen. Die Untersuchung kann durch den Augenarzt oder durch einen eidg. dipl. Optiker erfolgen. Die Befunde werden im Bewerbungsformular festgehalten. Eine gesetzlich vorgeschriebene Kontrolle erfolgt erst nach Erreichen des 70. Altersjahres, ab welchem alle 2 Jahre eine periodische Untersuchung - inkl. Überprüfung des Seh- und Hörvermögens - zur weiteren Fahreignungsabklärung vorgeschrieben ist. Im Kanton Zürich werden diese Kontrolluntersuchungen in der Regel vom Hausarzt durchgeführt.

Bewerber für Ausweise der zweiten (z.B. Taxi, Lastwagen) und der ersten medizinischen Gruppe (Car, Bus) müssen sich einer generellen Eignungsuntersuchung unterziehen, im Rahmen derer auch das Seh- und Hörvermögen überprüft wird. Im Kanton Zürich wird diese Funktion vom Institut für Rechtsmedizin und von den Bezirksärzten übernommen. Für die Inhaber dieser Kategorien sind bis zum 50. Altersjahr periodische Kontrollen alle 5 Jahre, danach alle 3 Jahre vorgeschrieben. Diese Kontrolluntersuchungen werden wiederum von den Hausärzten durchgeführt.

- **Art. 8 VZV - Besondere Gebrechen**

*1 Gehörlose werden als Fahrzeugführer der 3. Gruppe (Anhang 1) zum Verkehr zugelassen, wenn sie die Mindestanforderungen im übrigen erfüllen.*

In diesem Artikel wird die Zulassung der Gehörlosen zum Verkehr geregelt. Zu beachten ist, dass Gehörlose nach Art. 7 Abs. 2 für die Zulassung ein Zeugnis des durch die Behörden bestimmten Vertrauensarztes beibringen müssen. Gehörlose werden nur zur dritten Gruppe zugelassen. Die früher zusätzlich geforderte psychische Eignungsabklärung fällt weg (Weisung des EJPD vom 9.93).

- **Art. 14 Abs. 4 SVG - Melderecht des Arztes**

*Jeder Arzt kann Personen, die wegen körperlicher oder geistiger Krankheiten oder Gebrechen oder wegen Süchten zur sicheren Führung von Motorfahrzeugen nicht fähig sind, der Aufsichtsbehörde für Aerzte und der für Erteilung und Entzug des Führerausweises zuständigen Behörde melden.*

Dieses Melderecht gestattet dem Arzt, auch ohne Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht einen uneinsichtigen Lenker, der trotz Vorliegen eines verkehrsrelevanten Leidens nicht auf das Lenken eines Motorfahrzeuges verzichten will, der Behörde zu melden,

- **Art. 16 Abs. 1 SVG - Entzug der Ausweise**

*Ausweise sind zu entziehen, wenn festgestellt wird, dass die gesetzlichen Voraussetzungen zur Erteilung nicht oder nicht mehr bestehen.*

Dies gilt selbstverständlich auch für die medizinischen Mindestanforderungen bezüglich Seh- und Hörvermögen!

**3. Sehvermögen**

**3.1. Medizinische Mindestanforderungen bezüglich Sehvermögen**  
(gemäss Anhang 1 der Verkehrszulassungsverordnung VZV)

<p><b>1. med. Gruppe</b></p> <p><b>D Car, Bus</b></p>	<p><b>2. med. Gruppe</b></p> <p><b>C Lastwagen</b> <b>D1 Taxi</b> <b>FL Fahrlehrer, Experten</b></p>	<p><b>3. med. Gruppe</b></p> <p><b>B Personenwagen</b> <b>A1 Motorrad bis 125 ccm</b> <b>A Motorrad ab 125 ccm</b> <b>C1 Feuerwehrwagen, Wohnmobile</b> <b>F Fahrzeuge bis 40 km/h</b> <b>G Landwirt. Fahrzeuge</b></p>
<p><b>Sehschärfe:</b> unkorrigiert oder korrigiert. ein Auge minimal 1,0, das andere minimal 0,8.</p>	<p><b>Sehschärfe:</b> korrigiert beidseits minimal 0,8 oder ein Auge korrigiert 1,0, das andere korrigiert 0,6.</p>	<p><b>Sehschärfe:</b> Ein Auge korrigiert minimal 0,6, das andere korrigiert minimal 0,1.</p>
<p>Keine Einschränkungen des Gesichtsfeldes. Kein Doppelsehen. Keine Störung des Dämmerungssehens. Keine Aphakie, ausser bei ganztägiger Korrektur mit Kontaktglas und Binokularsehen. Keine wesentliche Einschränkung des stereoskopischen Sehens.</p>		<p>Gesichtsfeld minimal 140 Grad horizontal. Kein Doppelsehen.</p>
<p>Kein Schielen (paralytisch und kokomitierend) Kein Logophthalmus. Keine Ptosis höheren Grades. Keine Pupillenstarre, auch einseitig nicht.</p>		<p>Einäugige oder einseitig Erblindete: korrigiert oder unkorrigiert minimal 0,8. Keine Einschränkungen des Gesichtsfeldes. Für Einäugige besteht eine Wartezeit von minimal vier Monaten nach Zustandekommen der Einäugigkeit und eine Prüfung durch den Sachverständigen unter Vorweisung eines ärztlichen Zeugnisses.</p>

Wie aus dieser tabellarischen Uebersicht hervorgeht, sind die Führerausweiskategorien in drei verschiedene medizinische Gruppen eingeteilt, für die sehr unterschiedliche Mindestanforderungen gelten. Bei der Abklärung der Fahreignung bezüglich Sehvermögen hat man sich darum Klarheit über die zu beurteilende Führerausweiskategorie bzw. über die zur Frage stehende medizinische Gruppe zu verschaffen. Die Führerausweiskategorien sind im Führerausweis des betreffenden Probanden eingetragen.

## 3.2. Visus

### 3.2.1. Visusprüfung

Für Fernvisusprüfungen eignen sich in der Allgemeinpraxis am besten einfache und kostengünstige **Sehprobentafeln**. Auf eine ausreichende und gleichmässige Beleuchtung ist zu achten. Bei ausreichenden Platzverhältnissen ist einer Prüfdistanz von 6 m den Vorzug zu geben, da damit die Akkomodation, wie sie bei 5 m immer noch geringfügig zum Einsatz kommt, wegfällt. Wegen abweichender Visusskala sind die sogenannten alten "Militärsehprobentafeln" zu meiden.

Bei Unklarheiten sollte ein Augenarzt konsultatorisch beigezogen werden.

Sehtests bezüglich Visus durch **eidg. dipl. Optiker** werden von der Behörde anerkannt.

### 3.2.2. Nichterfüllen der Mindestsehschärfe

Wird die Mindestsehschärfe (siehe Tabelle weiter oben) nicht mehr erfüllt, so ist die Fahreignung der entsprechenden Fahrkategorie nicht mehr gegeben. Dies gilt auch für Patienten, die an einer Katarakt oder einem Glaukom leiden; die Fahreignung ist bis zur Wiederherstellung der Sehschärfe durch den operativen Eingriff aufgehoben.

Falls innerhalb von wenigen Monaten mit einer Wiederherstellung der geforderten Sehschärfe zu rechnen ist, so kann der/dem Betreffenden empfohlen werden, auf den Führerausweis befristet zu verzichten, wobei der Ausweis mit der entsprechenden Mitteilung dem Strassenverkehrsamt zugesandt werden sollte. Bei Vorliegen eines positiven augenärztlichen Berichtes wird der Führerausweis wieder ausgehändigt.

Gemäss Art. 6 VZV kann in **Ausnahmefällen** von den medizinischen Mindestanforderungen an die Sehschärfe abgewichen werden. In diesem Fall muss die Beurteilung in jedem Fall dem **Spezialisten** bzw. der mit den Spezialuntersuchungen betrauten Stelle überlassen werden.

### 3.2.3. Auflage der Brillen- oder Kontaktlinsentragepflicht

Wird die geforderte Mindestsehschärfe nur durch eine entsprechende Korrektur erreicht, so wird der Proband beim Lenken eines Fahrzeuges zum Tragen einer Brille oder Kontaktlinsen verpflichtet. Die früher geforderte Verpflichtung zum Mitführen einer Reserverbrille wurde aufgehoben.

Die Brille mit getönten Gläsern darf in der Dunkelheit eine Absorption von höchstens 35% aufweisen, dies gilt für sämtliche Kategorien.

#### **Beschränkung der Dioptrienzahl für die 1.med. Gruppe (Kat. D):**

Gemäss Art.6 Anhang 1 VZV werden für die erste medizinische Gruppe (Kat. D) nur Brillen bis zu einer Dioptrienzahl von konkav maximal 4, konvex maximal 3 und bei Astigmatismus maximal 2 zugelassen, da bei konkaven Gläsern die Gefahr einer Gesichtsfeldeinschränkung, bei konvexen Gläsern Doppelsehen und bei Astigmatismus Bildverzerrungen besteht. Das Tragen von Kontaktlinsen kann dieser Problematik nur zum Teil entgegenwirken.

### 3.2. Einäugigkeit

Die Fahreignung ist bei Einäugigkeit für die erste und zweite medizinische Gruppe (Car, Lastwagen, Taxi, Fahrlehrer, Experten) nicht gegeben. Eine Bewerbung für diese Gruppe ist bei Vorliegen einer Einäugigkeit somit nicht möglich. Eine Weiterbelassung bei erst im Laufe einer langjährigen Fahrpraxis eingetretener Einäugigkeit ist (unter Einhaltung der vorgeschriebenen Wartezeit von 4 Monaten) in Ausnahmefällen für die Kategorien der 2. Gruppe möglich. Die Beurteilung erfolgt in diesem Falle durch die mit den Spezialuntersuchungen betrauten Stelle.

Für die dritte medizinische Gruppe muss bei Einäugigkeit ein Visus beim gesunden Auge von mindestens 0,8 bei intaktem Gesichtsfeld vorliegen.

Bei Eintreten einer Einäugigkeit gilt eine Wartefrist von minimal 4 Monaten nach Zustandekommen der Einäugigkeit, danach erfolgt eine Prüfung durch den Sachverständigen unter Vorweisen eines augenärztlichen Zeugnisses.

Bei unfall- oder krankheitsbedingter vorübergehender Einäugigkeit (z.B. bei Augenverband nach Fremdkörperentfernung, bei einseitigen Entzündungen, nach therapeutischen oder diagnostischen Eingriffen) ist die Fahreignung ebenfalls vorübergehend aufgehoben. Der Patient ist durch den Arzt auf diesen Umstand hinzuweisen.

Bei einsichtigen und zuverlässigen Probanden genügt in der Regel ein ärztlich ausgesprochenes temporäres Fahrverbot ohne Meldung an die Behörde, anderenfalls kann eine Mitteilung an das Strassenverkehrsamt sinnvoll sein.

### 3.3. Gesichtsfeld

#### 3.3.1. Mindestanforderungen

Gemäss den medizinischen Mindestanforderungen muss das Gesichtsfeld für die dritte Gruppe horizontal (binocular gemessen) 140 Grad betragen. Für die weiteren medizinischen Gruppen darf keine Einschränkung des normalen Gesichtsfeldes vorliegen.

Einseitige Gesichtsfeldausfälle, die durch das andere Auge kompensiert werden können, sind für die dritte Gruppe zulässig.

Ausnahmeregelungen kommen höchstens bei Fahrzeuglenkern der dritten medizinischen Gruppe in Frage und werden in der Regel sehr restriktiv gehandhabt. Sie unterliegen der Abklärung durch die mit den Spezialuntersuchungen beauftragten Stelle.

#### 3.3.2. Gesichtsfeldprüfung

Für die kursorische Gesichtsfeldüberprüfung ist die digitale Gesichtsfelduntersuchung (Parallel- oder Konfrontationsversuch) ausreichend. Die im Spezialfall notwendigen perimetrischen Kontrollen bleiben dem Ophthalmologen überlassen und sind bei Auffälligkeiten in jedem Fall durchzuführen. Als Standard für die Untersuchung am Goldmann-Perimeter gilt die Marke III/3.

### 3.3.3. Gesichtsfeldeinschränkungen

#### **Homonyme Hemianopsie:**

Für alle Führerausweiskategorien nicht mehr fahrgeeignet. Insbesondere bei Zustand nach apoplektischem Insult (Hirnschlag) muss an eine mögliche homonyme Hemianopsie gedacht werden.

#### **Homonyme untere Quadrantenanopsie:**

Für alle Führerausweiskategorien nicht mehr fahrgeeignet.

#### **Homonyme obere Quadrantenanopsie:**

Gesichtsfeldausfälle in den oberen Quadranten wirken sich im Strassenverkehr höchstens bei der Wahrnehmung von Signalanlagen, die relativ hoch plziert sind, aus. Die heutigen Strassensignalisationen sind so angeordnet, dass sich dies in der Praxis nicht auswirken sollte. Falls keine weiteren verkehrsmedizinisch relevanten Krankheiten vorliegen, könnte die Fahreignung für die Führerausweiskategorien der dritten Gruppe weiterhin bejaht werden. In diesen Fällen kann eine ärztlich begleitete Fahrprobe Klarheit verschaffen, inwieweit der Ausfall in der Praxis kompensiert wird. Die Indikation für diese ergänzende Untersuchung sollte jedoch dem Verkehrsmediziner überlassen werden.

#### **Konzentrische Einschränkung des Gesichtsfeldes**

Bei geringgradiger Gesichtsfeldeinschränkung kann die Fahreignung der dritten medizinischen Gruppe ohne Vorliegen einer anderen medizinischen Problematik bejaht werden. Im Zweifelsfalle ist eine ärztlich begleitete Fahrprobe angezeigt. Bei progressiven Augenerkrankungen (Retinitis pigmentosa, Glaukom) sind zusätzlich engmaschige verkehrsmedizinische Stellungnahmen notwendig. In jedem Fall sollte jedoch die Beurteilung dem Spezialisten überlassen werden.

Bei zentralen Skotomen, die nicht durch das andere Auge kompensiert werden können, ist die Fahreignung auch für die 3. medizinische Gruppe abzulehnen.

#### **Starbrillen**

Bei Korrektur einer Aphakie mittels Starbrille (heute kaum noch angewendet) ergibt sich im Gesichtsfeld ein Ringskotom. Da eine Anpassung an diese veränderten Sichtverhältnisse prinzipiell möglich ist, darf die Fahreignung für die dritte medizinische Gruppe nicht generell verneint werden und bedarf einer individuellen Beurteilung. Die Fahreignung der höheren Kategorien ist in diesem Falle aber abzulehnen.

### 3.4. Farbensinn

Farbensinnstörungen sind für sämtliche Führerausweiskategorien keine Ausschlussgründe mehr. Zahlreiche Untersuchungen haben nämlich gezeigt, dass Farbensinngestörte im Verkehrsverhalten keine Unterschiede zu normal farbtüchtigen Personen aufweisen. Sie werden daher zu allen Fahrkategorien ohne Einschränkungen zugelassen. Die Prüfung des Farbensinnes entfällt damit zumindest bei Kontrolluntersuchungen.

### 3.5. Stereosehen

Bis zu einem Abstand von 50 m ist die binokulare Tiefenwahrnehmung von Bedeutung. Bei der Beurteilung von Entfernungen von mehr als 200 m spielen sekundäre Tiefenphänomene wie perspektivische Verkürzungen, Verteilung von Licht und Schatten, Objektanordnung sowie scheinbare Grösse eine Rolle, so dass das stereoskopische Sehen nur in der Nähe von grösserer Bedeutung ist (wichtig beim Manövrieren und Parkieren).

#### 3.5.1. Mindestanforderungen

Für die dritte medizinische Gruppe wird keine Mindestanforderung an das Stereosehen gefordert. Neu auftretende Einschränkung der Stereopsis (z.B. bei neu eingetretener Einäugigkeit) bedarf einer Anpassungszeit, daher ist die Fahreignung für mindestens 4 Monate nicht mehr gegeben (siehe unter 3.2., Einäugigkeit).

Für die höheren Fahrkategorien in der ersten und zweiten Gruppe dürfen "keine wesentlichen Einschränkungen des stereoskopischen Sehens" bestehen. Allerdings ist diese Anforderung nicht genauer definiert. Im allgemeinen gilt, dass die Fahreignung für die höheren Fahrkategorien bejaht werden kann, falls eine geringgradige Stereopsis besteht.

#### 3.5.2. Prüfung des Stereosehens

Zweckmässig, kostengünstig und schnell durchführbar ist der Lang'sche Stereotest. Es handelt sich dabei um eine Prüfung der stereoskopischen Wahrnehmung, entwickelt für die Strabismus-Diagnostik bei Kindern. Dem Probanden wird eine kleine Tafel in Lesedistanz präsentiert. Bei intaktem Stereosehen können auf der Tafel drei dreidimensional erscheinende Figuren erkannt werden. Zu beachten ist, dass der Test bei Probanden mit Nahvisuskorrektur mit Lesebrille durchgeführt werden muss.

#### 3.5.3. Mikrostrabismus

Bei fehlendem Binokular- und Stereosehen infolge Mikrostrabismus bei beidseits vollen Visuswerten liegt eine sogenannte "funktionelle Einäugigkeit" vor, sodass wegen Nichterfüllens der medizinischen Mindestanforderung die Fahreignung bei Bewerbern der ersten und zweiten medizinischen Gruppe eigentlich verneint werden müsste.

Wird anlässlich einer periodischen Nachkontrolle bei einem Führerausweisinhaber der zweiten Gruppe ein angeborener Mikrostrabismus erst entdeckt, so kann im Sinne einer Ausnahme die Fahreignung weiterhin bejaht werden. Das Stereosehen wird durch perspektivisches Sehen zum grössten Teil ersetzt. Die Beurteilung der Fahreignung von Führerausweisinhabern der ersten medizinischen Gruppe mit funktioneller Einäugigkeit wegen Mikrostrabismus muss durch den Verkehrsmediziner erfolgen.

### **3.6. Dämmerungssehen**

#### **3.6.1. Mindestanforderungen**

Bei Probanden der ersten und zweiten medizinischen Gruppe darf keine Störung des Dämmerungssehens vorliegen.

#### **3.6.2. Prüfung des Dämmerungssehens**

Die Überprüfung des Dämmerungssehens (Dunkeladaptation) wäre nur mit entsprechendem speziellem Instrumentarium (Nyktometer) und erheblichem Zeitaufwand möglich. Zur Zeit wird daher diese Untersuchung an keiner uns bekannten Stelle, weder bei Bewerbern noch bei Inhabern der höheren Kategorien, routinemässig durchgeführt.

#### **3.6.3. Bedeutung des Dämmerungssehens**

Vor allem im Alter ergibt sich eine zunehmende Verschlechterung des Dämmerungssehens bei erhöhter Blendempfindlichkeit. Dies wird in der Regel jedoch subjektiv gut wahrgenommen, so dass entsprechende Fahrten nachts und bei schlechten Sichtverhältnissen gemieden werden. Entsprechende Empfehlungen sollten ärztlicherseits abgegeben werden.

Eine eigentliche Auflage im Sinne eines Nachtfahrverbotes könnte zwar theoretisch erteilt werden; dies ist jedoch in der Praxis wegen der schlechten Kontrollierbarkeit nicht durchsetzbar.

### **3.7. Doppelsehen**

#### **3.7.1. Mindestanforderungen**

Doppelsehen ist für sämtliche Fahrkategorien ein Ausschlussgrund.

In seltenen Ausnahmefällen kann von dieser medizinischen Mindestanforderung abgewichen werden, was jedoch von der mit Spezialuntersuchungen betrauten Stelle beurteilt werden sollte.

**4. Hörvermögen**

**4.1. Medizinische Mindestanforderungen bezüglich Hörvermögen  
(gemäss Anhang 1 der Verkehrszulassungsverordnung VZV)**

1. med. Gruppe  D Car, Bus	2. med. Gruppe  C Lastwagen D1 Taxi FL Fahrlehrer, Experten	3. med. Gruppe  B Personenwagen A1 Motorrad bis 125 ccm A Motorrad ab 125 ccm C1 Feuerwehrgewerke, Wohnmobile F Fahrzeuge bis 40 kmh G Landwirt. Fahrzeuge
Hörweite für Konversations- sprache beidseits 8 m (ohne Hörapparat). Keine schweren Erkrankun- gen des Innen- oder Mittel- ohres.	Hörweite für Konversations- sprache beidseits 3 m, bei einseitiger Taubheit 6 m (ohne Hörapparat).	Gehörlose Einäugige sind vom Fahren ausgeschlossen.

Für die dritte medizinische Gruppe werden keine Mindestanforderungen an das Hörvermögen gestellt. Allerdings ist **bei Gehörlosen zur Zulassung zur dritten Gruppe** ein Zeugnis eines durch die kantonale Behörde zu bezeichnenden Vertrauensarztes oder einer Spezialuntersuchungsstelle erforderlich (VZV Art. 7, Abs.2).

**Gehörlose Einäugige** werden auch für die Fahrzeuge der dritten Gruppe nicht zugelassen.

Für die erste und zweite medizinische Gruppe gelten die in der obenstehenden Tabelle aufgeführten Mindesthörweiten für Konversationssprache, und zwar ohne Hörapparat.

**Zulassung zur 2. med. Gruppe bei ungenügendem Hörvermögen**

Bewerber, die die entsprechenden Bedingungen nur mit Hörapparat erfüllen, dürften eigentlich auch für die Kategorien der zweiten Gruppe nicht zugelassen werden.

Grössere Untersuchungen haben aber gezeigt, dass Hörbehinderte keineswegs überdurchschnittlich häufig Unfälle im Strassenverkehr verursachen. Zudem hat sich Bedeutung des Gehörs im Bereich des Motorfahrzeugverkehrs in den letzten Jahrzehnten stetig verringert, insbesondere beim Lenken von Lastwagen.

Mit Hörgeräten lässt sich in vielen Fällen eine erhebliche Verbesserung des Hörvermögens erzielen.

Da Hörgeräte lediglich die Hörschwelle anheben und das Verhältnis von Nutzschall und Störschall nicht verbessern, hilft das Hörgerät bei hohem Eigengeräuschpegel, wie dies in der Lastwagenkabine der Fall ist, eher wenig. Ein Nutzen des Hörgerätes ergibt sich lediglich bei geringem Störschall, zum Beispiel beim Manövrieren oder beim Langsamfahren.

In einer Weisung vom September 1993 hat darum das Eigenössische Justiz- und Polizeidepartement bezüglich Zulassung von Bewerbern mit Hörapparat für die Führerausweiskategorie C (Lastwagen) folgendes festgehalten:

"Für die summarische Gehörprüfung von Bewerbern um den Führerausweis der Kat. C gelten grundsätzlich die Mindestanforderungen gemäss VZV Anhang 1. Bei Nichterreichen dieser Grenzwerte kann eine eventuell doch bestehende Eignung eines schwerhörigen Bewerbers durch ein ohrenärztliches Gutachten beurteilt werden. Dieses hat zu belegen, dass der Kandidat ein mindestens 50%iges Verständnis von Zahlen oder mehrsilbigen Testwörtern bei 60 dB SPL erreicht. Wird dieser Wert nur mit Hörgeräten erreicht, so muss das Gerät in funktionstüchtigem Zustand mitgeführt und beim Manövrieren des Fahrzeuges getragen werden."

Somit können Personen mit eingeschränktem Hörvermögen, die gemäss ohrenärztlichem Gutachten bei 60 dB mindestens 50% der Zahlen oder Testwörter (mit oder ohne Hörapparat) verstehen, zur Kat. C (Lastwagen) zugelassen werden.

#### **4.2. Prüfung des Hörvermögens**

Bezüglich der dritten medizinischen Gruppe entfällt eine eigentliche Gehörsprüfung. Bei der ersten und zweiten Gruppe wird das Verständnis der Konversations-sprache getrennt für beide Ohren in den massgebenden Mindestweiten (8, resp. 3 m) geprüft. Falls kein genügend grosser Untersuchungsraum zur Verfügung steht, kann man sich mit Flüsterzahlen in entsprechend geringerem Abstand behelfen. Zu beachten ist dabei, dass die Untersuchung nicht durch Umgebungslärm beeinträchtigt wird.

#### **4.3. Schutzhelme bei Hörgeräteträgern**

Durch verschiedene technische Massnahmen ist es möglich, Schutzhelme bei Hörgeräteträgern individuell anzupassen. So lassen sich beispielsweise massgeschneiderte Kopfhörer-Einbausätze herstellen. Das Tragen eines Hörgerätes stellt damit keinen Grund zur Dispensation von der Schutzhelm-Tragepflicht dar.

## 5. Das augenärztliche Zeugnis

In den letzten Jahren hat sich eine erhebliche Steigerung der Anzahl der hinsichtlich des Sehvermögens zu beurteilenden Personen ergeben. Dies ist einerseits auf die steigende Zahl der älteren Verkehrsteilnehmer zurückzuführen, andererseits wird einer sorgfältigen Abklärung der Sehleistung anlässlich der periodischen verkehrsmedizinischen Kontrolle bei den über 70-Jährigen und bei den Inhabern von höheren Führerausweiskategorien in letzter Zeit vermehrte Beachtung geschenkt. Im Kanton Zürich wurden überdies die Kontrolluntersuchungen der Führerausweisinhaber von höheren Kategorien im Jahre 1994 den Hausärzten übertragen; dadurch ergibt sich eine grössere konsiliarische Tätigkeit der Augenärzte zur Beurteilung der Sehleistung im Rahmen der Fahreignungsabklärung.

Damit ist auch die Anzahl der durch Augenärzte eingereichten **Zeugnisse** erheblich gestiegen. Nachfolgend sind darum einige praktische Hinweise für das Abfassen eines augenärztlichen Zeugnisses zur Beurteilung der Fahreignung von Motorfahrzeuglenker aufgeführt.

Als erstes stellt sich die Frage nach der zu beurteilenden **Führerausweiskategorie**, denn die medizinischen Mindestanforderungen sind in den drei medizinischen Gruppen recht verschieden. Im Zweifelsfalle lasse man sich den Führerausweis zeigen. Zweitens sollte man sich die eigentliche Fragestellung der Zeugniserstattung in Erinnerung rufen: Die Amtsstelle oder der Verkehrsmediziner will wissen, ob die **Mindestanforderungen** bezüglich Sehvermögen für die betreffende Kategorie erfüllt sind. Zur generellen Fahreignung sollte in einem augenärztlichen Zeugnis nicht Stellung genommen werden.

Der Vorschlag einer **Verkürzung der Kontrollfrist** aus ophtalmologischer Sicht ist nur sinnvoll, falls eine Erkrankung oder ein Zustand mit Tendenz zur Verschlechterung besteht.

**Bei Unklarheiten** empfiehlt sich eine Rücksprache mit dem Verkehrsmediziner, und in Zweifelsfällen ist der Vorschlag einer Beurteilung durch den Vertrauensarzt oder durch die verkehrsmedizinische Abklärungsstelle sinnvoll. Bestehen neben der ophtalmologischen Problematik körperliche oder geistige Erkrankungen, die die Fahreignung ernsthaft in Frage stellen, kann dies anhand einer kurzen Bemerkung im Zeugnis mitgeteilt werden.

Das am Schluss dieser Wegleitung beigefügte **Zeugnisformular** soll dem Untersucher das Abfassen seines Zeugnisses erleichtern. Weitere Formulare können bei den Verfassern (siehe Kontaktadresse auf dem Titelblatt) bestellt werden.