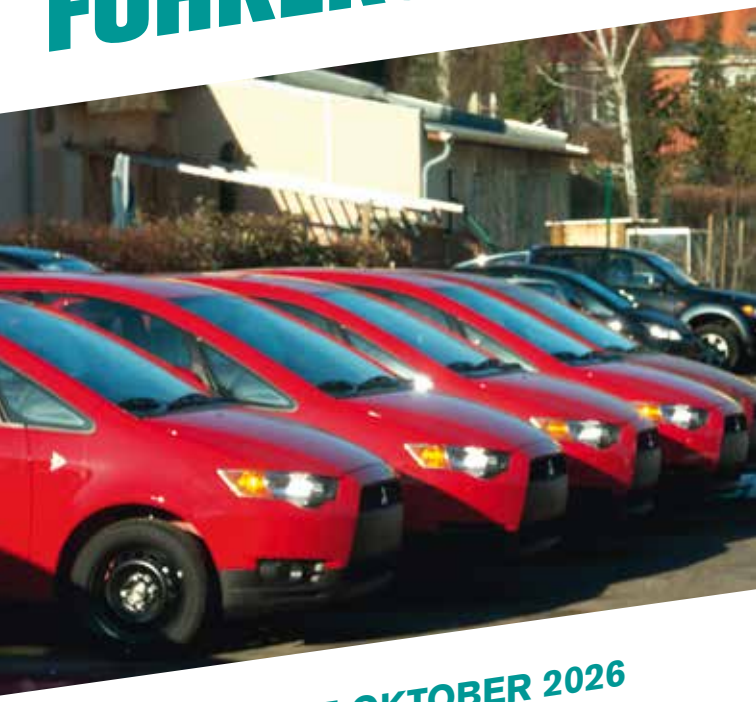
EPILEPSIE UND FÜHRERSCHEIN



NEUAUFLAGE OKTOBER 2026

Beachten Sie bitte den Hinweis zur Gültigkeit der Begutachtungsleitinien auf der Rückseite

Deutsche Epilepsievereinigung

Nach der Straßenverkehrsordnung ist zum Führen eines Kraftfahrzeugs geeignet, wer die notwendigen körperlichen und geistigen Anforderungen erfüllt. Beurteilungsmaßstab dafür sind bei Menschen mit einer chronischen Erkrankung/Behinderung - wie z.B. einer Epilepsie - die Begutachtungsleitlinien zur Kraftfahreignung – BAST Bericht M115 in der Fassung vom 19. August 2026 (erhältlich als kostenloser Download von der Website - www.bast.de). Die Berücksichtigung dieser Leitlinien ist bei der Beurteilung der Kraftfahreignung **verbindlich** (Anlage 4a, Fahrerlaubnisverordnung FeV).

Die Begutachtungsleitlinien unterscheiden zwei Gruppen, für die jeweils unterschiedliche Regelungen gelten:

- Gruppe 1: Fahrerlaubnisklassen A, A1, A2, B, BE, AM, 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 (FzF).

Grundsätzlich gilt: Wer epileptische Anfälle hat, ist in der Regel nicht in der Lage, ein Kraftfahrzeug zu führen, solange ein wesentliches Risiko besteht, dass weiterhin Anfälle auftreten.

Unter bestimmten Bedingungen kann die Fahrtauglichkeit dennoch gegeben sein. Generell wird bei der Beurteilung zwischen einem **erstmalig** auftretenden epileptischen Anfall und dem Vorliegen einer Epilepsie – bzw. einer beginnenden **Epilepsie** – unterschieden.

Fahrtauglichkeit bei Führerscheingruppe 1

Bei einem **erstmalig auftretenden epileptischen Anfall** ist unter folgenden Bedingungen Fahrtauglichkeit gegeben:

- Ergibt die fachneurologische Abklärung nach einem erstmalig auftretenden Anfall keine Hinweise auf ein erhöhtes Anfallsrisiko im Sinne einer beginnenden Epilepsie, ist die Fahreignung nach einer anfallsfrei gebliebenen Fahrpause von 6 Monaten wieder gegeben.
- Ist der erstmalig auftretende epileptische Anfall an eine plausible anfallsauslösende Bedingung geknüpft und ist diese verlässlich nicht mehr gegeben, ist die Fahreignung

nach einer anfallsfrei gebliebenen Fahrpause von mindestens 3 Monaten wieder gegeben. Dies gilt auch dann, wenn dieser Anfall erstmalig in der ersten Woche nach einem Schädel-Hirn-Trauma oder einem neurochirurgischen Eingriff auftritt (gemeint ist hier nicht ein epilepsiechirurgischer Eingriff; nach diesem ist eine anfallsfreie Zeit von einem Jahr erforderlich).

Wird die Diagnose einer **Epilepsie** gestellt, ist unter folgenden Bedingungen Fahrtauglichkeit gegeben:

- Wenn seit mindestens einem Jahr keine epileptischen Anfälle mehr aufgetreten sind und keine weiteren Bedingungen die Fahrtauglichkeit beeinträchtigen (z.B. starke Nebenwirkungen, Aufmerksamkeitsdefizite). Treten keine die Fahrtauglichkeit beeinträchtigenden Nebenwirkungen auf, spricht die Einnahme von Medikamenten gegen die Epilepsie nicht gegen die Fahrtauglichkeit. Bei einjähriger Anfallsfreiheit nach epilepsiechirurgischen Eingriffen sind darüber hinaus mögliche operationsbedingte Funktionsstörungen zu beachten, die die Fahrtauglichkeit beeinträchtigen könnten.
- Treten ausschließlich Anfälle auf, die das Fahrverhalten nicht beeinträchtigen und bei denen das Bewusstsein vollständig erhalten ist, besteht nach einem Beobachtungszeitraum von mindestens einem Jahr Fahrtauglichkeit.
- Bei Anfällen, die über einen Beobachtungszeitraum von mindestens drei Jahren ausschließlich schlafgebunden auftreten.

Die Leitlinien weisen darauf hin, dass dies durch Fremdbeobachtung gesichert sein muss und allein die Angaben des anfallskranken Menschen für die Beurteilung der Fahrtauglichkeit nicht ausreichend sind.

Tritt nach langer Zeit der Anfallsfreiheit wieder ein epileptischer Anfall auf – oder mehrere Anfälle innerhalb von 24 Stunden – ist eine Fahreignung nach **sechs Monaten** dann gegeben, wenn die fachneurologische Abklärung kein erhöhtes Risiko für das Auftreten weiterer Anfälle ergibt. Ist der Anfall durch vermeidbare Provokationsfaktoren ausgelöst, ist die Fahreignung nach **drei Monaten** wieder gegeben. Kann ein erhöhtes Risiko weiterer Anfälle nicht ausgeschlossen werden, ist wieder eine anfallsfreie Zeit von mindestens einem Jahr erforderlich.

Wird nach langjähriger Anfallsfreiheit die medikamentöse Therapie beendet, ist in der Zeit, in der das letzte Medikament reduziert wird und in den ersten drei Monaten nach Beendigung der medikamentösen Therapie, in der Regel keine Fahreignung gegeben.

Fahrtauglichkeit bei Führerscheingruppe 2

Generell gilt, dass die Fahreignung für die Führerscheingruppe 2 nur dann erteilt werden darf, wenn die Betreffenden anfallsfrei sind und **keine** Medikamente zur Epilepsiebehandlung einnehmen.

Tritt **erstmalig** ein epileptischer Anfall auf und gibt die fachneurologische Untersuchung keinerlei Hinweise auf ein erhöhtes Anfallsrisiko oder eine beginnende Epilepsie, ist die Fahreignung nach einer anfallsfreien Zeit von **zwei Jahren** wieder gegeben.

Ist der **erstmalige Anfall** an plausible anfallsauslösende Bedingungen geknüpft oder tritt dieser innerhalb der ersten Woche nach einem hirnchirurgischen Eingriff oder einem Schädel-Hirn-Trauma auf (**nicht** epilepsiechirurgischer Eingriff), ist die Fahreignung nach frühestens **sechs Monaten** wieder gegeben, wenn die fachneurologische Abklärung keinerlei Hinweise auf ein erhöhtes Anfallsrisiko oder eine beginnende Epilepsie ergibt.

Bei einer bestehenden Epilepsie ist die Fahrtauglichkeit **dauerhaft** ausgeschlossen.

Wird nach langjähriger Anfallsfreiheit die medikamentöse Therapie beendet, ist die Fahrtauglichkeit erst **fünf Jahre nach Absetzen des letzten Medikaments** wieder gegeben.

Grundsätze

Ob Fahrtauglichkeit besteht oder nicht, ist mit dem behandelnden Neurologen/Nervenarzt zu besprechen. Dieser wiederum ist verpflichtet, seine Patienten, bei denen epileptische Anfälle auftreten, darüber zu informieren, ob sie fahrtauglich sind oder nicht. Tritt ein epileptischer Anfall auf, wenn bereits eine Fahrerlaubnis vorliegt, besteht weder für die Betreffenden noch für die behandelnden Ärzte eine Mitteilungspflicht

gegenüber der Straßenverkehrsbehörde - grundsätzlich sind die Ärzte auch hier an ihre Schweigepflicht gebunden. Ist allerdings erkennbar, dass die Betreffenden trotz nicht bestehender Fahrtauglichkeit ein Fahrzeug führen werden und dadurch andere erheblich gefährden könnten, können die Ärzte unter Umständen die Straßenverkehrsbehörde informieren.

Versäumen es die behandelnden Ärzte, ihre Patienten entsprechend zu informieren, können sie im Falle eines Verkehrsunfalls von deren Haftpflichtversicherung in Regress genommen werden. Ignorieren die Betreffenden die Hinweise der Ärzte und führen ein KfZ - obwohl die Fahrtauglichkeit nicht gegeben ist - drohen diesen im Falle eines Unfalls ein Regress ihrer Haftpflichtversicherung und unter Umständen auch strafrechtliche Konsequenzen - auch dann, wenn die Betreffenden den Unfall nicht verschuldet haben.

Ist bei vorhandenem Führerschein aufgrund der Epilepsie keine Fahreignung gegeben, sind die Betreffenden nicht verpflichtet, von sich aus ihren Führerschein bei der Straßenverkehrsbehörde abzugeben. Es ist ausreichend, diesen beiseite zu legen und ihn dann, wenn die Fahrtauglichkeit wieder gegeben ist, mit sich zu führen.

Beim Neuerwerb eines Führerscheins sollte die Frage nach dem Vorliegen einer Epilepsie oder chronischen Krankheit wahrheitsgemäß beantwortet werden – auch dann, wenn die Fahrtauglichkeit gegeben ist. Wird dies unterlassen, sollte das unbedingt mit dem behandelnden Arzt besprochen werden, der dann in seiner Akte festhalten sollte, dass eine Fahreignung entsprechend der Begutachtungsleitlinien besteht. Denn: Im Falle eines Unfalls liegt die Beweislast, das die Fahreignung gegeben war, beim Fahrer. Kann dieser Nachweis nicht zweifelsfrei erbracht werden, droht ein Regress der Haftpflichtversicherung.

Allgemein gilt: Eine fachgerechte Behandlung sowie eine gute Dokumentation der Epilepsie und deren Behandlung wirken überzeugender für eine Verwaltungsbehörde als ein schlecht dokumentierter Krankheitsverlauf mit häufigen Arztwechseln.

Kein Bestandsschutz für Führerschein-Klasse III

Personen ohne gesundheitliche Beeinträchtigungen, die den bis August 1998 zu erwerbenden Führerschein Klasse

III besitzen, dürfen Fahrzeuge bis zu einem Gesamtgewicht von 7,5 t führen. **Dies gilt nicht für Personen mit Epilepsie!** Sie dürfen bei bestehender Fahrtauglichkeit nur Fahrzeuge mit einem Gesamtgewicht von max. 3,5 t führen und sind damit Personen, die einen Führerschein neu erwerben, gleichgestellt.

Wichtiger Hinweis zur Gültigkeit der Regelungen

Die Begutachtungsleitlinien bei Epilepsie werden sich voraussichtlichim Frühjahr 2027 ändern.

Die Änderungen treten in Kraft, wenn sie durch die Bundesanstalt für Straßenwesen (BAST) veröffentlicht sind. Bis dahin behalten die hier beschriebenen Regelungen ihre Gültigkeit.

Beachten Sie dazu bitte auch die Hinweise auf unserer Webseite. Wir werden Sie dort umgehend informieren, wenn die geänderten Regelungen in Kraft treten.

Deutsche Epilepsievereinigung

Bundesgeschäftsstelle
Zillestraße 102
10585 Berlin
Fon: + 49 (0) 30 342 4414
Fax: + 49 (0) 30 342 4466

info@epilepsie-vereinigung.de
www.epilepsie-vereinigung.de
Besuchen Sie uns auch auf Facebook:

Spendenkonto
IBAN DE24 100 700 240 6430029 01
BIC (SWIFT) DEUT DE DBBER
Deutsche Bank Berlin

Fachliche Beratung: Thomas Jaster (Sozialarbeiter/Sozialpädagoge) &
Norbert van Kampen (Medizinsoziologe), Epilepsie-Zentrum Berlin-Brandenburg

Stand: Oktober 2026 / Foto: Klaus Göcke