

Psychologische Aspekte von Senioren im Straßenverkehr

Von Rolf Köthke

„71-jähriger Autofahrer verursacht schweren Unfall – 84-Jähriger fährt in Gegenverkehr – ein Toter und vier Schwerverletzte“: Zwei Beispiele für Schlagzeilen, wenn Senioren durch ein Fehlverhalten im Straßenverkehr negativ auffallen. Derartige Meldungen haben in der Vergangenheit zu der Fehlannahme verleitet, dass Senioren übermäßig häufig als Hauptverursacher von Verkehrsunfällen in Erscheinung treten. Das mündete wiederum in die Forderung nach verbindlichen ärztlichen Untersuchungen beziehungsweise Führerschein-Checks für über 65-jährige Autofahrer in Deutschland.

In der verkehrswissenschaftlichen Literatur hat sich die Altersgrenze der über 65-Jährigen durchgesetzt, ab der Menschen als „Senioren im Straßenverkehr“ gelten. Ergänzt wird diese durch eine Zweiteilung in jüngere Senioren (65 bis 74 Jahre) und ältere (75 plus). Im Einzelfall kann diese Grenze allerdings sehr unterschiedlich ausfallen. Für psychologische, medizinische oder ökonomische Aspekte sind auch andere Altersklassifizierungen denkbar. Allgemein bekannt ist, dass zum Beispiel die Sehfähigkeit, die für das Autofahren besonders relevant ist, ab etwa 40 Jahre abnimmt.

Einer der Megatrends dieser Zeit ist die demografische Entwicklung. Deutschland wie die meisten anderen europäischen Staaten ist aufgrund des Rückgangs der Geburtenraten sowie einer verlängerten Lebenserwartung von massiven demografischen Veränderungen betroffen. Hierzulande lag der Anteil der über 65-Jährigen 2013 bei 20,7 Prozent. Prognosen gehen davon aus, dass dieser über 27,5 Prozent (2030) auf 31,5 Prozent im Jahre 2050 steigen wird.

Zunehmende Mobilität ist ein weiterer Megatrend, der Voraussetzung für ein auch im Alter selbstbestimmten Lebens ist. Mobilität ermöglicht soziale Teilhabe und spielt im individuellen wie im gesellschaftlichen Rahmen eine bedeutende Rolle.

Ältere Menschen waren noch nie so mobil wie heute. Sie sind nicht

nur mit öffentlichen Verkehrsmitteln, als Beifahrer oder zu Fuß unterwegs, sondern nutzen zunehmend bis ins hohe Alter auch einen Pkw. Besitz eines Führerscheins beziehungsweise eines Kraftfahrzeuges und deren Verfügbarkeit sind wichtige Einflussgrößen auf die Wahl des Verkehrsmittels.

Von der heutigen Generation der Senioren verfügen schon etwas mehr als zwei Drittel über eine Fahrerlaubnis. Diese Tatsache nahm in den vergangenen 30 Jahren in Deutschland zu; bei den 55- bis 64-jährigen Frauen von 12 auf 73 Prozent und bei den gleichaltrigen Männern von 67 auf 89 Prozent. (Quelle: Mobilität in Deutschland, 2008).

Kurzfristig wird der Führerscheinbesitz der Älteren weiter zunehmen, da die heutige Generation der sogenannten Mittelalten bereits überwiegend im Besitz eines Führerscheins ist (so 90 Prozent in der Gruppe der heute 30 bis 40-Jährigen).

Vermutungen zu bei Unfällen verletzter und getöteter Senioren

Die Zahlen der in Deutschland im Straßenverkehr verletzten oder getöteten Personen ist rückläufig: 1991 wurden im wiedervereinigten Deutschland rund 505.000 Verletzte gezählt, der Anteil der Senioren lag damals bei 6,3 Prozent. Bei den Ver-




Der neue COP®-Katalog ab 1. März erhältlich!

COP® Specials März / April 2015 *Gültig vom 20.02. - 30.04.15

1 Under Armour® Tactical T-Shirt Tech Tee
 Art.-Nr. UA10056840-Größe (oliv)
 Art.-Nr. UA10056845-Größe (schwarz)
 Farben: olivgrün und schwarz
 Material: 95% Polyester, 5% Elasthan; Größen: S - 3XL
 Kurzärmeliges, hochfunktionelles Funktionshirt mit HeatGear® Technologie, besonders geeignet für den Einsatz bei warmen Wetter.

Aktionspreis € 19,90**
statt 29,99*



LOOSE

2 Under Armour® Tactical Valseltz RTS Stiefel
 Art.-Nr. UA1250234B-Größe (beige)
 Art.-Nr. UA1250234-Größe (schwarz)
 Farben: beige und schwarz
 Größen: US 8 - 14 (EU 41 - 48,5)
 Gewicht 1 Stiefel in Gr. 43: 428g

Aktionspreis € 119,90**
statt 149,99*



LOOSE

Größe US	8	8,5	9	9,5	10	10,5	11	11,5	12	12,5	13	14
Größe EU	41	42	42,5	43	44	44,5	45	45,5	46	47	47,5	48,5

3 Einsatzhandschuh COP®CR212 TS
 Art.-Nr. 320212TS-Größe
 Größen: XS - 3XL; Farbe: schwarz
 Außenmaterial: 100% Ziegenleder
 Innenmaterial: 100% Polyäthylen
 Ultradünner Handschuh mit rundum Schnittschutz & Touchscreen-Funktion.

Aktionspreis € 49,90**
statt 69,99*



LOOSE

EN 388 Abriebfestigkeit: Kategorie 3
 Schnittfestigkeit: Kategorie 5
 Weiterreißfestigkeit: Kategorie 4
 Durchstichfestigkeit: Kategorie 4

Touchscreen-Funktion in der Spitze des Daumens und Zeigefinger.

NEU Ab einem Bruttowarenwert von **39,01 EUR** versenden wir in Deutschland und Österreich versandkostenfrei.

4 Under Armour® T-Shirt Sport-style Logo T
 Art.-Nr. UA1248608N-Größe (navy)
 Art.-Nr. UA1248608S-Größe (schwarz)
 Material: 55% Baumwolle, 34% Polyester, 11% Elasthan; Farben: navy und schwarz
 Größen: S - 2XL
 Kurzärmeliges, hochfunktionelles Shirt mit HeatGear® Technologie.

Aktionspreis € 19,90**
statt 29,99*



LOOSE

5 Under Armour® Patch Basecap
 Art.-Nr. UA1249168-BR (braun)
 Art.-Nr. UA1249168-S (schwarz)
 Größe: Einheitsgröße
 Material: 97% Baumwolle, 3% Elasthan
 Farben: schwarz und braun
 Klettflauschfläche: vorne: 9 x 6 cm
 hinten: 10 x 2 cm.

Aktionspreis € 15,90**
statt 24,99*



LOOSE

Lieferung ohne Dekoration

6 Kinn- und Mundschutz COP® 600N
 Art.-Nr. 320600N
 Einheitsgröße
 Farbe: schwarz
 Material: Hochverdichtetes Polyethylen
 Mundschutz wie bei BFE/USK und anderen Polizeieinheiten. Hervorragende Dämpfungs- und Schutzigenschaften. Inkl. 2 Stück Kabelbinder.

Aktionspreis € 14,90**
statt 29,99*



LOOSE

7 Einhand-Klappmesser COP® 3000
 Art.-Nr. 463000
 Farbe: satinierte Klinge, Griffstück dunkelgrau
 Klinge: 8,4 cm
 Gesamtlänge: 20 cm
 Gewicht: 90 g; 50/50 Klinge

Aktionspreis € 9,90**
statt 17,99*



LOOSE

Gezeigt ist nur ein Auszug aus unserem Angebot an über 300 Rest- u. Sonderposten sowie II. Wahl Artikeln. Zu finden unter der Rubrik: Angebote/Restposten auf www.cop-shop.de

COP Vertriebs-GmbH · Klenauer Straße 1a · 86561 Oberweilenbach · Germany
 Telefon +49(8445)9296-0 · Fax +49(8445)9296-50 · E-Mail service@cop-gmbh.de

www.cop-shop.de

Angebote / Aktionspreis gültig vom 20. Februar bis 30. April 2015 | * Frühere unverbindliche Preisempfehlung des Herstellers. * ehemaliger Verkaufspreis



Dramatische Folgen: Beim Ausparken tötete ein 88-jähriger Fahrer eine Frau und verletzte zwei ihrer Kinder. Der Mann hatte die 34-Jährige beim Ausparken angefahren, als sie mit ihren beiden Töchtern zu Fuß unterwegs war. Die Frau konnte sich zwar zunächst wieder aufrichten – der Senior setzte aber ein zweites Mal zurück und klemmte sie zwischen seinem Auto und einem parkenden Wagen ein.
Foto: tv-bw/dpa

kehrstoten waren es 11.300, der Anteil der Senioren betrug 16,4 Prozent. 2013 sind diese absoluten Zahlen wiederum

Wohnbevölkerung sowie die Zunahme beim Führerscheinbesitz erklärbar. Gemessen an ihrem Bevölkerungs-

Hochbetagte (80 bis 100 Jahre) die größte Opfergruppe darstellen. Männer sind dabei häufiger unter den Verkehrstoten als Frauen. Das wiederum liegt an der höheren Verweildauer von Männern im Pkw sowie auf dem Fahrrad gegenüber Frauen. Fast die Hälfte (46,4 Prozent) der verunglückten Senioren kam als Insassen eines PKW zu Schaden. Als Radfahrer waren es 27,4 Prozent und als Fußgänger 15,3 Prozent.



„Habe ich was falsch gemacht?“ ...

Foto: Matthias Balk/dpa

niedriger, allerdings zeigt sich der Anteil der Senioren nunmehr bedeutend höher: Bei den im Straßenverkehr Verletzten (rund 374.000) verdoppelte sich der Seniorenanteil auf 11,6 Prozent, bei den Verkehrstoten (3.339) lag dieser bereits bei 29,9 Prozent, wie das Statistische Bundesamt berichtete.

Diese starke Zunahme ist durch den vergrößerten Anteil an der

anteil von 20,7 Prozent sterben Senioren überproportional häufig bei Verkehrsunfällen. Dass ihr Anteil an den Schwer- und Leichtverletzten nicht so hoch ist, liegt an ihrer größeren Verletzbarkeit (Vulnerabilität).

Die Rate der im Verkehr Getöteten pro 100.000 Einwohner stellt deutlich den Anstieg der Sterbewahrscheinlichkeit mit zunehmendem Seniorenalter dar. Die Einjahresstufen zeigen, dass

Bei den getöteten Senioren kamen 39,8 Prozent als Pkw-Insassen ums Leben, 30,2 Prozent als Fußgänger und 19,7 Prozent waren mit dem Rad unterwegs. Während zum Beispiel bei den verunglückten Fußgängern unter 65 Jahren nur ein Prozent an den Unfallfolgen starben, waren es 2013 dem Statistischen Bundesamt zufolge bei den über 65-Jährigen schon 4,5 Prozent. Bei den Getöteten waren 61,4 Prozent männlich und 38,6 Prozent weiblich. Die Gründe liegen wohl im unterschiedlichen Verkehrsverhalten von Männern und Frauen. Männer nehmen häufiger am Straßenverkehr teil als Frauen. Dafür neigen Frauen eher zu einem defensiven und vorsichtigen Fahrverhalten.

Neben den Fußgängern stellen die Radfahrer die am meisten gefährdete Gruppe der schwächeren Verkehrsteilnehmer dar. Hier sind es wieder die Ältesten, die als Radfahrer sterben. Von den getöteten Radfahrern jeden Alters gehören bundesweit 54 Prozent zur Gruppe der Senioren. Auffallend ist dabei ein deutlicher Schwerpunkt bei



den Älteren ab 71 Jahren. Dabei sind die Männer wesentlich häufiger Opfer als die Frauen. Diese Ungleichverteilung entspricht jedoch der Fahrradverfügbarkeit: Danach besitzen deutlich mehr ältere Männer ein Fahrrad (66 Prozent der Senioren) als ältere Frauen (44 Prozent).

Zum polizeilich erfassten Fehlverhalten von Senioren als Radfahrer gilt häufig dasselbe wie bei den Auto fahrenden Senioren: Abbiege- und Vorfahrtsfehler stehen hier im Vordergrund; Alkoholgenuss spielt dagegen kaum eine Rolle. Erschwerend kommt sicherlich hinzu, dass die Helmtragequote bei Senioren mit zwölf Prozent sehr niedrig ist.

Typisch für ältere Kraftfahrer sind Unfälle in Kreuzungen und Einmündungen, bei denen sie die Vorfahrt missachteten. Drei Viertel der von älteren Fahrern verursachten Unfälle geschehen an Knotenpunkten. Weitere Gefahrenpotenziale liegen im Abbiegen, Wenden, Rückwärtsfahren sowie Ein- und Ausfahren. Dies sind komplexe Situationen, bei denen es auf eine relativ hohe körperliche Beweglichkeit bei gleichzeitig hoher Aufmerksamkeitsleistung ankommt. Während Senioren im Straßenverkehr also als Opfer stark gefährdet sind, stellt sich die Frage nach ihrer (Haupt-) Verursacherschaft von Unfällen.

Festzustellen ist, dass insbesondere die Gruppe der 65- bis 75-jährigen Führerscheininhaber, aber auch die Gruppe der über 75-Jährigen weniger als Hauptverursacher von Pkw-Unfällen mit Personenschaden in Erscheinung tritt als die Gruppe der sogenannten jungen Fahrer (18 bis 25-Jährige). Senioren verunglücken im Straßenverkehr



... „Sie wissen schon, dass Sie gerade ein Stoppschild nicht beachtet und dadurch andere gefährdet haben?“...
Foto: Matthias Balk/dpa

eher bei Tag (insbesondere zwischen 10 bis 13 Uhr) und innerorts. Auffällig ist, dass Unfälle mit Seniorenbeteiligung vor allem werktags geschehen, also an Tagen, an denen Arzt- und Bankenbesuche oder Einkäufe erledigt werden. Mittwochs passieren auffallend weniger Unfälle mit Beteiligung von Senioren – dann sind viele Arztpraxen und Banken nur bis mittags geöffnet. Sonnabende und Sonntage weisen eine um die Hälfte reduzierte Unfallquote auf. Ältere Männer sind stärker gefährdet als ältere Frauen.

Als Pkw-Insassen sterben Senioren und Mittelalte überwiegend außerorts. Die Senioren sterben jedoch doppelt so oft innerhalb von Ortschaften wie Mittelalte.

Fahrverhalten und Fahreignung im Alter

Die gängigen Klischees bezüglich Senioren am Steuer, nämlich, dass diese Gruppe der Verkehrsteilnehmer häufig als sogenannte Geisterfahrer unterwegs sind beziehungsweise einen Herzinfarkt am Steuer erleiden, sind nicht mit tragfähigen Daten zu unterlegen.

Falschfahrer: In einer Betrachtung der Schweizerischen Beratungsstelle für Unfallverhütung (bfu) über 5 Jahre (2000 bis 2004) existieren lediglich 86 Fälle, die keine verbindlichen Aussagen zum Altersfaktor zulassen.

Anzeige



Habichtswald-Klinik • Wigandstr. 1 • 34131 Kassel • www.habichtswaldklinik.de • info@habichtswaldklinik.de

... wieder Atem schöpfen

Habichtswald-Klinik

Fachklinik für Psychosomatik, Onkologie und Innere Medizin Kassel - Bad Wilhelmshöhe. In Mitten Deutschlands am Fuße des größten Bergparks Europas mit Herkules und Schloss Wilhelmshöhe sowie in direkter Nachbarschaft zu einer der schönsten Thermen liegt die Habichtswald-Klinik.

In ihrem Selbstverständnis als Klinik für Ganzheitsmedizin arbeitet die Habichtswald-Klinik auf der Ebene einer integrativen Betrachtung von Körper, Seele und Geist in einer Synthese aus Schulmedizin, Naturheilverfahren und komplementärer Therapien. Die Klinik hat einen Versorgungsvertrag nach §111 und ist nach § 30 GWO als beihilfefähig anerkannt.

Bei den Gesetzlichen Krankenkassen ist die Habichtswald-Klinik als Rehabilitationsklinik anerkannt, bei den privaten Krankenversicherungen als „Gemischte Einrichtung“ die auch Akutbehandlungen gemäß OPS 301 durchführt. Die Beihilfestellen rechnen mit der Klinik den allgemeinen niedrigsten mit den Sozialversicherungsträgern vereinbarten pauschalen Pflegesatz ab.

Spezielle Behandlungskonzepte zu

- Burn-out Symptomatik
- Tinnitus, Schwindel und Lärmschäden
- depressiver Erschöpfung
- Angstsymptomatik
- Traumatherapie
- Missbrauch von Suchtmitteln
- onkologischen und internistischen Erkrankungen

Kostenloses Service-Telefon: 0800 890 110 Telefon Aufnahmebüro: 0561 3108-186, -622



Zumeist sind es hiernach aber Fahrer im mittleren Erwachsenenalter. Auch die Gruppe der 25 bis 44-Jährigen weist noch mehr Fälle auf als die der Senioren über 75 Jahre.

Einem Bericht der „Augsburger Allgemeinen Zeitung“ von Anfang 2012 zufolge ergab eine Untersuchung des Münchner Innenministeriums über Falschfahrten auf bayerischen Autobahnen im Zeitraum von Anfang 2008 bis September 2011, dass von den 1.308 erfassten Geisterfahrern 39 Prozent älter als 70 Jahre waren. Deutliche jüngere Fahrer bis 25 Jahre wurden dagegen nur zu 11 Prozent als Falschfahrer erkannt. Weitere Erhebungen sind nicht bekannt. Die Daten zu diesem Phänomen sind lückenhaft, da ein Großteil der überhaupt gemeldeten Geisterfahrten ohne Identifikation des Fahrers wieder beendet wird.

Herzinfarkt am Steuer: Auch hier fehlen eindeutige statistische Belege. Von 41 im Zeitraum vom September 2007 bis August 2008 berichteten Fällen (Polizeipressemitteilungen) von gesichertem oder vermutetem Herzinfarkt von Kfz-Fahrern waren 56 Prozent jünger und nur 44 Prozent älter als 65 Jahre. Die Daten dieser Pilotauswertung können jedoch nicht ohne Betrachtung von Bezugsgrößen wie Bevölkerung oder Fahrleistung relativiert werden. Fazit: Geisterfahrer als auch der Herzinfarkt am Steuer sind unfallstatistisch derart seltene Ereignisse, über deren Eintretens-Wahrscheinlichkeiten keine gesicherten Aussagen über die Altersverteilung zulässig sind.

Was machen Senioren am häufigsten falsch?

Der allgemeinen internationalen Forschung folgend haben Senioren besonders mit komplexen Verkehrssituationen Probleme, die sie zu schneller Informationsaufnahme beziehungsweise -verarbeitung und zu Entscheidungen als auch Handlungen zwingen. Dazu zählt das Befahren von Knotenpunkten unter hohen Verkehrsstärken oder bei hoher Verkehrsdichte wie auch das Einfädeln in den Fließverkehr bei hohen Geschwindigkeiten.

Bundesweit waren 2013 bei Senioren ab 65 Jahren „Vorfahrtsfehler“ die häufigste Unfallursache bei Pkw-Unfällen mit Personenschaden (17,4 Prozent). Es folgten Abbiegen, Wen-



Foto: privat

DP-Autor Rolf Köthke ist Dipl.-Psychologe und lehrt unter anderem Psychologie/Gesellschaftswissenschaften im Fachbereich „Polizei – und Sicherheitsmanagement“ der HWR Berlin. Köthke ließ sich zunächst zum Industriekaufmann ausbilden und schloss sein Diplom in Psychologie an der TU Berlin ab. Drei Jahre war er als Referent für Berufliche Bildung bei den Unternehmensverbänden Berlins tätig.

Seit 1990 ist er als angestellter Psychologe beim Polizeipräsidenten in Berlin tätig. Von 1991 – mit Unterbrechungen – bis heute wirkt er als Lehrbeauftragter an der HWR Berlin sowie seit 2005 an der FH Pol Brandenburg im Masterstudiengang.

Schwerpunkte seiner Tätigkeit sind Personalmanagement (Auswahlverfahren, Unterricht, Führungsfeedbacks), Verkehrspsychologie und Internationale Polizeimissionen. Zudem gilt er als Experte für Polizeipsychologie (unter anderem Hilfeverhalten) und Psychologische Aspekte bei Großveranstaltungen.

den, Rückwärtsfahren sowie Ein- und Anfahren mit 16,7 Prozent. Dagegen spielten Abstandsfehler, falsches Verhalten gegenüber Fußgängern, nicht angepasste Geschwindigkeit, falsche Straßenbenutzung, Fehler beim Überholen sowie Alkoholeinfluss nur eine geringe Rolle (Statistisches Bundesamt). Diese Unfallursachen deuten somit auf altersbedingte Einschränkungen der Wahrnehmungsfähigkeit hin und nicht auf leichtsinniges Verhalten. Senioren im Straßenverkehr kann man somit zumindest in Bezug auf Geschwindigkeitsverhalten und

Alkoholkonsum eine hohe Regeltreue zuschreiben.

Psycho-physiologische beziehungsweise motorische Einschränkungen bei älteren Menschen

Mit zunehmendem Alter sind auf verschiedenen Ebenen der Wahrnehmungsfähigkeit, der Motorik, aber auch der Kritikfähigkeit folgende Einschränkungen zu beobachten:

• **Nachlassen des Sehvermögens:**

Bei Dämmerung und Dunkelheit; Fern-/Nahtagessehschärfe, Sehen bewegter Objekte (Dynamische Sehschärfe); Akkomodationsfähigkeit (nah/fern), Adaptionsfähigkeit (hell/dunkel; nach Blendung und bei Lichtstreuung); Einengung des Gesichtsfeldes beziehungsweise Einschränkung des peripheren Sehens. Dies ist meist ein schleichender Prozess, der unzureichend bewusst ist.

• **Verringerte Fähigkeit zu Mehrfachfähigkeit und zu selektiver und geteilter Aufmerksamkeit**

Leichtere Ablenkbarkeit, mangelndes Ausblenden von irrelevanten Informationen. Allgemeine Verlangsamung der Informationsverarbeitung, besonders unter Zeitdruck, dies erhöht die Wahrscheinlichkeit für Fehler; Schwierigkeiten bei der Bewältigung komplexer Anforderungen sowie beim Erfassen neuer und ungewohnter Situationen.

• **Nachlassen der Hörleistung**

Schlechtere Wahrnehmung, Unterscheidung und Ortung akustischer Signale.

• **Nachlassen der körperlichen Beweglichkeit und der Gelenkigkeit von Armen und Beinen**

Verringerte Belastbarkeit; besondere Relevanz für Fußgänger und Radfahrer, zum Teil auch für Nutzer des Öffentlichen Personennahverkehrs (ÖPNV). Schnellere Ermüdbarkeit und langsamere Fähigkeit zur Erholung.

• **Diskrepanz zwischen Selbstbild und Fremdbild älterer Kraftfahrer**

Ein negatives, gesellschaftliches Altersstereotyp steht im Widerspruch zu einem positiven Selbstbild. Altersveränderungen werden ungern



wahrgenommen, ein Hinweis darauf wird zum Teil als Kränkung empfunden. Wenig selbstkritischer Umgang mit den eigenen Fahrfähigkeiten.

• Häufigere Erkrankungen und vermehrter Medikamentengebrauch

Blutdrucksenkende Präparate sind gefährlich, da ein absackender Blutdruck zu Schwindelanfällen führen kann. Auch Präparate zur Behandlung von Diabetes können die Fahrtüchtigkeit stark beeinträchtigen.

• Verminderte Flexibilität und Sicherheit der Sensomotorik

• Aufmerksamkeitseinengung sowie Erschwerung von Anpassungs-, Umstellungs- und Entscheidungsprozessen

Diese Einschränkungen sind jedoch nicht bei allen Senioren zu beobachten, sondern intra- und interindividuell höchst verschieden. Ähnlich gut und ähnlich schnell wie Jüngere können zumeist gesunde Ältere gut gelernte und häufig ausgeführte Aufgaben sowie stark automatisierte Handlungen ausführen.

Was können Senioren tun?

Zum Ausgleich von altersbedingten Defiziten bieten sich für Senioren im Straßenverkehr folgende Kompensationsmöglichkeiten an:

Senioren selektieren bestimmte Zeiten, Strecken oder Umstände der Verkehrsteilnahme und nehmen ereignisbezogene Einschränkungen vor wie keine Fahrten im Berufsverkehr, zu Ferienbeginn oder -ende, bei Glatteis oder bei Dunkelheit.

Sie können gezielt Kraftfahrzeugausstattungen optimieren – größere Griffe, Schalter, Tastaturen, übersichtlichere Armaturen – oder durch Teilnahme an Programmen für ältere Kraftfahrer oder Fußgänger trainieren.

Ältere Fußgänger und Radfahrer sollten häufiger hellere Kleidung und/oder Reflektoren tragen, um für Andere besser sichtbar zu sein.

Auch die Routenvorbereitung auf nicht vertraute Strecken zählt hierzu. Gefährliche Baustellen und zu erwartende Staus mit entsprechendem Stop-and-Go-Verkehr stellen Erschwernisse dar, auf die man sich zumindest mental einstellen kann beziehungsweise die durch Routenänderungen weitgehend vermeidbar sind. Einer Studie der EU-Kommission zufolge zeigen gerade über 75-jährige Senioren hier Nachholbedarf.

Schließlich können sie technische Hilfen oder soziale Unterstützung zur Erreichung der eigenen Ziele nutzen. Der Verlust an Muskelkraft zum Beispiel kann über weite Bereiche mit Hilfe von Bremskraftverstärkern, Servolenkung und Automatikgetriebe kompensiert werden.

Aufgaben der Polizei und/oder der Verkehrsunternehmen

Aufgrund des bereits beschriebenen demografischen Wandels wird sich die Unfallbelastung zuungunsten der Gruppe der Senioren verschieben, mit Auswirkung auf die Getöteten- und Verletztzahlen, die aufgrund der höheren Vulnerabilität der Älteren langfristig steigen werden.

Somit ist auch die Polizei mit ihrer Verkehrssicherheitsarbeit gefordert, entsprechend auf diese größer werdende Zielgruppe zu reagieren. Hauptzielgruppe von Aufklärungskampagnen sollten aus den dargestellten Gründen Fußgänger und Radfahrer sein. Bei den Radfahrern geht es um die Notwendigkeit eines Fahrradhelms. Nach Ansicht der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie könnten durch das Tragen eines geeigneten Fahrradhelms rund 90 Prozent aller Schädel- beziehungsweise bis zu rund 65 Prozent aller Gesichtsverletzungen verhindert werden.

Die Anzahl der anlässlich von Verkehrssicherheitsberatungen der Berliner Polizei angesprochenen Senioren ist nach einem starken Rückgang im Jahre 2010 im Zeitraum von 2011 bis 2013 wieder deutlich gestiegen, auf zuletzt rund 14.000 (Der Polizeipräsident in Berlin; Eckzahlen der Verkehrsstatistik, 2013). Als Methodik bietet sich eine altersgruppenspezifische Ansprache der

Anzeige

NEU UND BESSER. Unser Dachausstieg

KASITECH® MFE – Multi Functional Escape



- neues Design
- vereinfachte Handhabung
- extrem flache Bauweise
- variabler Öffnungswinkel
- Sonnen- und Sichtschutz
- drei Größen lieferbar
- geprüft nach aktueller TRL



KRD Engineering & Service GmbH

Vierlander Straße 2 · 21502 Geesthacht

Telefon +49 4152 8086-0 · Telefax +49 4152 8086-18 · www.kasiglas.de


Lösungen mit System