



Schweizerische
Gesellschaft
für Rechtsmedizin
SGRM

Société Suisse
de Médecine Légale
SSML

Società Svizzera
di Medicina Legale
SSML

Sektion Verkehrsmedizin
Section de médecine du trafic
(VM / MTR)

Fahreignung und Alkohol, Betäubungsmittel und psychotrop wirksame Medikamente

Verkehrsmedizinische Untersuchung und Beurteilung

Ausgabe 1, April 2018

Genehmigt am 26.04.2018 durch die Sektion Verkehrsmedizin der SGRM

Ersetzt vorausgegangene Dokumente.

Inhalt

Die verkehrsmedizinische Untersuchung und Beurteilung	1
Fahreignung und Alkohol, Betäubungsmittel und psychotrop wirksame Medikamente	1
1. Vorwort	3
2. Fahreignung und Alkohol, Betäubungsmittel und psychotrop wirksame Medikamente	4
2.1 Vorgeschichte.....	4
2.2 Anamnese	4
2.2.1 Allgemeine Anamnese.....	4
2.2.2 Suchtmittelspezifische Anamnese	4
2.3 Untersuchung	4
2.3.1 Allgemeine Untersuchung.....	4
2.3.2 Spezifische Untersuchung	4
2.3.3 Laboruntersuchungen.....	4
2.4 Zusatzuntersuchungen	4
2.5 Fremdberichte	4
2.6 Beurteilung	5
2.6.1 Fragestellung.....	5
2.6.2 Zusammenfassung der relevanten Befunde	5
2.6.3 Schlussfolgerungen	5
2.6.4 Empfehlungen	5

1. Vorwort

Dieses Dokument wurde von den Mitgliedern der Arbeitsgruppe "Qualitätsmanagement in der Verkehrsmedizin" der Sektion Verkehrsmedizin der Schweizerischen Gesellschaft für Rechtsmedizin (SGRM) erarbeitet. Es handelt sich um ein Konsenspapier der verkehrsmedizinischen Untersuchung und Beurteilung und dient der Harmonisierung von Arbeitsabläufen und der Terminologie innerhalb der SGRM. An einem Workshop in Solothurn vom 2./3.März 2018 wurde dieses Dokument überarbeitet.

In diesem Text wird der Einfachheit halber nur die männliche Form verwendet. Die weibliche Form ist selbstverständlich immer mit eingeschlossen.

- 2. Fahreignung und Alkohol, Betäubungsmittel und psychotrop wirksame Medikamente**
- 2.1 Vorgeschichte**

Verkehrs relevante Vorgeschichte gemäss Aktenlage
- 2.2 Anamnese**
- 2.2.1 Allgemeine Anamnese**
 - siehe Grundlagendokument: Die verkehrsmedizinische Untersuchung
- 2.2.2 Suchtmittelspezifische Anamnese**

Angaben zum Ereignis, welches zur verkehrsmedizinischen Untersuchung geführt hat

Angaben zu Konsumgewohnheiten

Angaben zu allenfalls durchgeführten Suchttherapien

Angaben zu Verhaltensänderungen
- 2.3 Untersuchung**
- 2.3.1 Allgemeine Untersuchung**

Kursorischer Allgemeinzustand

 - siehe Grundlagendokument: Die verkehrsmedizinische Untersuchung
- 2.3.2 Spezifische Untersuchung**

Alkoholassoziierte körperliche Befunde

Befunde, die auf einen aktuellen, chronischen oder früheren Betäubungsmittel- und/oder Medikamentenkonsum hinweisen

Prüfung der Hirnleistungsfunktionen bei Auffälligkeit (zum Beispiel: MMS, Uhrentest, TMT, MoCA-Test oder ähnliches)
- 2.3.3 Laboruntersuchungen**
 - siehe Grundlagendokument: Die verkehrsmedizinische Untersuchung

Der Arzt stellt die Indikation zur Probenahme, Asservierung und Auswertung

 - Blut: indirekte und/oder direkte Alkoholmarker
 - Haare: Ethylglucuronid, Betäubungsmittel, Medikamente
<https://www.sgrm.ch/de/forensische-chemie-und-toxikologie/fachgruppe-forensische-toxikologie/>
 - Urin: Betäubungsmittel, Ethylglucuronid, Medikamente
- 2.4 Zusatzuntersuchungen**
 - Siehe Grundlagendokument: Die verkehrsmedizinische Untersuchung
- 2.5 Fremdb Berichte**
 - Siehe Grundlagendokument: Die verkehrsmedizinische Untersuchung

2.6 Beurteilung

2.6.1 Fragestellung

Liegt ein verkehrsrelevanter Substanzmissbrauch oder eine Abhängigkeit (von Alkohol, Betäubungsmitteln und/oder Medikamenten) vor?

- **Abhängigkeit: nach internationalem Diagnoseschlüssel ICD**
- **Verkehrsrelevanter Missbrauch: Substanzkonsumverhalten, aus dem sich ein erhöhtes Risiko für ein Fahren in nicht fahrfähigem Zustand herleiten lässt**

2.6.2 Zusammenfassung der relevanten Befunde

Die Beurteilung beinhaltet eine Zusammenfassung der Vorgeschichte, der eigen- und fremdanamnestischen Angaben sowie der Eigen- und Fremdbefunde.

2.6.3 Schlussfolgerungen

In der Schlussfolgerung ist zu beurteilen, ob ein verkehrsrelevanter Substanzmissbrauch (Alkohol, Betäubungsmittel und/oder Medikamente) oder eine Abhängigkeit vorliegt. Zur Fahreignung muss Stellung genommen werden.

2.6.4 Empfehlungen

2.6.4.1 Fahreignung kann nicht bejaht werden:

Liegt zum Begutachtungszeitpunkt ein verkehrsrelevanter Substanzmissbrauch oder eine Abhängigkeit (von Alkohol, Betäubungsmitteln und/oder Medikamenten) vor, kann die Fahreignung nicht bejaht werden. Abhängig von der diagnostischen Beurteilung und der Fallkonstellation ist zur Wiedererlangung der Fahreignung in der Regel eine Abstinenz bis 12 Monate vorzuweisen, jeweils fortzusetzen bis zur erneuten verkehrsmedizinischen Begutachtung.

2.6.4.2 Fahreignung kann bejaht werden:

Nach der Wiedenzulassung können zur weiteren Stabilisierung, Verlaufsbeobachtung und Senkung des Rückfallrisikos Auflagen empfohlen werden:

- Bei einer Abhängigkeitsdiagnose ist in der Regel eine bis dreijährige Abstinenz zu empfehlen.
- Bei einem verkehrsrelevanten Alkoholmissbrauch kann eine Alkoholabstinenz oder ein Verbot des Fahrens unter Alkoholeinfluss, gegebenenfalls mit Kontrolle des Trinkverhaltens, empfohlen werden. Die Aufwenddauer kann bis zu 2 Jahre betragen.
- Bei einem verkehrsrelevanten Betäubungsmittel- oder Medikamentenmissbrauch ist in der Regel eine Abstinenz von bis zwei Jahren zu empfehlen.
- Bei einer Substitutionsbehandlung (Methadon, retardiertes Morphin, Buprenorphin) ist **nach Befürwortung der Fahreignung in der Regel zu empfehlen:**
 - Kein Beikonsum von Betäubungsmitteln; werden nebst der Substitutionsmedikation psychotrope Medikamente verschrieben, hat eine Beurteilung durch einen Stufe 4-Arzt zu erfolgen. Zusätzlich ist ein Verbot des Fahrens unter Alkoholeinfluss zu fordern.

- Bei einer Substitutionsbehandlung muss nach Befürwortung der Fahreignung die Beikonsumfreiheit nachgewiesen werden. Bei günstigem Verlauf kann eine Überprüfung dieser Auflagen erfolgen.

In begründeten Fällen kann der Gutachter von den genannten Empfehlungen abweichen. Es können auch zusätzliche Wiederzulassungsvoraussetzungen/Auflagen empfohlen werden.