

Verkehrsmedizin : eine kurze Zusammenfassung

M. Fellay, Zentralinstitut der Spitäler, Spital Wallis, Sitten

Die Mindestanforderungen in der Verkehrsmedizin sind anhand des aktuellen Kenntnisstandes am 1. Juli 2016 angepasst worden (frühere Version aus dem Jahr 1970), siehe Anhang 1 der eidgenössischen Verkehrszulassungsverordnung (VZV). Da es sich um die einzige gesetzliche Grundlage in Bezug auf die zu berücksichtigenden medizinischen Kriterien handelt, hat sich der Arzt bei einer Fahreignungsabklärung darauf zu beziehen. So muss der Hausarzt die Fahreignung nicht mehr als Therapeut, sondern als Experte evaluieren, was die Beziehung zwischen ihm und der untersuchten Person grundsätzlich ändert. Das Gesetz erlaubt dem Arzt, die Geheimhaltungsklausel zu brechen (Art. 5i der VZV). Die Aufhebung des Arztgeheimnisses ist jedoch auf die aus Sicht der Verkehrsmedizin signifikanten Elemente beschränkt.

Um den Hausarzt (Abbildung 1) ab dem 1. Januar 2019 bei der Evaluation der Senioren über 75 Jahren zu unterstützen, werden die Elemente der Fahreignungsabklärung mittels Anamnese und klinischer Untersuchung so dargestellt, dass die medizinischen Erkrankungen in Bezug auf ein erhöhtes Unfallrisiko ersichtlich werden. Der Arzt benutzt den Anhang 2 der VZV für die Suche nach allfälligen Ursachen eines Bewusstseinsverlustes am Steuer (Hypoglykämie, neurologische Störungen, Herzrhythmus- und/oder Schlafstörungen), eines ungenügenden Sehvermögens (oft mit der Notwendigkeit, einen Bericht bei einem Augenarzt anzufordern) und/oder neurokognitiver Störungen. Die Sensibilität und Spezifität des MMS (Mini-Mental-Status-Test) evaluiert nur in geringem Mass die für das Fahren wichtigen neurokognitiven Fähigkeiten wie die Beurteilungsfähigkeit, die Entscheidungsfähigkeit und die geistige Flexibilität. Diese können durch die beiden Trail-Making-Tests A und B sowie den Uhrentest gut eingeschätzt werden. Im Allgemeinen legt ein Misserfolg beim Trail-Making-Test A eine Fahruntauglichkeit, das erfolgreiche Absolvieren des Trail-Making-Tests B hingegen eine Fahrtauglichkeit nahe (dazwischen sind zusätzliche Tests nötig). Ein pathologischer kognitiver Test muss nicht unbedingt zu einer Entscheidung der Fahruntauglichkeit führen. Hingegen sind in diesem Fall zusätzliche Untersuchungen nötig, wie eine vollständige neuropsychologische Bilanz (Memory Clinic des Spital Wallis, private Neuropsychologen und/oder CRR-Suva) und/oder ein Gutachten bei einem Verkehrsmediziner.

Der Facharzt und Verkehrsmediziner SGRM Stufe 4 ist ein Arzt mit FMH-Titel in Allgemeiner Innerer Medizin oder in Rechtsmedizin mit einer mindestens zweijährigen Ausbildung in der Fachrichtung Verkehrsmedizin SGRM, die mit einer Prüfung abgeschlossen worden ist. Er führt Untersuchungen zur Fahreignung durch, welche mittels Verwaltungsmassnahmen der kantonalen Dienststelle des Wohnorts des Verkehrssünderers angeordnet worden sind, insbesondere nach Fahren mit einem Blutalkoholgehalt $\geq 1,6\text{‰}$, was einem Alkoholgehalt von 0,8 mg in einem Liter ausgeatmeter Luft entspricht, oder nach Fahren unter Einfluss von illegalen psychotropen Substanzen und/oder Medikamenten, welche die Aufmerksamkeit am Steuer reduzieren.

Zudem kann er in komplexen Fällen als Gutachter angefragt werden.

Gegenwärtig sind zwei Gutachter der Verkehrsmedizin SGRM in der Abteilung medizinische Gutachten des Zentralinstituts der Spitäler in Siders tätig. Ihre Arbeit besteht im Wesentlichen im Verfassen von Expertisen, mit denen festgestellt werden soll, ob dem Fahren im Zustand der Fahrunfähigkeit, welches zur Expertise geführt hat (Blutgrenzwerte durch die Gesetzgebung festgelegt), eine Fahruntauglichkeit aufgrund einer Abhängigkeit im rechtlichen Sinn zugrunde liegt. Letztere ist durch ein ausserordentlich hohes Risiko des Fahrens in untauglichem Zustand definiert.

Im Allgemeinen erfolgt diese Art von Evaluation (unter anderem) durch eine Haaranalyse, um Ethylglucuronid, ein Abbauprodukt des Alkohols, nachzuweisen, und/oder um nach illegalen Drogen und/oder Medikamenten wie Benzodiazepinen oder Ersatzsubstanzen zu suchen (ausser dem THC, bei dem die Evaluation immer über Urinproben erfolgt).

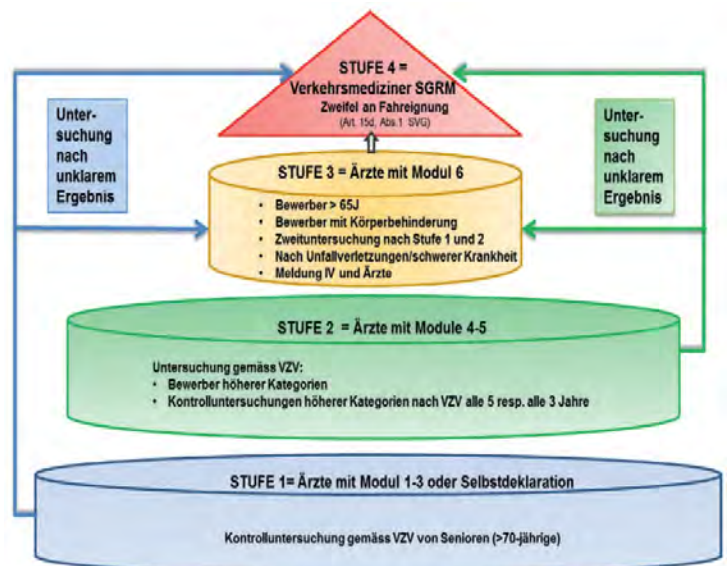


Abb. 1 : Qualifikationsstufen der Ärzte für die Berichte zuhanden der kantonalen Dienststelle für Strassenverkehr und Schifffahrt, DSUS

In Bezug auf das THC, das «legal» verkauft werden kann, wenn die Konzentration $< 1\%$ beträgt, hat das ASTRA bereits ein Dokument erstellt, in dem es den Konsumenten von Cannabidiol empfiehlt, kein Fahrzeug zu lenken.

Beim Fahren mit einer THC-Konzentration von $> 1,5 \mu\text{g/l}$ hat sich gezeigt, dass die Unfallrisiken sehr hoch sind. Dasselbe gilt für das Fahren unter Einfluss von Benzodiazepinen.

Wenn eine Person als fahruntauglich eingeschätzt worden ist, wird die DSUS den vorsorglichen Entzug in einen Sicherheitsentzug umwandeln. In diesem Fall muss die betreffende Person eine Periode totaler Abstinenz einhalten, die klinisch und biologisch während mindestens 6 Monaten oder länger kontrolliert wird. Hier ist die Aufsicht des Hausarztes erforderlich. Nach der Wiedererteilung des Fahrausweises nach dem Entzug wird die biologische Kontrolle der Abstinenz manchmal beibehalten, oft während eines Jahres.

Die Zahl der vorsorglichen Entzüge, beziehungsweise die Typologie dieser Fälle, zeigt eine interessante Entwicklung auf. Bei einer leichten Abnahme der Anzahl Fälle beobachten wir einen starken Rückgang in Bezug auf den Alkoholkonsum (von 452 auf 376 innerhalb eines Jahres), was auf eine bessere Disziplin der Fahrzeuglenker schliessen lässt, die wissen, dass sie bei Alkoholkonsum kein Fahrzeug lenken dürfen. Leider ist die Zahl der Fälle in Bezug auf den Konsum von psychotropen Substanzen (von 182 auf 202 innerhalb eines Jahres), insbesondere von THC, leicht angestiegen.

Literatur

- 1) Aptitude à la conduite : aspects généraux en 2017, Drs CHRISTOPHE PASCHE, ANDRÉ LIAUDET, ROXANE SELZ et BERNARD FAVRAT, Rev Med Suisse 2017 ; 13 : 1876-81
- 2) Aptitude à la conduite : prises en charge spécifiques en 2017, Drs CHRISTOPHE PASCHE, ANDRÉ LIAUDET, ROXANE SELZ et BERNARD FAVRAT, Rev Med Suisse 2017 ; 13 : 1882-90.
- 3) Produits contenant du Cannabidiol (CBD). Vue d'ensemble et aide à l'exécution, de swiss-medec le 27 février 2018.
- 4) Handbook of Cannabis and Related Pathologies, 1st Edition, 23 janvier 2017.
- 5) Aptitude à la conduite, pathologies psychiatriques et psychotropes chez la personne âgée. A.L. Serra, A. von Gunten, U. Mosimann, B. Favrat. Rev Med Suisse 2014 ; 10 : 981-5.

Kontaktpersonen

Dr. med. Maurice Fellay

maurice.fellay@hopitalvs.ch