
Fahreignung und psychische Störungen

Verkehrsmedizinische Untersuchung und Beurteilung

Ausgabe 1, Oktober 2018

Genehmigt am 18.10.2018 durch die Sektion Verkehrsmedizin der SGRM

Inhalt

Fahreignung und psychische Störungen	1
1. Vorwort	3
2. Fahreignung und psychische Störungen	4
2.1 Vorgeschichte	
2.2 Anamnese	
2.2.1 Allgemeine Anamnese	
2.2.2 Psychiatrische Anamnese	
2.3 Untersuchung	
2.3.1 Allgemeine Untersuchung	
2.3.2 Spezifische Untersuchung	
2.3.3 Laboruntersuchungen	
2.4 Zusatzuntersuchungen	
2.5 Fremdberichte	
2.6 Beurteilung	
2.6.1 Fragestellung	
2.6.2 Zusammenfassung der relevanten Befunde	
2.6.3 Schlussfolgerungen	
2.6.4 Empfehlungen	

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.

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

2. Fahreignung und psychische Störungen

2.1 Vorgeschichte

Verkehrsrelevante Vorgeschichte gemäss Aktenlage

2.2 Anamnese

2.2.1 Allgemeine Anamnese

- Siehe Grundlagendokument: Die verkehrsmedizinische Untersuchung

2.2.2 Psychiatrische Anamnese

- Angaben zum aktuellen Ereignis, welches zur verkehrsmedizinischen Untersuchung geführt hat
- Bisheriger Krankheitsverlauf, Hospitalisationen, Behandlung
- Psychiatrische Medikation
- Krankheits- und Behandlungseinsicht, Compliance
- Konsum von Alkohol, Drogen und weiteren psychotropen Medikamenten
- Verlauf seit dem letzten Ereignis

2.3 Untersuchung

2.3.1 Allgemeine Untersuchung

Kursorischer Allgemeinzustand

- Siehe Grundlagendokument: Die verkehrsmedizinische Untersuchung

2.3.2 Spezifische Untersuchung

- Psychopathologische Befunde (gemäss AMDP)

Gegebenenfalls Prüfung der Hirnleistungsfunktionen (zum Beispiel: MMS, Uhrentest, TMT, MoCa-Test oder ähnliches)

2.3.3 Laboruntersuchungen

- Siehe Grundlagendokument: Die verkehrsmedizinische Untersuchung

Der Arzt stellt die Indikation zur Probennahme, Asservierung und Auswertung

- Blut: indirekte und/oder direkte Alkoholmarker
- Haare: Ethylglucuronid, Betäubungsmittel, Medikamente
<https://www.sgrm.ch/de/forensische-chemie-und-toxikologie/toxikologie/>
- Urin: Ethylglucuronid, Betäubungsmittel, 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 eine verkehrsrelevante psychische Störung vor, die zu bedeutsamen Auswirkungen auf die realitätsgerechte Wahrnehmung, die Informationsverarbeitung und -bewertung, das Reaktionsvermögen, die situationsgerechte Verhaltenssteuerung oder die verkehrsrelevanten Leistungsreserven führt? Geht die psychische Störung mit einer manischen oder erheblichen

depressiven Symptomatik, einer erheblichen Persönlichkeitsstörung, insbesondere in Form einer ausgeprägten dissozialen Verhaltensstörung, oder einer erheblichen Intelligenzminderung einher?

Diagnosen wenn möglich gemäss der Internationalen Klassifikation psychischer Störungen (ICD-10):

F10-F19 Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (siehe QM-Dokument „Fahreignung und Alkohol, Betäubungsmittel und psychotrop wirksame Medikamente“)

F20-F29 Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen

F30-F39 Affektive Störungen

F40-F48 Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen

F50-F59 Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren

F60-F69 Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen

F70-F79 Intelligenzstörung

F80-F89 Entwicklungsstörungen

F90-F98 Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend

F99-F99 Nicht näher bezeichnete psychische Störungen

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 die Medizinischen Mindestanforderungen gemäss Anhang 1 VZV für psychische Störungen erfüllt sind und ob ggf. eine fahreignungsrelevante psychische Störung vorliegt.

2.6.4 Empfehlungen

2.6.4.1 Fahreignung kann nicht bejaht werden:

Liegt zum Begutachtungszeitpunkt eine fahreignungsrelevante psychische Störung vor, kann die Fahreignung nicht befürwortet werden. Abhängig von der diagnostischen Beurteilung und der Fallkonstellation ist zur Wiedererlangung der Fahreignung in der Regel eine stabile psychische Verfassung über mindestens 6 Monate, allenfalls auch über mindestens 12 Monate, ausserhalb eines stationären Rahmens unter regelmässiger ambulanter psychiatrischer Behandlung vorzuweisen.

2.6.4.2 Fahreignung kann bejaht werden:

Die Fahreignung ist gegeben, wenn folgende Basiskriterien erfüllt sind:

- Stabile Situation (je nach Krankheitsbild und Verlauf) seit mindestens 6 Monaten, allenfalls auch seit mindestens 12 Monaten, ausserhalb eines stationären Rahmens.
- Gute Therapiecompliance und -adhärenz
- Gute Krankheitseinsicht (z. B. Frühwarnzeichen erkennen, Psychoedukation).
- Keine Abhängigkeit oder kein Substanzmissbrauch (Alkohol, Drogen, abhängigkeits erzeugende Medikamente wie z.B. Benzodiazepine oder benzodiazepinähnliche Medikamente)
- Keine relevanten unerwünschten Nebenwirkungen der verordneten Psychopharmaka

Nach der Wiederzulassung können bei einer behandlungs- bzw. kontrollbedürftigen psychischen Störung zur weiteren Stabilisierung, Verlaufsbeobachtung und Senkung eines Rezidivrisikos Auflagen und Verlaufskontrollen empfohlen werden. Je nach Grunderkrankung sind langfristige Auflagen erforderlich.

Für die 2. medizinische Gruppe dürfen keine rezidivierenden oder phasenhaft verlaufenden erheblichen affektiven oder schizophrenen Störungen vorliegen.

In begründeten Fällen kann der Gutachter von den genannten Empfehlungen abweichen.