

## **Richtlinien bezüglich Fahreignung bei Diabetes mellitus Januar 2011**

### **Arbeitsgruppe Diabetes und Autofahren der SDG und der SGED**

R. Lehmann, D. Fischer-Taeschler, H.U. Iselin, M. Pavan, F. Pralong, R. Seeger, St. Suter

#### **Einleitung**











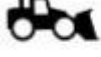


Die aktive Teilnahme am motorisierten Strassenverkehr setzt gewisse physische und psychische Mindestanforderungen voraus. Beim Vorliegen eines Diabetes mellitus können akut auftretende oder auch langfristig bestehende Einschränkungen Einfluss auf das sichere Lenken eines Motorfahrzeuges haben wie beispielsweise das Auftreten einer Unterzuckerung, ein deutlich überhöhter Blutzuckerspiegel oder ein vermindertes Sehvermögen als Spätfolge. Daher bestehen in der Schweiz wie auch in allen übrigen europäischen Ländern gesetzliche Regelungen bezüglich Diabetes und Verkehrsteilnahme.

Gemäss den geltenden strassenverkehrsrechtlichen Bestimmungen (medizinische Mindestanforderungen) dürfen in der Schweiz bei einem Motorfahrzeuglenker „keine schweren Stoffwechselkrankheiten“ bestehen. Für Inhaber von höheren Führerausweiskategorien (siehe Tabelle weiter hinten im Text), beispielsweise Lastwagenfahrer, dürfen „keine erhebliche Funktionsstörungen der Stoffwechselorgane“ vorhanden sein. Im Weiteren sind Personen mit „periodischen Bewusstseinstörungen oder -verlusten“ vom Fahren ausgeschlossen. Diese Formulierungen sind sehr allgemein gehalten, und die Interpretation lässt im Einzelfall einen sehr grossen Spielraum offen.

Im Rahmen einer umfassenden Revision der gesetzlichen Bestimmungen bezüglich der Anforderungen an Fahrzeuglenker (Verkehrszulassungsverordnung) sind präzisere Bestimmungen vorgesehen. Insbesondere soll auch die Möglichkeit der Zulassung von Personen mit einer Behandlung mit möglicher Hypoglykämiegefahr für Fahrzeuge von höheren Führerausweiskategorien (beispielsweise Lastwagen) geregelt werden.

Eine Arbeitskommission des ASTRA, die sich mit der definitiven Ausarbeitung der Revision befasst, hat sich dafür ausgesprochen, die neuen gesetzlichen Regelungen wiederum sehr allgemein zu halten und die Detailregelungen in fachspezifischen Richtlinien abzufassen, womit allfällige neue medizinischen Begebenheiten einfacher und schneller umgesetzt werden können.

Die vorliegenden Richtlinien wurden von einer Arbeitsgruppe, bestehend aus Mitgliedern der SGED, der SDG und der Rechtsmedizin in diesem Sinn verfasst. Sie sind sowohl mit den noch geltenden wie auch mit den künftig vorgesehenen gesetzlichen Regelungen kompatibel und beschreiben die Bedingungen für die Zu- und Weiterbelassung von Motorfahrzeuglenkern mit Diabetes mellitus sowie die zweckmässigen Verhaltensregeln bei der aktiven Verkehrsteilnahme. Darüber hinaus bilden sie eine wertvolle Hilfestellung für die behandelnden Ärztinnen und Ärzte bei der Aufklärung und Instruktion.

	Kategorie	<b>Führerausweiskategorien</b> Weiterführende Details unter: <a href="http://www.ag.ch/strassenverkehrsamt/de/pub/fuehrerpruefungen/kategorien.php">www.ag.ch/strassenverkehrsamt/de/pub/fuehrerpruefungen/kategorien.php</a>
	A	Motorräder mit einer Leistung von mehr als 25 kW oder einem Verhältnis von Motorleistung zu Leergewicht von mehr als 0.16 kW/kg
	A1	Motorräder mit einem Hubraum von höchstens 125 cm <sup>3</sup> und einer Motorleistung von nicht mehr als 11 kW
	B	Motorwagen und dreirädrige Motorfahrzeuge mit einem Gesamtgewicht von höchstens 3.5 t und nicht mehr als 8 Sitzplätzen ausser dem Fahrersitz
	B BPT 121	Dito, berufsmässiger Personentransport mit Fahrzeugen der Kategorie B (Taxi)
	B BPT 122	Dito, berufsmässiger Schüler-, Kranken- und Behindertentransport mit Motorwagen, welche ein Gesamtgewicht von höchstens 3.5 t und nicht mehr als 8 Sitzplätzen ausser dem Fahrersitz ausweisen
	B1	Kleinmotorfahrzeuge mit einem Leergewicht unter 550 kg
	C	Motorwagen (ausgenommen jene der Kategorie D) mit einem Gesamtgewicht von mehr als 3.5 t
	C1	Motorwagen (ausgenommen jene der Kategorie D) mit einem Gesamtgewicht von mehr als 3.5, aber nicht mehr als 7.5 t
	D	Motorwagen zum Personentransport mit mehr als acht Sitzplätzen ausser dem Fahrersitz
	D1	Motorwagen zum Personentransport mit 8-16 Sitzplätzen ausser dem Fahrersitz
	F	Motorfahrzeuge (ausgenommen Motorräder) mit einer Höchstgeschwindigkeit von 45 km/h
	G	Landwirtschaftliche Motorfahrzeuge mit einer Höchstgeschwindigkeit von 30 km/h Sowie gewerblich immatrikulierte Arbeitskarren, Motorkarren, Traktoren ...
	M	Motorfahrräder

## **1. Richtlinien für Führerausweisinhaber der 3. Medizinischen Gruppe (A, B, A1, B1, F, G, M)**

### **Für eine Ersterzulassung oder eine Weiterbelassung als Motorfahrzeuglenker der 3. medizinischen Gruppe müssen folgende Bedingungen erfüllt sein:**

- Keine verkehrsrelevanten Spätfolgen vorhanden (Sehschärfe, Gesichtsfeldeinschränkungen, Nervenschädigung (Neuropathie) mit Beeinträchtigung der sicheren Fahrzeugbedienung, verkehrsrelevante Einschränkungen im Bereich des Herz-Kreislauf-Systems, Beeinträchtigung der Nierenfunktion mit verkehrsrelevanter Einschränkung des Allgemeinbefindens)
- Keine wesentliche Hyperglykämie, insbesondere keine mit Allgemeinsymptomen einhergehende Blutzuckererhöhung mit Auswirkungen auf die Fahrfähigkeit

### **Bei einer Behandlung mit möglicher Hypoglykämiegefahr (Insulin, Sulfonylharnstoffe, Glinide ) gilt zusätzlich:**

- Stabile Blutzuckereinstellung ohne gehäufte Hypoglykämien Grad II und III
  - Hypoglykämie Grad II: fremde Hilfe bei der Erkennung und/oder bei der Behebung der Störung notwendig
  - Hypoglykämie Grad III: erhebliche Bewusstseinstörung, fehlende Handlungsfähigkeit, verlorene Selbstkontrolle, Bewusstlosigkeit
- Stabil vorhandene Fähigkeit zur zuverlässigen Vermeidung von Hypoglykämien beim Lenken eines Fahrzeuges. Die Höhe des Blutzuckerspiegels muss vor Antritt und bei längeren Fahrten in regelmässigen Intervallen durch Blutzuckermessungen überprüft werden
- Einhalten der Verhaltensregeln, wie im Merkblatt für Fahrzeuglenker mit Diabetes aufgeführt:

[http://www.diabetesgesellschaft.ch/de/diabetes\\_info/uebersicht\\_broschueren/reisetipps/diabetes\\_autofahren/](http://www.diabetesgesellschaft.ch/de/diabetes_info/uebersicht_broschueren/reisetipps/diabetes_autofahren/) )

**Bei Beginn einer Behandlung mit möglicher Hypoglykämiegefahr ist die Fahreignung erst dann gegeben, wenn die vorgenannten Bedingungen erfüllt sind** und insbesondere sichergestellt ist, dass Hypoglykämien beim Lenken von Motorfahrzeugen zuverlässig vermieden werden können.

**2. Richtlinien für Führerausweisinhaber der 1. und 2. Medizinischen Gruppe (D, C, C1, D1, Bewilligung zum berufsmässigen Personentransport BPT, Verkehrsexperten)**

**Bei einer Behandlung ohne mögliche Hypoglykämiegefahr müssen folgende Bedingungen erfüllt sein:**

- Keine verkehrsrelevanten Spätfolgen vorhanden (Sehschärfe, Gesichtsfeldeinschränkungen, Nervenschädigung (Neuropathie) mit Beeinträchtigung der sicheren Fahrzeugbedienung, verkehrsrelevante Einschränkungen im Bereich des Herz-Kreislauf-Systems, Beeinträchtigung der Nierenfunktion mit verkehrsrelevanter Einschränkung des Allgemeinbefindens)
- Keine wesentliche Hyperglykämie, insbesondere keine mit Allgemeinsymptomen einhergehende Blutzuckererhöhung mit Auswirkungen auf die Fahrfähigkeit

**Bei einer Behandlung mit möglicher Hypoglykämiegefahr (Insulin, Sulfonylharnstoffe, Glinide) ist die Fahreignung für die Kategorien D und D1 ausgeschlossen.**

**Die Fahreignung für die Kategorien C, C1, BPT und von Verkehrsexperten ist nur unter besonders günstigen Umständen gegeben.**

Für eine allfällige Zulassung oder Weiterbelassung müssen zusätzlich folgende Bedingungen erfüllt sein:

- Stabile Blutzuckereinstellung **ohne** Vorkommen von Hypoglykämien Grad II und III
  - Hypoglykämie Grad II: fremde Hilfe bei der Erkennung und/oder bei der Behebung der Störung notwendig
  - Hypoglykämie Grad III: erhebliche Bewusstseinsstrübung, fehlende Handlungsfähigkeit, verlorene Selbstkontrolle, Bewusstlosigkeit
- Stabil vorhandene Fähigkeit zur zuverlässigen Vermeidung von Hypoglykämien beim Lenken eines Fahrzeuges. Die Stoffwechsellage muss vor Antritt und während der Fahrt in regelmässigen Intervallen durch Blutzuckermessungen überprüft werden
- Einhalten der Verhaltensregeln wie im Merkblatt für Fahrzeuglenker mit Diabetes aufgeführt
- Bereitschaft zur Vornahme von 6-8 Blutzuckermessungen pro Tag (inkl. Messung vor jeder Fahrt und bei längeren Fahrten nach jeweils 1 – 2 Stunden) oder kontinuierliche Blutzuckermessung
- Sehr gutes Krankheitsverständnis

Die Zu- oder Weiterbelassung kann erst nach einer positiv verlaufenen Begutachtung durch eine von der Behörde bezeichneten verkehrsmedizinischen Spezialabklärungsstelle erfolgen.

**Bei Beginn einer Behandlung mit möglicher Hypoglykämiegefahr von Führerausweisinhabern der Kategorien C, C1, BPT und von Verkehrsexperten gilt folgendes:**

- Minimale Wartefrist von 3 Monaten bis zum Erreichen der vorgenannten Bedingungen
- Schulung durch eine Fachberatungsstelle und eine engmaschige Betreuung durch einen Ärztin oder einen Arzt mit Spezialkenntnissen in Diabetologie zwingend
- Begutachtung zur Zulassung/Weiterbelassung erst nach Vorliegen eines günstig lautendes Zeugnis durch die betreuende Ärztin oder den betreuenden Arzt

### **3. Ärztliche Aufklärungspflicht**

Der behandelnde Arzt hat die betreffenden Ausweisinhaber bei einer Behandlung mit möglicher Hypoglykämiegefahr über diese Richtlinien zu informieren und seine auf den konkreten Einzelfall zutreffende Einschätzung der Fahreignung zu erläutern. Diese Aufklärung sollte in den Patientenunterlagen dokumentiert sein. Eine generelle ärztliche Meldepflicht besteht nicht, hingegen ein Melderecht bei uneinsichtigen Patienten (Art. 14 Absatz 4 SVG).

### **4. Ausstellung von ärztlichen Verlaufszeugnissen**

Diese erfolgt gemäss den Weisungen der kantonalen Strassenverkehrsämter. Die Berichterstattung wird durch die Verwendung des Zeugnisformulars „Fahreignung und Diabetes“ vereinfacht.

**Die vorliegenden Richtlinien wurden am 17. November 2010 vom Vorstand der Schweizerischen Gesellschaft für Endokrinologie und Diabetologie (SGED) und am 7. März 2011 durch den Vorstand der Schweizerischen Diabetes-Gesellschaft genehmigt.**