



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)**

**Arbeitsgruppe Qualitätssicherung
in der Verkehrsmedizin**

Die verkehrsmedizinische Untersuchung

Teil A:

Grundlagen der verkehrsmedizinischen Untersuchung

Ausgabe Februar 2012

Genehmigt im Januar 2012 durch Sektion Verkehrsmedizin der SGRM (elektronische Vernehmlassung)

Inhaltsverzeichnis

Die verkehrsmedizinische Untersuchung	1
Teil A: 1	
Grundlagen der verkehrsmedizinischen Untersuchung	1
1. Vorwort	3
2. Theoretische Grundlagen	4
3. Grundsätze der praktischen Untersuchung	5
4. Anamnese	5
4.1 Soziale Anamnese	5
4.2 Automobilistische Anamnese	5
4.3 Allgemeine medizinische Anamnese	5
4.4 Spezifische Anamnese zum Untersuchungsanlass	6
5. Klinische Untersuchung	6
5.1 Cursorischer Status (Mindestanforderungen gemäss VZV)	6
5.2 Spezifischer Status	6
6. Laboruntersuchungen / chemisch-toxikologische Analysen	6
6.1 Grundsätze	6
6.1.1 Haaranalyse	6
6.1.2 Haarasservierung	6
6.1.3 Urinscreening	7
6.1.4 Blutuntersuchung	7
6.2 Spezifische Laboruntersuchungen und Analytik	7
7. Zusatzuntersuchungen	7
7.1 Grundsätze	7
7.2 Grundsätze zu einzelnen Zusatzuntersuchungen	7
7.2.1 Verkehrspsychologische Untersuchung	7
7.2.2 (Ärztlich begleitete) Kontrollfahrt	7
7.2.3 Funktionsprobe	8
7.2.4 Spezifische medizinische / psychiatrische Abklärung	8
8. Fremdberichte	8
8.1 Grundsätze	8
8.2 Anzufordernde Berichte (fallbezogen)	8
8.3 Fragestellung:	8

1. Vorwort

Dieses Dokument wurde von den Mitgliedern der Arbeitsgruppe "Qualitätssicherung in der Verkehrsmedizin" der Sektion Verkehrsmedizin der Schweizerischen Gesellschaft für Rechtsmedizin (SGRM) erarbeitet. Es handelt sich um ein Konsenspapier und dient der Harmonisierung von Arbeitsabläufen und der Terminologie innerhalb der SGRM. Gleichzeitig definiert es die Minimalanforderungen und stellt damit die Grundlage für das Qualitätsmanagement in der Verkehrsmedizin dar.

Ständige Mitglieder der Arbeitsgruppe:

- Dr. med. Tamara Rohner Sonderegger
- med. prakt. Philip Keller
- Dr. med. Munira Haag-Dawoud

Weitere Mitarbeiter:

- Dr. med. Bruno Liniger
- Dr. med. Isa Thiele
- Dr. med. Ulfert Grimm
- Dr. med. Matthias Pfäffli
- Dr. med. Andrea Oswald

In diesem Dokument gilt für Personen die geschlechtsneutrale Formulierung; der Einfachheit halber wird zumeist die männliche Form angewandt.

2. Theoretische Grundlagen

FiaZ	Fahren in angetrunkenem Zustand
FuD	Fahren unter Drogen
FuM	Fahren unter Medikamenten
THC	Aktiver Wirkstoff von Cannabis
THC-COOH	THC Carbonsäure Inaktiver Abbaustoff von Cannabis, Parameter für chronischen Konsum
Z-Medikamente	Nicht-Benzodiazepin-Agonisten (Zopiclon, Zaleplon, Zolpidem)
Uhrentest	Kurztest zur Überprüfung der Hirnleistungsfunktionen
MMS	Mini Mental Status-Test: Kurztest zur Überprüfung von kognitiven Defiziten
TMT	Trail Making Test: Kurztest zur Prüfung der kognitiven Verarbeitungsgeschwindigkeit (Teil A) oder der geteilten Aufmerksamkeit (Teil B)
ADL	Activities of daily living
BZ	Blutzucker
HbA1c	Langzeit-Blutzucker
EEG	Elektroenzephalographie, Ableitung der elektrischen Hirnströme
VZV	Verkehrszulassungsverordnung
AMDP-System	System zur standardisierten Erfassung und Dokumentation eines psychopathologischen Befundes, erarbeitet von der Arbeitsgemeinschaft für Methodik und Dokumentation in der Psychiatrie (AMDP)
Art. 14. Abs. 4 SVG	Ärztliches Melderecht, welches im Strassenverkehrsgesetz (SVG) geregelt ist
Art.321 StGB	Gesetz zur Verletzung des Berufsgeheimnisses geregelt im Strafgesetzbuch (StGB)

3. Grundsätze der praktischen Untersuchung

- Schwerpunkt der Untersuchung ist die Abklärung der Fahreignung im Zusammenhang mit einer allfälligen verkehrsrelevanten Erkrankung, die gemäss Auftrag Anlass zur Untersuchung gibt
- Die verkehrsmedizinische Untersuchung umfasst grundsätzlich die Abklärung allfälliger weiterer verkehrsrelevanter Erkrankungen gemäss VZV. Sofern vorhanden, müssen diese dem Auftraggeber vermittelt werden. Grundlage ist Art.14. Abs. 4 SVG
- Die Identität der betroffenen Person wird mittels gültigem Ausweis überprüft
- Die betroffene Person wird über Sinn und Zweck der Begutachtung aufgeklärt
- Anamneseerhebung und körperliche Untersuchung erfolgen durch den Arzt
- Die Asservierung von Blut, Urin und/oder Haare kann durch medizinisch ausgebildetes Personal / MTA vorgenommen werden
- Die Gesprächsführung erfolgt immer neutral und ohne Wertung
- Fremdb Berichte dürfen nur nach Entbindung von der ärztlichen Geheimhaltungspflicht (Art. 321 StGB) angefordert werden
- Die Abklärung der Fahrfähigkeit ist nicht Gegenstand der Fahreignungsabklärung

4. Anamnese

Alle nachfolgenden Punkte sind fallbezogen zu evaluieren

4.1 Soziale Anamnese

- Erlerner Beruf, Schulen, Ausbildung, aktuelle Tätigkeit, IV?
- Familiensituation?
- Freizeitverhalten?

4.2 Automobilistische Anamnese

- Fahrpraxis, Führerausweiskategorien, Auflagen, FA-Entzüge, jährliche Km-Leistung, Bussen, Kollisionen, Beinahe-Kollisionen, Fahrbedürfnisse, Meiden von gewissen Situationen?

4.3 Allgemeine medizinische Anamnese

- Unfälle und Unfallfolgen?
- Hausarztkonsultationen?
- Klinikaufenthalte, Operationen?
- Lebererkrankungen, Nierenkrankheiten?
- Neurologische Erkrankungen?
- Herz-Kreislaufprobleme?
- Bewusstseinstrübungen, Epilepsie, Schwindel, Synkopen, SHT?
- Diabetes mellitus, andere Stoffwechselstörungen?
- Vermehrte Tagesschläfrigkeit? Einschlafneigung, Abklärungen Schlaflabor?
- Augenerkrankung?
- Psychische Erkrankungen, psychiatrische Behandlungen?
- Medikamente, insbesondere Schlaf- und Beruhigungsmittel?
- Konsumverhalten: Alkohol, Medikamente, Drogen, Nikotin?
- Behandlungen wegen Suchtmittelkonsum?

4.4 Spezifische Anamnese zum Untersuchungsanlass

⇒ siehe Spezialdokumente: Teil B

5. Klinische Untersuchung

5.1 Kursorischer Status (Mindestanforderungen gemäss VZV)

- Grösse, Gewicht, Allgemeinzustand
- Blutdruck, Herzfrequenz, Auskultation von Herz und Lungen
- Bewegungsapparat, Kopfdrehung (rascher Seitenblick) mindestens 45° beidseits
- Neurologie: Motorik, Sensibilität, Eigenreflexe, Romberg-Versuch, Strichgang, Finger-Nase-Versuch (FNV), Paresen
- Standard-Sehtest: Fernvisus sc und cc, Gesichtsfeld: Konfrontation, Lang-Stereosehen (ggf. mit Lesebrille), Motilität / Pupillen
 - ⇒ siehe Spezialdokument Teil B: Fahreignung und Sehvermögen
- Hirnleistungsfunktionen: Bei klinischer Auffälligkeit (MMS, Uhrentest, TMT)
- Kurzer Psychostatus (in Anlehnung an AMDP-System) Erscheinungsbild, Verhalten, Bewusstsein, Orientierung, Aufmerksamkeit und Gedächtnis, formales und inhaltliches Denken (Verlangsamung, Umständlichkeit, Ideenflucht, Zwang, Wahnvorstellungen etc.), Sinnestäuschungen, Ich-Störungen, Affekt, Antrieb- und Psychomotorik, zirkadiane Besonderheiten

5.2 Spezifischer Status

⇒ siehe Spezialdokumente: Teil B

6. Laboruntersuchungen / chemisch-toxikologische Analysen

6.1 Grundsätze

- Müssen immer indiziert sein
- Eine Zusammenarbeit erfolgt nur mit qualifizierten Labors

6.1.1 Haaranalyse

- Wird durchgeführt bei Fragen im Zusammenhang mit dem langfristigen Konsum von psychotropen Substanzen (Alkohol, Drogen, Medikamente)
- Werden nur in forensisch-toxikologisch anerkannten Labor-Institutionen durchgeführt, welche nach den Richtlinien und Grundlagen der Arbeitsgruppe für Haaranalytik der SGRM arbeiten

6.1.2 Haarasservierung

- Es sollten 2 Haarbüschel nach den Richtlinien der Arbeitsgruppe für Haaranalytik der SGRM asserviert werden

(<http://www.sgrm.ch/chemie/fachgruppe-forensische-toxikologie.html>)

- In der Regel werden Kopfhaare asserviert. Falls nicht möglich können in Ausnahmefällen Sekundärhaare (Brust-, Bein- oder Armhaare) asserviert werden

6.1.3 Urinscreening

- Wird durchgeführt bei Fragen im Zusammenhang mit dem kurzfristigen Konsum von Drogen / Medikamente
- Erfolgt in erster Linie auf immunologischer Basis
- Schnelltest sind zulässig. Dabei gelten die aktuell gängigen Qualitätskriterien für die entsprechenden Laboranalysen
- Bei unklaren Screening-Befunden ist bedarfsweise eine Bestätigungsanalyse mittels beweiskräftiger Untersuchungsmethode durchzuführen (in der Regel Gaschromatographie-Massenspektrometrie)
- Bei positivem Cannabis-Nachweis sollte eine chemisch – toxikologische Analyse auf THC / THC-COOH im Blut durchgeführt werden

6.1.4 Blutuntersuchung

- Wird durchgeführt bei Fragen im Zusammenhang mit:
 - Alkoholkonsum (alkoholrelevante Blutparameter)
 - Medikamentenkonsum (Blutspiegel)
 - Bei positives Urinscreening auf THC (THC / THC-COOH)
 - Allgemeinen Gesundheitsprobleme (je nach Fragestellung)

6.2 Spezifische Laboruntersuchungen und Analytik

- Indikation / Fragestellung und zu analysierende Substanz(en)
 - ⇒ siehe Spezialdokumente: Teil B

7. Zusatzuntersuchungen

7.1 Grundsätze

- Zusatzuntersuchungen sind ergänzende Untersuchungen, die zur definitiven Beurteilung der Fahreignung notwendig sind
- Die Zusatzuntersuchung muss begründet werden
- Es muss eine klare Fragestellung formuliert werden
- Eine Aufklärung über die Kosten, sofern diese bekannt sind, muss erfolgen
- Merkblätter, falls vorhanden, müssen ausgehändigt werden
- Falls möglich, sollte ein schriftliches Einverständnis vorliegen

7.2 Grundsätze zu einzelnen Zusatzuntersuchungen

7.2.1 Verkehrspsychologische Untersuchung

- Nur in Zusammenarbeit mit anerkannten Fachpsychologen für Verkehrspsychologie FSP, die Mitglied der Untergruppe Diagnostik der schweizerischen Vereinigung für Verkehrspsychologie (VfV), sind (<http://www.verkehrspsychologie.ch>)
- Indikation:
 - ⇒ siehe „Handbuch für verkehrsmedizinische Begutachtungen“

7.2.2 (Ärztlich begleitete) Kontrollfahrt

- Nur im offiziellen Auftrag des zuständigen Amtes und in der Verantwortung des Verkehrsexperten

7.2.3 Funktionsprobe

- Dient der Überprüfung der für die Fahreignung notwendigen körperlichen Funktionen, z.B. Kraft in Armen, Beinen etc.
- Muss vom Arzt beim Strassenverkehrsamt beantragt werden und wird durch die dortigen Spezialisten durchgeführt (nicht in allen Strassenverkehrsämtern möglich)

7.2.4 Spezifische medizinische / psychiatrische Abklärung

- ⇒ siehe Spezialdokumente: Teil B

8. Fremdberichte

8.1 Grundsätze

- Sollten angefordert werden
- Eine Entbindung von ärztlicher Geheimhaltungspflicht (Art. 321 StGB) muss vorliegen

8.2 Anzufordernde Berichte (fallbezogen)

- Hausarzt
- Spezialarzt
- Spital
- Therapeuten
- Cave: Berichte von Angehörigen / Arbeitgeber sind nur in begründeten Einzelfällen und als Ausnahme anzufordern.
- (Literaturhinweise)

8.3 Fragestellung:

- Je nach Untersuchungsgrund
 - ⇒ siehe Spezialdokumente: Teil B