



**SÄCHSISCHE
LANDESAPOTHEKERKAMMER**
Körperschaft des öffentlichen Rechts

Begleitender Unterricht für PhiP 2026

„Erst Fragen, dann fahren!“ – Arzneimittel und Fahrtüchtigkeit

Sächsische Landesapothekerkammer
Pillnitzer Landstraße 10
01326 Dresden

Anna Schneese
E-Mail: a.schneese@slak.de

Ein Blick in die Statistiken...

- **Rund 20 %** der in Deutschland zugelassenen Arzneimittel können **verkehrsrelevante Nebenwirkungen** hervorrufen.
- **Ein Drittel** der Patienten ist **nicht darüber informiert**, ob die eingenommenen Arzneimittel die Fahrtüchtigkeit beeinflussen.
- Arzneimittel sind an der **Entstehung jedes vierten Verkehrsunfalls** beteiligt.
- **Mind. 10 %** der bei Unfällen Verletzten oder getöteten stand unter dem **Einfluss von Psychopharmaka**.
- **80 %** der Menschen, die sich mit Arzneimitteln ans Steuer setzen, sind sich der **Gefahr nicht bewusst** (Unterschätzung des Risikos v. a. bei OTC-Arzneimitteln).
- **Risiken** für die Fahrtüchtigkeit werden von der Mehrheit der Autofahrer **ignoriert**
 - **19 %** sind gefahren, obwohl sie sich aufgrund einer **UAW** nicht fit gefühlt haben
 - **58 %** sind gefahren, obwohl sie sich aufgrund einer **Erkrankung** nicht fit gefühlt haben



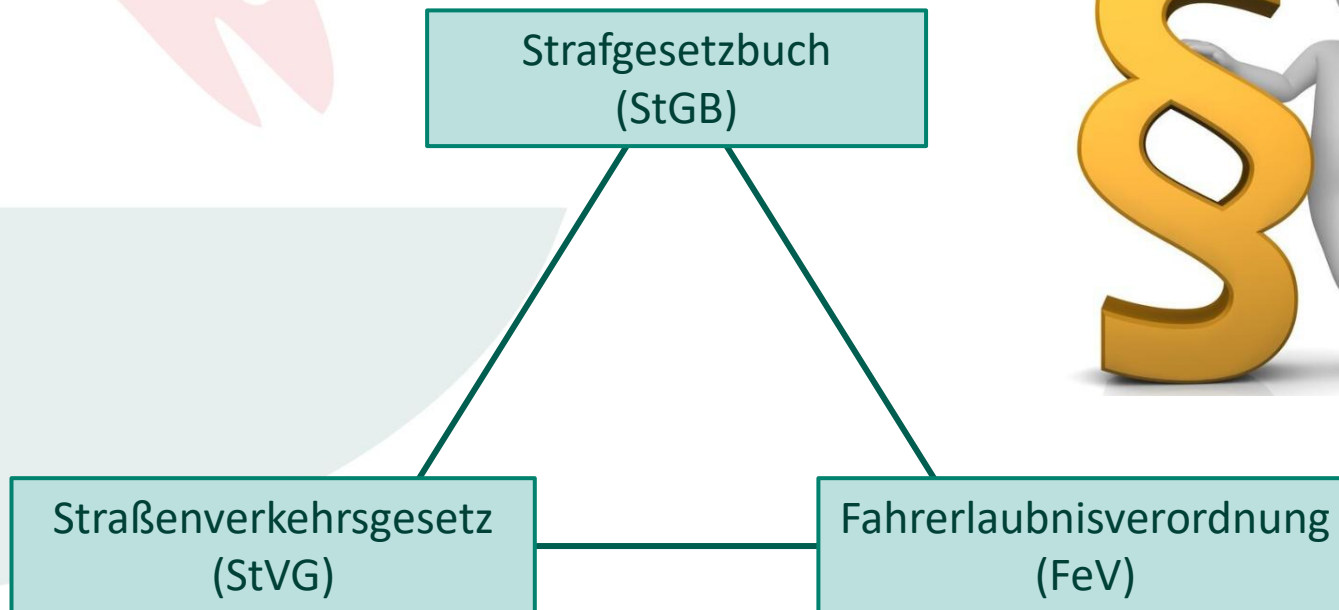
große Bedeutung der Beratung in der Apotheke!

Fahrtüchtigkeit vs. Fahrtauglichkeit

- **Fahrtüchtigkeit**
 - momentaner Zustand
 - Fähigkeit einer Person zum Führen eines Fahrzeugs zu einem konkreten Zeitpunkt
- **Fahrtauglichkeit/-eignung**
 - langfristiger/dauerhafter Zustand
 - generelle, nicht auf eine bestimmte Situation bezogene Fähigkeit einer Person zum Führen von Fahrzeugen
 - chronische Erkrankungen, Alter

Rechtsrahmen

Folgende Rechtsgrundlagen beinhalten Regelungen zum Umgang mit berauschenden Mitteln im Straßenverkehr:



Rechtsrahmen

Grundsätzlich gilt:

Ein Gesetz, das das Fahren unter Einfluss von Medikamenten generell verbietet oder einschränkt, gibt es nicht!

ABER:

Kraftfahrer hat Pflicht zur Selbsteinschätzung und Vorsorge
(§ 2 Abs. 1 FeV)



bedeutet:

- Fahrtauglichkeit selbständig und eigenverantwortlich prüfen; auf Warnzeichen achten
- Beipackzettel lesen
- kein selbständiger Eingriff in die Therapie (Absetzen Medikation, Änderung Dosierung, Beigebruch zentral wirksamer Arzneimittel)
- bedarfsweise ärztlichen/apothekerlichen Rat einholen

Rechtslage: Straftaten

Strafgesetzbuch (StGB)

§ 315c – Gefährdung des Straßenverkehrs

(ähnliches regelt auch § 316 StGB (Trunkenheit im Verkehr))

Wer im Straßenverkehr

1. ein Fahrzeug* führt, obwohl er

- a) infolge des Genusses alkoholischer Getränke oder anderer **berauschender Mittel** oder
- b) infolge **geistiger oder körperlicher Mängel** nicht in der Lage ist, das Fahrzeug sicher zu führen [...]

und dadurch Leib oder Leben eines anderen Menschen oder fremde Sachen von bedeutendem Wert gefährdet, wird mit einer Freiheitsstrafe von bis zu fünf Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.

* gilt auch für Fahrräder, E-Scooter etc.

Rechtslage: Ordnungswidrigkeiten

Straßenverkehrsgesetz (StVG)

§ 24a – 0,5 Promille-Grenze, Tetrahydrocannabinol-Grenzwert

(2) Ordnungswidrig handelt, wer unter der Wirkung eines in der Anlage zu dieser Vorschrift genannten berauschenden Mittels im Straßenverkehr ein Kraftfahrzeug führt. Eine solche Wirkung liegt vor, wenn eine in dieser Anlage genannte Substanz im Blutserum nachgewiesen wird.

(4) Satz 1 gilt nicht, wenn die Substanz aus der bestimmungsgemäßen Einnahme eines für einen konkreten Krankheitsfall verschriebenen Arzneimittels herrührt. („Medikamentenprivileg“)

Achtung: „Medikamentenprivileg“ gilt nicht bei Ausfallerscheinungen!

Rechtslage: Ordnungswidrigkeiten

Straßenverkehrsgesetz (StVG)

Anlage zu § 24a: Liste der berauschenden Mittel und Substanzen

Berauschendes Mittel	Substanzen
Heroin	Morphin
Morphin	Morphin
Cocain	Cocain
Cocain	Benzoylecgonin
Amfetamin	Amfetamin
Designer-Amfetamin	Methylenedioxyamfetamin (MDA)
Designer-Amfetamin	Methylenedioxyethylamfetamin (MDE)
Designer-Amfetamin	Methylenedioxymetamfetamin (MDMA)
Metamfetamin	Metamfetamin

Rechtslage: Fahrerlaubnisverordnung

Fahrerlaubnisverordnung (FeV)

= Verordnung über die Zulassung von Personen zum Straßenverkehr

Anlage 4: Eignung und bedingte Eignung zum Führen von Kfz

- Beeinträchtigung oder Aufhebung der Eignung zum Führen eines Kfz bei bestimmten Erkrankungen und Mängeln
- beinhaltet u. a. Regelungen zu:
 - Abhängigkeit von BtM und anderen psychoaktiv wirkenden Stoffen
 - dauerhafte Anwendung von Arzneimitteln
 - häufig vorkommenden Erkrankungen

 ggf. Auflagen, Einschränkungen oder Fahrverbot

Rechtslage: Pflichten des Apothekers

Berufsordnung der SLAK - § 2 „Aufgaben des Apothekers“

[...] **Information und Beratung über Arzneimittel**, bspw. im Rahmen [...] der personalisierten Unterstützung der Patienten bei der Selbstmedikation [...]. (*„berufsrechtlicher Überhang“*)

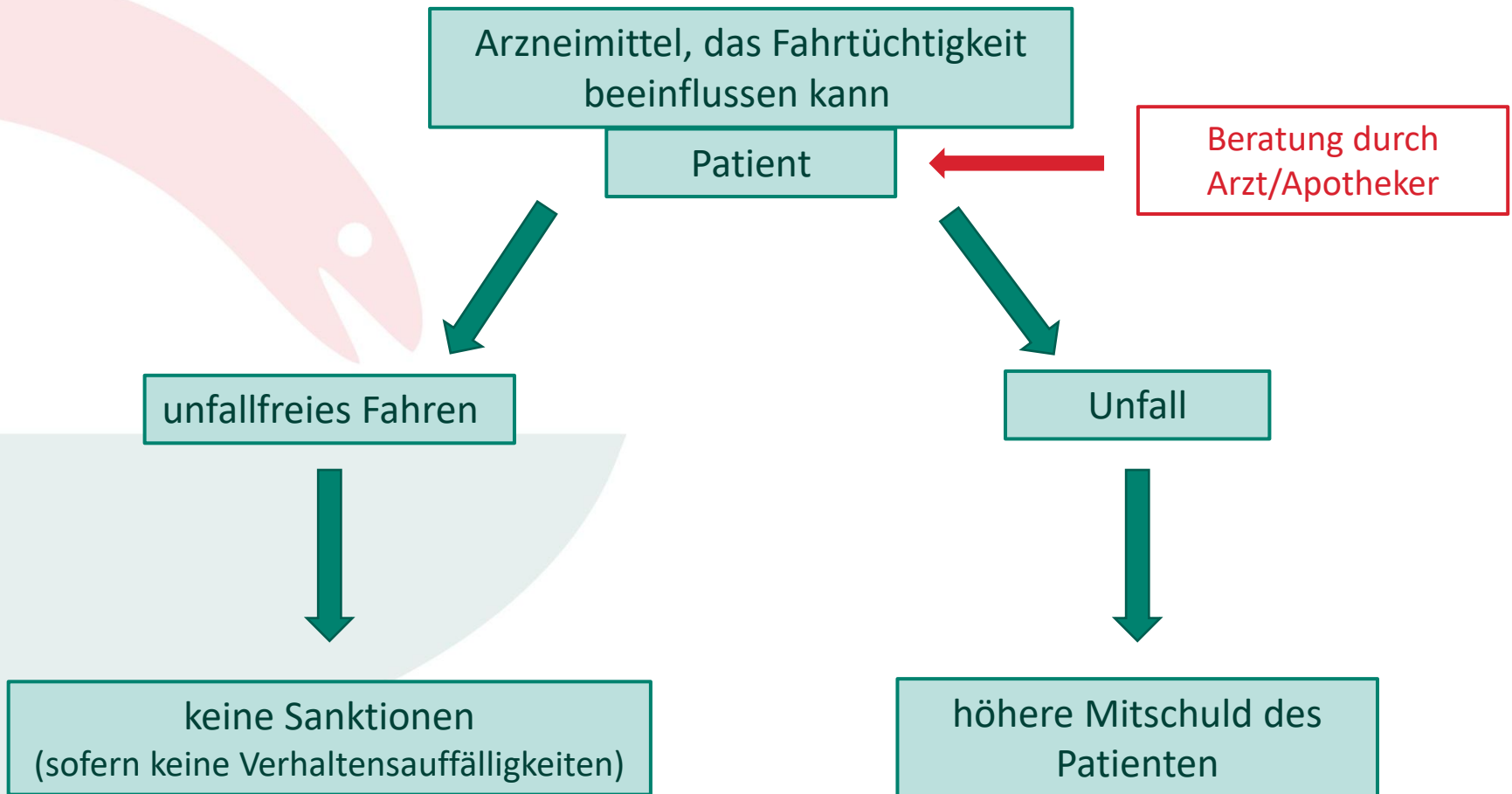
Apothekenbetriebsordnung – § 20 „Information und Beratung“

... Berücksichtigung von Aspekten der Arzneimittelsicherheit in der Beratung; Aufklärung über sachgerechte Anwendung und Neben- und Wechselwirkungen

- Aufklärung über verkehrsrelevante Einflüsse der Arzneimittel (sofern der Arzt nicht informiert hat)
- Hinweis auf Selbsteinschätzung/Selbstbeobachtung
- Warnhinweise bei freiverkäuflichen Arzneimitteln

 **Beratungs- und Hinweispflicht!**

Rechtslage: Pflichten des Apothekers



Problematische Arzneistoffe:

Kategorisierung von OTC-Wirkstoffen nach DRUID*

* **D**riving **u**nder the **I**nfluence of **D**rugs, Alcohol and Medicines

Kategorie	Erläuterung	Patientenempfehlung
0	Mutmaßlich sicher oder hat wahrscheinlich keine negativen Effekte auf die Fahrtüchtigkeit.	Kein Warnhinweis notwendig.
1	Hat wahrscheinlich einen geringen Effekt auf die Fahrtüchtigkeit	Vor dem Fahren bitte den entsprechenden Abschnitt der Gebrauchsinformation lesen.
2	Hat wahrscheinlich einen moderaten Effekt auf die Fahrtüchtigkeit.	Vor dem Fahren bitte den Rat eines Apothekers oder Arztes einholen sowie den entsprechenden Abschnitt der Gebrauchsinformation lesen.
3	Hat wahrscheinlich einen großen Effekt auf die Fahrtüchtigkeit.	Kein Fahrzeug führen, solange die (Neben-) Wirkung anhält. Wiederaufnahme des Fahrens nach Rücksprache mit dem Arzt.
Fahrverbot		Betroffene Patienten sollten kein Kfz führen und keine Maschinen bedienen.

Kategorisierung häufiger Wirkstoffe aus der Selbstmedikation

- H1-Antihistaminika

- **Anwendung als:** Antiallergika, Antiemetika, Mittel gegen Reisekrankheit
- **Risiken:** Müdigkeit, Benommenheit, Herabsetzen des Sehvermögens

Arzneistoff/Kombinationspartner	Kategorie
Cetirizin Loratadin Azelastin (ophthalmol.) Levocabastin (ophthalmol.)	Kategorie 1
Dimetinden	Kategorie 2
Diphenhydramin Dimenhydrinat Doxylamin	Kategorie 3

FAZIT:

- Fahrverbot wegen Nebenwirkungen insbesondere zu Behandlungsbeginn und bei Dosiserhöhung
- Risiken bei Antihistaminika der 2. Generation nur bei höheren Dosen

Kategorisierung häufiger Wirkstoffe aus der Selbstmedikation

- Analgetika - systemisch

- **Anwendung als:** Schmerzmittel, Grippemittel, Fiebermittel
- **Risiken:** Schwindel, Übelkeit

Arzneistoff/Kombinationspartner	Kategorie
Acetylsalicylsäure/Coffein Paracetamol	Kategorie 0
Ibuprofen Naproxen Diclofenac	Kategorie 1

FAZIT:

- Patient i.d.R. fahrtüchtig; Beeinträchtigung bei einzelnen Arzneistoffen nicht auszuschließen
- Hinweis der Beeinträchtigung der Fahrtüchtigkeit durch Migränesymptomatik (Aura, Licht-/Lärmempfindlichkeit)
- Coffein-haltige AM: möglicherweise (rascher) Leistungsabfall bei nachlassender Coffeinwirkung

Kategorisierung häufiger Wirkstoffe aus der Selbstmedikation

- Antitussiva

- **Anwendung als:** Hustenstiller, Grippemittel
- **Risiken:** zentralnervöse UAW, Schwindel, Übelkeit, Müdigkeit

Arzneistoff/Kombinationspartner	Kategorie
Dextromethorphan Pentoxyverin	Kategorie 1

FAZIT:

- Aufklärung des Patienten über die Risiken
- Fahrverbot nur, wenn o.g. Nebenwirkungen auftreten
- Alkohol vermeiden
- mögliche Beeinträchtigung des Reaktionsvermögens

Kategorisierung häufiger Wirkstoffe aus der Selbstmedikation

- Magentherapeutika
 - **Risiken:** Schwindel, Sehstörungen

Arzneistoff/Kombinationspartner	Kategorie
Omeprazol Pantoprazol Famotidin	Kategorie 1

FAZIT:

- Fahrverbot bei Schwindel empfehlen (insbesondere am ersten Tag der Einnahme)

Kategorisierung häufiger Wirkstoffe aus der Selbstmedikation

- Triptane

- **Anwendung als:** Migränetherapeutika
- **Risiken:** u.a. Müdigkeit

Arzneistoff/Kombinationspartner	Kategorie
Almotriptan Sumatriptan Rizatriptan	Kategorie 2
Naratriptan	Kategorie 3

FAZIT:

- Fahrverbot nach der Erstanwendung und innerhalb der ersten 4 h nach Einnahme
- Aufklärung über Nebenwirkungen und mögliche Beeinträchtigung des Reaktionsvermögens (auch ohne Wahrnehmung von Nebenwirkungen)
- Anwendung streng nach Gebrauchsinformation
- keine Aufnahme von Alkohol!
- Hinweis der Beeinträchtigung der Fahrtüchtigkeit durch Migränesymptomatik (Aura, Licht-/Lärmempfindlichkeit)

Ophthalmika

- OTC-Arzneimittel (Antiallergika, Vasokonstringenzen, befeuchtende/pflegende Produkte u.a.):
 - **Risiken:** lokale Reizungen, verstärkter Tränenfluss, Sehstörungen, Stechen und Brennen (vorübergehend nach Applikation)
 - **Bsp.:** Azelastin, Tetrazylin, Natriumhyaluronat, Dexpanthenol
- Mydriatika (Parasympatholytika): **Effekt:** Mydriasis, Zykloplegie
 - **Bsp.:** Atropin (≈ 7 d), Scopolamin (≈ 7 d), Cyclopentolat (≈ 24 h), Tropicamid (≈ 4 h)
- Anti-Glaukommittel und Miotika: **Effekt:** Miosis, Zykloplegie
 - **Bsp.:** - Parasympathomimetika (Pilocarpin)
 - Sympathomimetika (Clonidin)
 - Betablocker (Timolol)
 - Prostaglandin-Analoga (Travoprost)
- **Beratung:**
 - Aufklärung über Risiken; auf Wirkungsdauer und Besonderheiten der Darreichungsform hinweisen (bspw. Augensalben, ölige Augentropfen zur Nacht)
 - vor Fahrantritt Symptome der Sehbeeinträchtigung abwarten

Ausgewählte Arzneimittel mit anticholinergen Nebenwirkungen

Arzneistoffgruppe	Beispiele
Antidepressiva	Tricyclische Antidepressiva (Amitriptylin)
Neuroleptika	Chlorpromazin, Clozapin, Olanzapin
Antiemetika, Antivertiginosa	Dimenhydrinat, Scopolamin, Promethazin
Parkinson-Therapeutika	Biperiden
Spasmolytika (urologisch)	Oxybutynin
Spasmolytika (gastrointestinal)	Butylscopolamin
inhalative Bronchodilatoren	Tiotropium, Ipratropium
H1-Antihistaminika	Diphenhydramin, Cetirizin

- **Risiken:** u.a. Verwirrtheit, verschwommenes Sehen, Benommenheit, Halluzinationen, kognitive Einschränkungen

Kategorisierung von Psychopharmaka nach DRUID

Substanz	DRUID-Klassifikation			
	0	I	II	III
SSRI's (Ciprallex® u. a.)				
Trizyklika (Amitriptylin u. a.) und Maprotilin				
Mirtazapin und Mianserin				
Venlafaxin (Trevilor® u. a.)				
Duloxetin (Cymbalta® u. a.)				
Johanniskraut (Laiif® u. a.)		k. A.		
Agomelatin (Valdoxan®)				
Bupropion (Elontril® u. a.)				
Vortioxetin (Brintellix®)		k. A.		

DRUID = Driving under the influence of drugs, alcohol and medicines; 0 = unbedenklich; I = geringfügige Beeinträchtigung; II = moderate Beeinträchtigung; III = erhebliche Beeinträchtigung; k. A. = keine Angaben

Tabelle 1: Risikoeinschätzung von Antidepressiva in Bezug auf die Fahrsicherheit

Substanz	DRUID-Klassifikation			
	0	I	II	III
Quetiapin (Seroquel® u. a.)				
Butyrophenone (Haldol® u. a.)			oral	parenteral
Risperidon (Risperdal® u. a.)			oral	parenteral
Phenothiazine (Dapotum® u. a.)				
Olanzapin (Zyprexa® u. a.)			oral	parenteral
Thioxanthene (Fluanxol® u. a.)			oral	parenteral
Aripiprazol (Aбилify®)			oral	parenteral
Clozapin (Leponex® u. a.)				
Melperon (Eunerpan® u. a.)		k. A.		
Amisulprid (Solian® u. a.)				
Paliperidon (Invega® u. a.)		k. A.		
Ziprasidon (Zeldox®)				
Sulpirid (Dogmatil® u. a.)				

DRUID = Driving under the influence of drugs, alcohol and medicines;
0 = unbedenklich; I = geringfügige Beeinträchtigung; II = moderate Beeinträchtigung;
III = erhebliche Beeinträchtigung; k. A. = keine Angaben

Tabelle 3: Risikoeinschätzung von Antipsychotika/Neuroleptika in Bezug auf die Fahrsicherheit

Behandlung von Erkältungskrankheiten

- Antihistaminika:
 - **Risiken:** Müdigkeit, Schwindel, Konzentrationsschwierigkeiten, Sehstörungen
 - **Bsp.:** Chlorphenamin (Grippostad C®), Doxylamin (Wick-Medinait®)
- Pseudoephedrin:
 - **Risiken:** Schwindel, Sehstörungen, Halluzinationen, verringertes Reaktionsvermögen, Selbstüberschätzung
 - hohes Missbrauchspotenzial! (Synthese von Methamphetamin)
 - **Bsp.:** Wick-Medinait®
- Alkohol (**Achtung: hohes Interaktionspotenzial!**)
 - **Risiken:** verlängerte Reaktionszeit, gestörte Koordination, allgemeine Enthemmung
 - **Bsp.:** - Wick-Medinait® (18 Vol% Alkohol)
- Tinkturen (ca. 30 Vol% Alkohol): Umckaloabo®, Sinupret®
- Zentral wirkende Hustenstiller:
 - **Risiken:** Benommenheit, Schläfrigkeit, Sehstörungen
 - **Bsp.:** Noscapin (Capval®), Codein/Dihydrocodein
- diverse Kombi-Präparate

Symptom vs. UAW

Risikosteigerung für selbstverschuldeten Unfall...

durch Symptom

Kopfschmerzen 16 %
Erkältung 36 %
Heuschnupfen 44 %
Magenschmerzen 52 %

durch Arzneimittel

Analgetikum 1 %
Erkältungsmittel > 50 %
Antihistaminika 85 %
Antazidum: nicht zu erwarten

(Untersuchung der Drogenberatungsstelle in Frankfurt/M.)

Opioid-Analgetika / Drogensubstitution

- **wirkstoffbedingte Risiken:**
 - Müdigkeit, Benommenheit
 - Sehstörungen (Miosis: Achtung bei Nachtfahrten!)
 - Schwindel, Übelkeit, Erbrechen
- **hohes Interaktionspotenzial:**
 - mit zentral wirkenden Arzneistoffen: Antidepressiva, Antiepileptika, Sedativa
 - mit CYP-Inhibitoren: Clarithromycin, Itraconazol, Grapefruit u.a.
 - mit Alkohol und Alkohol-haltigen Arzneimitteln
- **Rechtslage:**
 - keine Teilnahme am Straßenverkehr bei Opioid-Missbrauch/Abhängigkeit
 - bei Verordnung entsprechender Arzneimittel für einen konkreten Krankheitsfall und bei deren bestimmungsgemäßer Einnahme ist Fahreignung nicht ausgeschlossen
 - **Substitutionsbehandlung:** Arzt trifft Entscheidung zur Fahreignung (unter Einbeziehung von Persönlichkeits-, Leistungs- sowie sozial- und verhaltenspsychologischen Befunden)

Opioid-Analgetika / Drogensubstitution

- **Beratung in der Apotheke:**

- Fahrtauglichkeit selbständig und eigenverantwortlich überprüfen
- auf Anzeichen von Müdigkeit achten (Fahrt sofort pausieren, wenn Anzeichen von Müdigkeit auftreten)
- **Fahrverbot empfehlen bei:** Therapiebeginn, Dosisanpassungen, ständig wechselnden Therapieverläufen, Absetzen der Therapie
- Aufklärung über Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten/Nahrungsmitteln; Verzicht auf jegliche Alkoholaufnahme
- Opioid- oder Medikamentenausweis mitführen: ärztliche Bestätigung der Notwendigkeit der Therapie und Eintragung der verordneten Dosis (Bsp. <https://www.betanet.de/files/pdf/Opioid-Ausweis.pdf>)

Cannabis

- **Inhaltsstoff-bedingte Risiken (Hauptinhaltsstoffe THC und CBD):**
 - Halluzinationen, verminderte psychomotorische oder kognitive Leistungsfähigkeit, gestörte Wahrnehmung zeitlicher Abläufe, Müdigkeit, Schwindel
- **Seit 22.08.2024:**
 - § 24a StVG: THC-Grenzwert von 3,5 ng/ml im Blutserum
 - **Ausnahme:**
Grenzwert gilt nicht bei **ärztlicher Verordnung** von Cannabisblüten und Cannabis-haltigen FAM für einen konkreten Krankheitsfall und bei deren bestimmungsgemäßen Gebrauch
- **Beratung in der Apotheke:**
 - Fahrtüchtigkeit selbständig und eigenverantwortlich überprüfen und ggf. auf das Führen eines Kfz verzichten
 - Fahrverbot in der Einstellungsphase
 - Empfehlung: Rezeptkopie und/oder Patientenpass bei der Teilnahme am Straßenverkehr mitführen → ärztl. Verordnung, Dosierung und Einnahme muss lückenlos nachweisbar sein (Darlegungslast)

Cannabis



Sonderfall Medizinisches Cannabis

Menschen mit schwerwiegenden Erkrankungen können unter bestimmten Voraussetzungen Cannabis verordnet bekommen. Das ist die Rechtslage:

Dr. Markus Schäpe, Leiter der Juristischen Zentrale im ADAC:

„Seit März 2017 dürfen Apotheken Blüten der Cannabis-Pflanze auf ärztliches Rezept abgeben. Für Patienten und Patientinnen, die diese Substanz wie vom Arzt oder von der Ärztin verschrieben zubereiten und eingenommen haben, gilt dann eine Ausnahme von § 24a des Straßenverkehrsgesetzes (StVG), das sogenannte **Medikamentenprivileg**.

An sich begeht derjenige eine Ordnungswidrigkeit, der nach Cannabis-Konsum ein Kraftfahrzeug im Straßenverkehr führt; der Grenzwert liegt ab 22.8.2024 bei 3,5 Nanogramm Tetrahydrocannabinol (THC) pro Milliliter im Blutserum. Beruht die einfache Grenzwertüberschreitung aber nachweislich und ausschließlich auf der ordnungsgemäßen Einnahme der ärztlich verordneten Dosis, droht keine Sanktion.

Zeigt ein Fahrer oder eine Fahrerin jedoch konkrete **Ausfallerscheinungen** im Straßenverkehr, macht er oder sie sich nach § 316 des Strafgesetzbuchs (StGB) strafbar: Hier droht neben einer empfindlichen Geldstrafe auch die Entziehung der Fahrerlaubnis für mindestens sechs Monate, weil er oder sie „nach dem Konsum berauschender Mittel“ nicht in der Lage war, das Fahrzeug sicher zu führen. Im Strafrecht gibt es für medizinisches Cannabis kein Privileg.“

Verkehrsrisko Krankheit

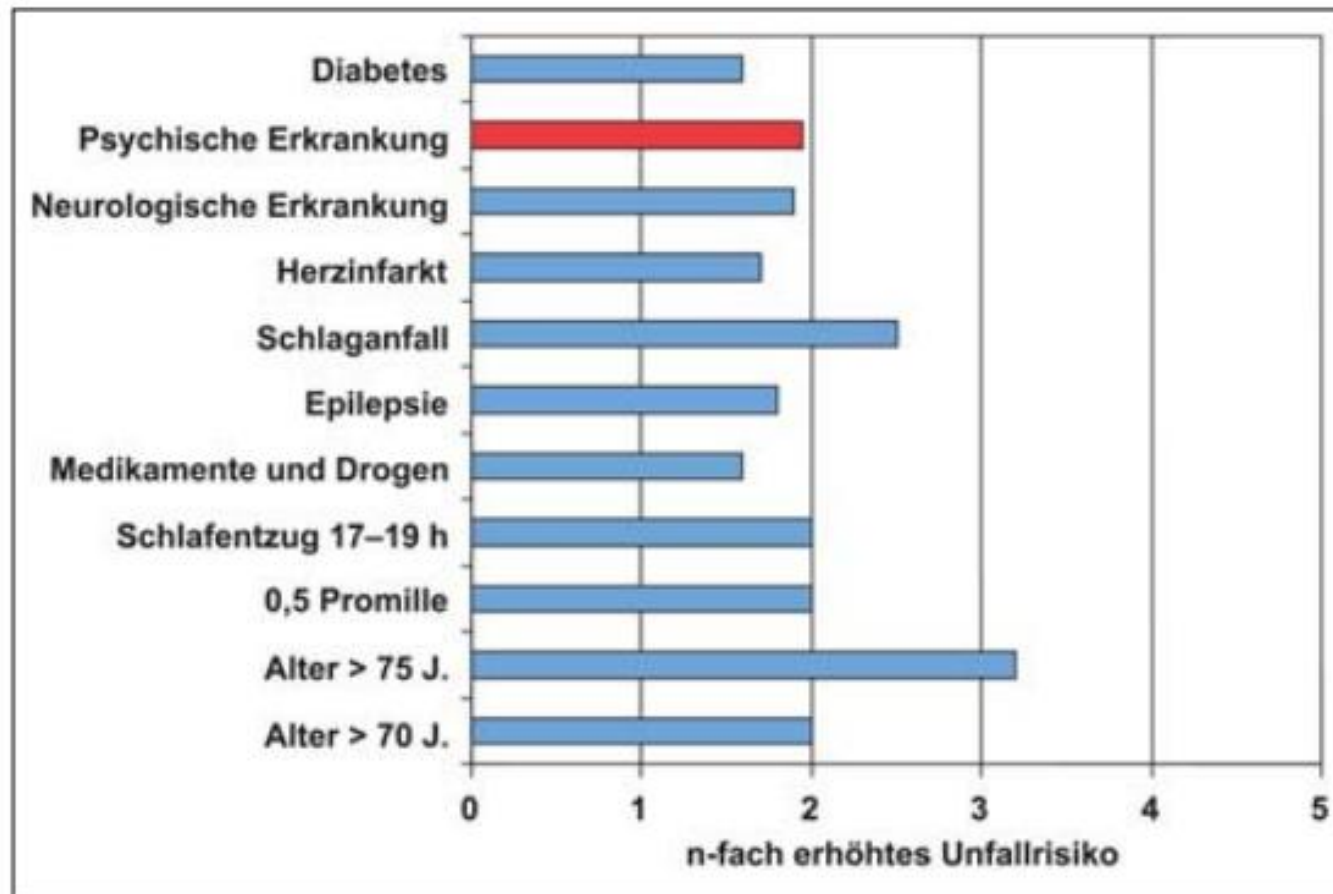


Abbildung 1: Verkehrsrisko Krankheit. Mod. nach Abb. 82.1 aus [4] mit freundlicher Genehmigung von Springer Science+Business Media.

Fahrtauglich durch Arzneimittel – Erkrankungen mit Einfluss auf die Fahreignung

Diabetes mellitus

- unerwünschte physiologische Zustände:
 - **Hypoglykämie:** verminderte Konzentrations- und Reaktionsfähigkeit, Verwirrtheit, Schwindel, Sehstörungen, Ohnmacht/Koma
 - **Hyperglykämie:** Coma diabeticum; diabetische Retinopathie und Neuropathien (Langzeiteffekt)
- FeV – Anlage 4:
 - keine Einschränkungen bei stabiler Stoffwechsellage und bei Abwesenheit von Diabetes-Folgeschäden
 - Fahreignung bei Neigung zu schweren Stoffwechselentgleisungen und gestörter Hypoglykämiewahrnehmung nicht gegeben → ggf. fachärztliches Gutachten
- „*Begutachtungsleitlinien zur Kraftfahreignung*“ (Nachschlagewerk der Bundesanstalt für Straßenwesen für Begutachtende und Fahrerlaubnisinhaber)
 - **niedriges Hypoglykämierisiko:** Metformin, Acarbose, SGLT2-Inhibitoren (Gliflozine), DPP-4-Hemmer (Gliptine), GLP-1-Agonisten (Glutide)
 - **hohes Hypoglykämierisiko:** Insuline, Sulfonylharnstoffe (z.B. Glibenclamid), Glinide

Fahrtauglich durch Arzneimittel – Erkrankungen mit Einfluss auf die Fahreignung

Diabetes mellitus

- **Beratung in der Apotheke:**

- Anzeichen einer Unterzuckerung selbst erkennen, beachten und darauf reagieren
➡ schnell wirksame Kohlenhydrate (Traubenzucker) für hypoglykämische Zustände griffbereit halten
- regelmäßige Selbstkontrolle des Blutzuckers (Doku); Blutzuckerspiegel unmittelbar vor Fahrantritt kontrollieren; bei längeren Fahrten alle 3 h BZ messen
- Stoffwechseleinstellung regelmäßig ärztlich überprüfen lassen
- Angehörige/Bezugspersonen einbeziehen
- auf erhöhtes Hypoglykämierisiko bei Einnahme von Alkohol hinweisen
- auf mögliche Verschleierung von Hypoglykämiesymptomen bei Einnahme weiterer Arzneimittel hinweisen (z.B. Betablocker wie Metoprolol)

S2-Leitlinie Diabetes und Straßenverkehr (DDG): <https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/057-026>

Weitere Erkrankungen mit Einfluss auf die Fahreignung

- Herz-Kreislauf-Erkrankungen:
 - **Herzrhythmusstörungen:** mögliche kurze Bewusstseinsstörungen (Synkopen)
 - **arterielle Hypertonie:** Sehstörungen
 - **Koronare Herzkrankheit:** Angina pectoris-Anfälle mit Schmerzen, Bewusstseinsstörung
- Nierenerkrankungen:
 - keine Einschränkungen (auch unter Dialysebehandlung), wenn keine Komplikationen oder Begleiterkrankungen vorliegen
- Epilepsie:
 - i.d.R. keine Kraftfahreignung (Ausnahme: mind. 1-jährige Anfallsfreiheit)
- Morbus Parkinson:
 - Kraftfahreignung bei erfolgreicher Therapie oder leichter Symptomatik gegeben

Quelle: „Begutachtungsleitlinien zur Kraftfahreignung“, Bundesanstalt für Straßenwesen, Stand: 01.06.2022



Informationsquellen & Beratungsmaterial

- **Beratungshinweise in der ABDA-Datenbank:**

- W Allgemeiner Hinweis und Warnhinweise
- W01 Beeinträchtigung des Reaktionsvermögens, insbesondere wenn zusätzlich Alkohol getrunken wird.
- W04 Alkoholeinnahme vermeiden

- **Hinweise in den Fach- und Gebrauchsinformationen:**

- vor allem bei folgenden Arzneimittelgruppen:
 - Schlaf- und Beruhigungsmittel
 - Antidepressiva
 - Neuroleptika
 - Antiallergika
 - Analgetika

Informationsquellen & Beratungsmaterial

Projekt DRUID

- DRUID: Alphabetische Wirkstoffliste zur Einstufung mit Patienteninformationen

			treatment.
Nimodipine	C08CA06	I	• Advise your patient not to drive if he/she experiences side-effects that can impair his/her driving abilities (e.g. dizziness, fatigue, hypotension, decreased attention, etc.) and not to drive as long as side-effects persist. • Advise your patient not to drink alcohol nor use any psychoactive substances when taking this medication.
Niperotidine	A02BA05	NE	
Nisoldipine	C08CA07	I	• Advise your patient not to drive if he/she experiences side-effects that can impair his/her driving abilities (e.g. dizziness, fatigue, hypotension, decreased attention, etc.) and not to drive as long as side-effects persist. • Advise your patient not to drink alcohol nor use any psychoactive substances when taking this medication.
Nitisinone	A16AX04	I	• Advise your patient not to drive if he/she experiences side-effects that can impair his/her driving abilities (e.g. conjunctivitis, corneal opacity, keratitis, photophobia, eye pain, etc.) particularly during the first day of treatment, and not to drive as long as side-effects persist.
Nitrazepam	N05CD02	III	• Inform the patient about the effects of the medicine on reaction time, that the medication can cause side effects that impair driving (dizziness, drowsiness, sleepiness, blurred/double vision and reduced alertness) and that reaction time can also be reduced without experiencing side effects. • Advise the patient not to drive until the next visit after start of treatment and also to be careful in other situations (e.g. using machinery and working at heights) • Advise the patient not to drink alcohol or use other psychoactive substances when taking this medicine. • One time(occasional) use: inform your patient that his/her response is still reduced for approximately 3 days to one week. Advise your patient not to drive then.

https://www.bast.de/DE/Themen/Sicherheit/Daten/Druid/deliverables-list/downloads/Deliverable_4_4_1.pdf?__blob=publicationFile&v=1

Das Beratungsgespräch

Folgende Punkte sollten Sie in der Apotheke erfragen und im Patientengespräch berücksichtigen:

- Berücksichtigung der gesamten Medikation (Hausarzt, Facharzt, Selbstmedikation)
- auf Warnhinweise in der Packungsbeilage eingehen; Aufklärung über mögliche Neben- und Wechselwirkungen (auch mit Alkohol und/oder Nahrungs- und Genussmitteln)
- Dosierung erläutern (keine eigenmächtige Änderung der Dosierung oder des Therapieschemas durch den Patienten!)
- auf Langzeitwirkung aufmerksam machen
- eigenverantwortliche Einschätzung des Fahrvermögens vor Antritt und während der Fahrt (Schulung der Wahrnehmung und der korrekten Einordnung möglicher Symptome durch den Patienten)



Faktoren mit Einfluss auf die Fahrtüchtigkeit bei der Beratung einbeziehen!

Das Beratungsgespräch

Faktoren mit Einfluss auf das Fahrvermögen

1. Arzneimittleinnahme

- **erstmalige/einmalige Einnahme:**
maximale Leistungsminderung zum Zeitpunkt der maximalen Wirkstoffkonzentration
 **intensive Beratung insbesondere in der Einstellungsphase!**
- **Dauertherapie:** Vorsicht bei Dosisänderungen
- **Dosis:** Leistungsminderung variiert mit der Dosis
 - große Beeinträchtigung: hohe Dosen, schnell wirksame Applikationsformen
 - geringe Beeinträchtigung: niedrige Dosen, Retardpräparate
- **Zeitspanne zwischen Einnahme und Fahrtantritt:** HWZ berücksichtigen (bspw. Benzodiazepine: 8-10 h zwischen Anwendung und Fahrtantritt einplanen)

2. Individuelle Besonderheiten des Patienten

- Alter, Geschlecht, Körpergewicht
- Ernährung
- ggf. genetische Besonderheiten
- Komorbiditäten
- Tagesform, Aufmerksamkeit

Das Beratungsgespräch

Faktoren mit Einfluss auf die Fahrtauglichkeit

3. (Unerwünschte) Arzneimittelwirkungen

Monotherapie

- bekannt aufgrund des Wirkmechanismus
 - am ZNS-angreifende Arzneimittel
 - auf Herz-Kreislauf-System wirkende Arzneimittel
 - Ophthalmika

Polymedikation

- UAW und Wechselwirkungen vom Patienten nur schwer oder nicht erkennbar
- Kombination mit Alkohol/Drogen

4. Unbehandelte Erkrankungen

- Hypertonie
- Diabetes mellitus
- Glaukom
- schlechtes Sehen und Hören
- neurologische Erkrankungen: Parkinson, Demenz

➡ Empfehlung: freiwillige ärztliche Gesundheitschecks v.a. für ältere Patienten, um Einschränkungen frühzeitig zu erkennen



**Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit!**