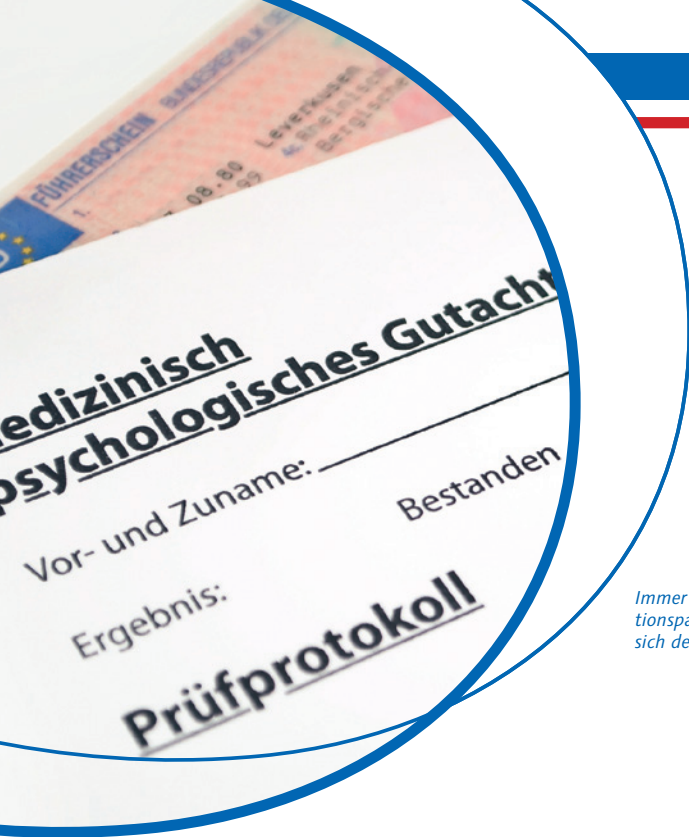




Substitution & Fahrtüchtigkeit

Die ärztliche Begleitung zur Fahreignungsprüfung



Immer mehr Substitutionspatienten stellen sich der MPU

Vorwort

Der Konsum von Opiaten im Straßenverkehr stellt ein hohes Risiko für alle Beteiligten dar. Darüber besteht Einigkeit. In der Regel wird auch opiatabhängigen Patienten, die sich in einer Substitutionsbehandlung befinden, die Fahrtauglichkeit abgesprochen. Wie neuere Studien zeigen, ist jedoch eine solche pauschale Verweigerung aufgrund einer Substitutionsbehandlung nicht gerechtfertigt. Substitutionspatienten können die Leistungstests der MPU (Medizinisch-Psychologische-Untersuchung) sehr wohl bestehen. Hier gilt es also im Einzelfall zu differenzieren. Auch zeigt sich, dass der Anteil der MPU-Begutachtungen mit einer BtM-Fragestellung steigt. Aufgabe des substituierenden Arztes ist es, geeignete Patienten umfassend auf die Fahreignungsprüfung hin vorzubereiten und alle nötigen Voraussetzungen dafür zu überprüfen und zu dokumentieren. Der Drogenverzichtsnachweis über mindestens ein Jahr ist dabei essentieller Bestandteil der nachfolgenden MPU-Fahreignungsbegutachtung.

Dr. med. Christiane Weimann-Schmitz

Relevanz für den Arbeitsplatz

Die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben und die Möglichkeit mobil zu sein, ist für opiatabhängige und gesunde Menschen gleichermaßen wichtig. Mit dem Entzug der Fahrerlaubnis wird nicht nur das Führen von Personen- und Lastkraftwagen untersagt, sondern auch das Bedienen von Maschinen im Arbeitsalltag. Die Verweigerung der Fahrerlaubnis kann daher den Verlust des Arbeitsplatzes bedingen, eine erneute Vermittlung auf den Arbeitsmarkt verhindern und somit die Ausgrenzung ohnehin stigmatisierter Menschen befördern.

Unklare Rahmenbedingungen

Die Wiedererlangung der Fahrerlaubnis für substituierte heroinsabhängige Patienten und die ihr zugrunde gelegten Kriterien sind jedoch nicht eindeutig. Mangelnde Transparenz und eine unterschiedliche Entscheidungspraxis führen zur Verunsicherung unter Patienten, Ärzten und Beratungsstellen. Wir wollen im Folgenden Licht ins Dunkel bringen und die wichtigsten formalen Vorgaben erörtern sowie die nötigen Schritte für eine optimale Begleitung der Patienten im Vorfeld einer MPU aufzeigen.



Die rechtliche Basis

Für eine Medizinisch-Psychologische Untersuchung (MPU) sind insbesondere folgende Leitlinien relevant:

■ Begutachtungs-Leitlinien Kraftfahrereignung

Die Begutachtungsleitlinien der Bundesanstalt für Straßenwesen (BAST) sind ein Katalog eignungs ausschließender und eignungs einschränkender physischer und/oder psychischer Mängel. Sie sollen die Begutachtung der individuellen Fahrtauglichkeit erleichtern und als Nachschlagewerk dienen. Im speziellen Teil der Leitlinien werden in einzelnen Kapiteln verschiedene physische und psychische Krankheiten und Mängel behandelt, u.a. die Themen Alkohol, Betäubungs- und Arzneimittel. (www.bast.de)

■ Beurteilungskriterien DGVM und DGVP

Die bundesweit einheitlichen Kriterien zur Beurteilung der Fahreignung bei Alkohol- und Drogenkonsum durch die Deutsche Gesellschaft für Verkehrsmedizin e.V. (DGVM) und die Deutsche Gesellschaft für Verkehrspsychologie e.V. (DGVP) sind bindend. Sie sollen die Bewertung der Fahreignung vereinheitlichen und alle Anforderungen einer MPU transparent machen. Auch der Zusammenhang zwischen einer Substitutionsbehandlung und der Fahrtauglichkeit wird darin detailliert behandelt. (www.dgvp-verkehrspsychologie.de)

■ Fahrerlaubnis-Verordnung (FeV)

Die Fahrerlaubnis-Verordnung als Bestandteil des Verkehrsrechts regelt u.a. die Maßnahmen zur Entziehung bzw. Beschränkung der Fahrerlaubnis.

Wann dürfen Substituierte Autofahren?

Zur Kraftfahreignung beziehungsweise Nichteignung wegen Drogenkonsums gibt es **klare Definitionen**:

Wer Drogen konsumiert, ist generell ungeeignet zum Führen von Kraftfahrzeugen, unabhängig davon, ob er beim Autofahren unter Drogeneinfluss erwischt wird.

Wer dem Straßenverkehrsamt als Drogenkonsument bekannt ist, muss mit Anordnung eines Drogenscreenings, einer MPU oder Entziehung der Fahrerlaubnis rechnen.

Wer als Heroinabhängiger mit Methadon, Polamidon, Buprenorphin, etc. substituiert wird, ist im Hinblick auf eine hinreichend beständige Anpassungs- und Leistungsfähigkeit bezüglich seiner Fahreignung unter besonderen Auflagen zu begutachten.

Neuere Studien machen Differenzierung bei Substituierten nötig

Dass substituierte Opiatabhängige unter bestimmten Voraussetzungen sehr wohl in der Lage sind, ein Kraftfahrzeug zu führen, belegen aktuelle Studien. Früher wurde bei einer Substitution eine Fahrtauglichkeit aufgrund der pharmakologischen Wirkung der Betäubungsmittel kategorisch ausgeschlossen. Auch bekannte pharmakologische Unterschiede zwischen Substitutionsmitteln wurden nicht berücksichtigt.

In einer Studie wurden jüngst für die MPU nötige Leistungsparameter wie Reaktion, Kognitions- und Konzentrationsleistungen sowie Orientierungs- und Aufmerksamkeitsleistungen von Substitutionspatienten, die mit Methadon bzw. Polamidon behandelt wurden, und einer gesunden Kontrollgruppe untersucht. (Hummel, Dissertation, Ludwig-Maximilians-Universität München)

Gute Perspektiven für die Resozialisierung in Arbeit und Gesellschaft

Ergebnisse

Patienten, die mit Polamidon behandelt wurden, wiesen eine signifikant bessere **Reaktionsfähigkeit** auf als die mit Methadon-Razemat Substituierten. Ihre Reaktionsfähigkeit war sogar deutlich besser, als die der gesunden Vergleichsgruppe!

Bei der **MPU** (Medizinisch-Psychologische-Untersuchung) fiel die Bestehensquote für die Polamidon-Substituierten um fast 10 Prozentpunkte **besser aus als bei den gesunden Teilnehmern**.

■ Fazit:

Substitutionspatienten können die Leistungstests der MPU auf Anhieb bestehen



Voraussetzungen für MPU

Bevor ein Patient zur MPU-Beurteilung zugelassen wird, müssen folgende Faktoren - vom substituierenden Arzt - überprüft und dokumentiert werden:

1. Mindestens einjährige Substitution
2. Psychosozial stabile Integration
3. Beikonsumfreiheit (auch vollständige Alkoholabstinenz)
4. Eigenverantwortlichkeit
5. Therapie-Compliance
6. Keine schwerwiegenden psychiatrischen Erkrankungen

Für die Begründung von positiven Regelausnahmen ist das Urteil der behandelnden Ärzte in die Begutachtung einzubeziehen: neben körperlichen auch Persönlichkeits-, Leistungs-, verhaltenspsychologische und sozialpsychologische Befunde.

Drogenverzichtsnachweis durch den Arzt

Der Drogenverzichtsnachweis, in dem alle Drogenscreenings der letzten 12 Monate (andere psychoaktive Substanzen, incl. THC, Alkohol) sowie die Urinabgabe unter Sicht bescheinigt werden, ist essentiell für die spätere MPU-Fahreignungsbegutachtung. Er ist mit Unterschrift und Stempel des substituierenden Arztes zu versehen.

! Drogenschnelltests sind für die Fahreignungsdiagnostik als Drogenverzichtsnachweise nicht verwertbar

Urin-Drogenscreenings oder Haarproben müssen folgende Anforderungen erfüllen.

1. Befragung und Dokumentation möglicher Medikamenteneinnahmen, ethanolhaltiger Lebensmittel, Hanf- oder Mohnprodukten oder Passivaufnahme
2. Urinabgabe unter Sicht und Dokumentation (Einladungsfrist 24 Std.)
3. Kontrolle von Temperatur, Kreatinin- oder pH-Werten
4. alternativ: 2 Haarbündel in Bleistiftstärke
5. Identitätskontrolle und verwechslungssichere Kennzeichnung
6. Geeigneter Versand und Lagerung der Haarprobe
7. Eindeutige Fragestellung an das Labor und Definition des Substanzspektrums
8. Untersuchung durch akkreditiertes Labor für forensische Zwecke DIN ISO EN 17025

Laboranalytik: Bestimmung der leberspezifischen Laborparameter SGOT, SGPT und Gamma-GT in Abständen von 8 – 12 Wochen

Vereinbarungen mit Patienten

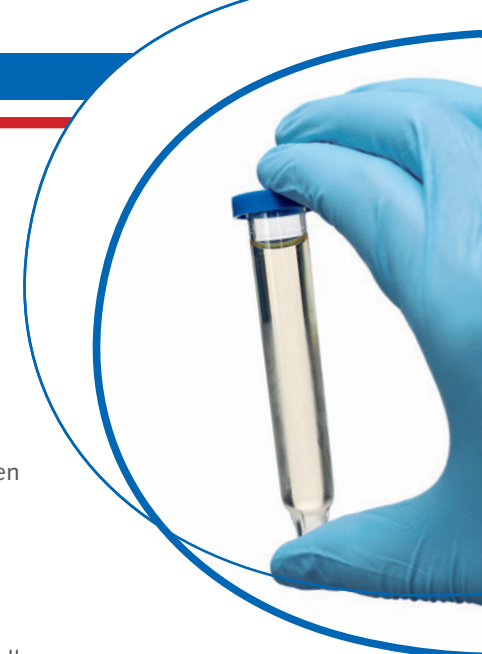
Um Patienten für eine MPU vorzubereiten, ist eine klare Absprache zwischen Arzt und Patienten zu treffen. Nur so können die nötigen Drogen- und Alkoholabstinenzkontrollen korrekt durchgeführt und dokumentiert werden. Von Anfang an muß der MPU-Anwärter akzeptieren, sich dafür während des mindestens 1 Jahr dauernden Prozesses an *folgende Spielregeln* zu halten:

- ✓ Kontrollzeitraum definieren und Verfügbarkeit des Patienten sicherstellen
- ✓ Mindestens 6 Urinteste innerhalb 12 Monaten
- ✓ Urinabgabe spätestens am Folgetag der Einbestellung
- ✓ Termine sind unvorhersehbar an unterschiedlichen Wochentagen
- ✓ Klare Verhaltensregeln bei Abwesenheit
- ✓ Klar definierte Entschuldigungsgründe
- ✓ Klare Regelungen zum Umgang mit versäumten Terminen
- ✓ Klare Regelungen zum Verfahren bei einem Medikamentennachweis
- ✓ Hinweis auf mögliche Verfälschung bei Konsum von Mohnsamen oder durch Passivaufnahme von Cannabisrauch
- ✓ Verzicht auf alkoholhaltige Lebensmittel, Medikamente oder Mundhygienemittel bei ETG-Kontrollen

Resümee

Alkohol- und Drogenabstinenz sind Grundvoraussetzungen für die Wiedererlangung der Fahrerlaubnis. Abweichungen von den genannten Voraussetzungen, wie z.B. eine kürzer als ein Jahr dauernde Substitutionsbehandlung sind möglich, sofern sie nachvollziehbar begründet werden.

Um keine falschen Erwartungen zu schüren und dem Patienten eine realistische Einschätzung zum Stand der *Wiedererlangung* seiner Verkehrstauglichkeit geben zu können, ist der streng reglementierte Prozess unter Einbindung all seiner Beteiligten strikt einzuhalten. Ein aufklärendes Gespräch mit dem Patienten und seine aktive Mitarbeit sind unabdingbar. Motivierend für den Patienten sind dabei der Ausblick auf die zu gewinnende Freiheit sowie die größeren Chancen zur beruflichen Integration und sozialen Teilhabe.



Die Vorgaben für die Abstinenzüberprüfung sind strikt



*Mit guter Vorbereitung
und ärztlichem
Drogenverzichtsnach-
weis steht einer MPU
nichts im Wege*

Fachliche Leitung

Dr. med. Christiane Weimann-Schmitz
pima-mpu GmbH, Aachen
c.weimann-schmitz@pima-mpu.de

Projektkoordination

Sanofi-Aventis Deutschland GmbH
Team Substitution, Berlin
substitution@sanofi-aventis.com
www.substitutionsportal.de

Mit freundlicher Unterstützung von

SANOFI 

 **Deutsche
AIDS-Hilfe**