

Epilepsie und Autofahren

Richtlinien zur Fahrtauglichkeit der Verkehrskommission der Schweizerischen Liga gegen Epilepsie



Aktualisierte Richtlinien der Verkehrskommission der Schweizerischen Liga gegen Epilepsie (Epilepsie-Liga)

Einleitung

Die Verkehrskommission der Schweizerischen Liga gegen Epilepsie (Epilepsie-Liga) hat zuletzt 1995 in Abstimmung mit der Schweizerischen Neurologischen Gesellschaft und Schweizerischen Gesellschaft für klinische Neurophysiologie überarbeitete Richtlinien zur Kraftfahrtauglichkeit bei Epilepsie publiziert. Diese Richtlinien haben sich bewährt, und grundlegende Änderungen waren nicht erforderlich. Erfahrungen bei der praktischen Anwendung sowie kleinere Änderungen bei den Führerausweiskategorien waren jedoch Anlass für eine Aktualisierung mit einigen Präzisierungen und Ergänzungen.

Die wiederum mit den beiden oben genannten Fachgesellschaften abgestimmte Neufassung entspricht weitgehend den in anderen europäischen Staaten üblichen Regelungen. Neu gilt für langjährig anfallsfreie Patienten mit einem einzelnen Anfallsrezidiv eine verkürzte Karenzfrist. Ausserdem findet sich in der Anlage der Vorschlag für ein fachärztlich-neurologisches Zeugnisformular, das gegenüber den Strassenverkehrsämtern eine einheitliche Berichterstattung erleichtern soll.

Ein kürzlich von der Internationalen Liga gegen Epilepsie und dem Internationalen Büro für Epilepsie publizierter Vorschlag einer neuen Definition der Epilepsie, die danach unter bestimmten Voraussetzungen schon nach einem ersten Anfall gestellt werden kann, bleibt hier unberücksichtigt. Es sei auch betont, dass die hier vorgelegten Richtlinien dem Neurologen bewusst Spielraum für individuelle Abweichungen von den genannten Fristen lassen, sofern diese nachvollziehbar begründet werden können. In Abhängigkeit von weiterhin erforderlichen Harmonisierungen auf europäischer und internationaler Ebene wird die Verkehrskommission der Epilepsie-Liga die Richtlinien zu gegebener Zeit erneut überarbeiten.

10. Mai 2006

**Günter Krämer (Vorsitzender),
Claudio Bonetti, Paul-André Despland,
Roland Markoff, Johannes Mathis,
Vinicio Medici, Klaus Meyer, Rolf Seeger,
Heinz-Gregor Wieser**

A) Allgemeine Richtlinien

1. Bei einer aktiven Epilepsie ist die **Fahrtauglichkeit in der Regel aufgehoben**. Voraussetzungen für eine Erst- oder Wiederzulassung als Motorfahrzeuglenker sind eine dem Einzelfall angepasste periodische fachneurologische Beurteilung sowie Überprüfung der Fahrtauglichkeit.

2. Eine **Erst- oder Wiederzulassung als Motorfahrzeuglenker kann in der Regel erfolgen, wenn eine Anfallsfreiheit (mit oder ohne Antiepileptika) von einem Jahr besteht** (Besonderheiten der verschiedenen Ausweiskategorien siehe Abschnitt B).

Eine **Verkürzung dieser Frist** ist u.a. in folgenden Fällen möglich:

- einfache fokale Anfälle (ohne Bewusstseinsstörung) und ohne motorische, sensorische oder kognitive Beeinträchtigung beim Lenken;
- über mindestens 3 Jahre persistierende, ausschliesslich schlafgebundene Anfälle;
- Reflexepilepsien mit vermeidbarem auslösendem Stimulus.

Eine **Verlängerung dieser Frist** ist u.a. notwendig bei:

- Alkohol-, Medikamenten- oder Drogenabusus,
- fehlender Compliance bzw. Glaubwürdigkeit,
- Anfällen bei einer progressiven ZNS-Läsion,
- einer metabolischen Störung, die nicht ausreichend kontrollierbar ist,
- einer exzessiven Tagesschläfrigkeit (anfalls- oder medikamentenbedingt).

3. Nach einem **erstmaligen unprovzierten Anfall** ist bei unauffälligen Befunden der erforderlichen neurologischen Diagnostik eine Fahrkarenz von 6 Monaten erforderlich. Nach einem **erstmaligen provozierten Anfall**, einem **posttraumatischen oder**

postoperativen Frühfall (innerhalb einer Woche) sowie einem anderen Gelegenheitsanfall ist eine Fahrkarenz von 2 Monaten erforderlich.

Bei Patienten mit langjährigem bekannten Krankheitsverlauf und mindestens 2-jähriger Anfallsfreiheit kann bei einem isolierten Anfallsrezidiv eine 3-monatige Fahrpause ausreichend sein.

4. Die EEG-Befunde müssen mit der Fahrtauglichkeit kompatibel sein.

5. Beim **völligen Absetzen der Antiepileptika** besteht für die Dauer des Absetzens des letzten Medikamentes und die ersten 3 Monate danach Fahruntauglichkeit. Ausnahmen sind in gut begründeten Fällen möglich (insgesamt wenige Anfälle, Epilepsie-Syndrome mit niedrigem Rezidivrisiko, erfolgreiche epilepsiechirurgische Behandlung, langsames Ausschleichen der Medikamente nach mindestens 3-jähriger Anfallsfreiheit). Ist schon nach einem erstmaligen Anfall eine Behandlung erfolgt, kann beim langsamen Ausschleichen der Medikamente auf eine Karenz verzichtet werden. Bei den Kategorien C, C1, Taxi und D1 muss in solchen Fällen die Beurteilung der Karenzfrist durch den Fachneurologen erfolgen.

6. **Ärztliche Aufklärungspflicht**: Der behandelnde Arzt hat die betroffenen Patienten über diese Richtlinien zu informieren und seine auf den konkreten Einzelfall zutreffende Einschätzung der Fahrtauglichkeit zu erläutern. Diese Aufklärung sollte in den Patientenunterlagen dokumentiert sein. Eine generelle ärztliche Meldepflicht besteht nicht, hingegen ein Melderecht bei uneinsichtigen Patienten (Artikel 14, Absatz 4 SVG).

7. **Meldepflicht des Patienten:** Bei Auftreten eines Anfalles sofortiges Einstellen des Fahrens und Meldung an den behandelnden Arzt.

8. Die **Ausstellung der Erstzeugnisse und der Bestätigungszeugnisse** (ein entsprechendes, nicht-obligatorisches Beispiel für ein Zeugnisformular finden Sie in der Anlage) betreffend Fahrtauglichkeit erfolgt gemäss den Weisungen der kantonalen Strassenverkehrsämter. Die Beurteilung der Kontrollfristen erfolgt durch den Neurologen.

B) Besondere Bestimmungen bezüglich der einzelnen Führerausweiskategorien

1. Personenwagen (Kat. B und B1) und Motorräder (Kat. A und A1):

Zu- und Weiterbelassung gemäss den allgemeinen Richtlinien.

2. Lastwagen (Kat. C und C1) und Taxi (berufsmässiger Personentransport) und Kleinbusse (Kat. D1):

Die Erst- oder Wiederzulassung zur Führerausweiskategorie C oder D1 ist bei einer einmal manifest gewesenen Epilepsie nur möglich, wenn eine 5-jährige Anfallsfreiheit ohne Medikation besteht.

Bei einem erstmaligen, unprovzierten oder provzierten Anfall ist eine Karenzfrist von 2 Jahren einzuhalten. Wurden nach einem erstmaligen Anfall Antiepileptika gegeben, obliegt die Beurteilung der Karenzfrist dem Fachneurologen. **Ausnahme:** wird bei

C1 das Fahrzeug wie ein Privatfahrzeug benutzt (analog Kat. B), gelten die Bestimmungen von Kat. B.

3. Car/Bus (Kat. D):

Die Erst- oder Wiederzulassung zur Kat. D ist bei einer einmal manifest gewesenen Epilepsie nicht möglich. Nach einem erstmaligen unprovzierten oder provzierten Anfall ist eine Zulassung nur möglich, wenn eine 5-jährige Anfallsfreiheit ohne Medikation besteht.

4. Motorfahrzeuge mit Höchstgeschwindigkeit bis 45 km/h (Kat. F), Landwirtschaftliche Motorfahrzeuge (Kat. G), Motorfahräder (Mofa) und Pistenfahrzeuge:

Die Erst- und Wiederzulassung erfolgt gemäss den allgemeinen Richtlinien. Ausnahmen (insbesondere Verkürzung der Karenzfrist) sind in begründeten Einzelfällen möglich.

5. Fahrlehrer und Experten:

Es gelten die Richtlinien der massgeblichen Führerausweiskategorien.

6. Sonderfälle:

Tramwagenführer, Lokomotivführer, Piloten: Bei einer einmal manifest gewesenen Epilepsie oder auch nach einem erstmaligen provzierten oder unprovzierten Anfall besteht grundsätzlich Fahr- und Fluguntauglichkeit. Bei Hubstaplerfahrern, Ballonführern, Bagger- und Kranführern, Motorbootfahrern, Luftseilbahn- und Bergbahnführern erfolgt die Beurteilung der Fahrtauglichkeit gemäss den allgemeinen Richtlinien.

Die Mitglieder der Verkehrskommission der Epilepsie-Liga:

Dr.med. G. Krämer (Vorsitz), Schweizerisches Epilepsie-Zentrum, Bleulerstr. 60, 8008 Zürich

Dr.med. C. Bonetti, FMH Neurologie, Via Turconi 10, 6850 Mendrisio

Prof.Dr.med. P.A. Despland, Service de Neurologie et EEG-EMG, CHUV, 1011 Lausanne

Dr.med. R.Markoff, FMH Neurologie, Sonnhaldenstr. 41, 7000 Chur

PD Dr. med. J. Mathis, Neurologische Klinik und Poliklinik, Inselspital, 3010 Bern

Dr.med. V. Medici, FMH Neurologie, Ahornweg 8, 3095 Spiegel b. Bern

Dr. med. K. Meyer, Klinik Bethesda Epileptologie, 3233 Tschugg


Dr.med. R. Seeger, Verkehrsmedizin und klinische Forensik,

Institut für Rechtsmedizin der Universität Zürich, Kurvenstrasse 31, 8006 Zürich

sowie Verkehrsmedizinische Abteilung, Uetlibergstr. 301, 8036 Zürich

Prof.Dr.med. H.G. Wieser, Neurologische Universitätsklinik, Frauenklinikstr. 26, 8006 Zürich

Nicht-obligatorisches Beispiel für ein Zeugnisformular (A4)
erhältlich bei der Epilepsie-Liga

		www.epi.ch
Fachärztlich-Neurologisches Zeugnis zu Händen des zuständigen Strassenverkehrsamtes/Vertrauensarztes		
Kraftfahreignung und Epilepsie	Name: _____	
	Geburtsdatum: _____	
	<input type="checkbox"/> Erstzeugnis	<input type="checkbox"/> Bestätigungszeugnis
1. Diagnose		
<input type="text"/> <input type="text"/>		
2. Aktuelle Antiepileptika-Therapie?		
<input type="text"/> <input type="text"/>		
3. Verlauf in den letzten 2 Jahren oder seit der letzten Berichterstattung vom		
<input type="text"/> <input type="text"/>		
4. Datum des letzten Anfalles?		
<input type="text"/> <input type="text"/>		
5. Ist das zuletzt durchgeführte EEG mit der Fahreignung kompatibel? (Untersuchungsdatum: <input type="text"/>)		
<input type="text"/> <input type="text"/>		
6. Besonderheiten bezüglich Compliance, Begleiterkrankungen, Suchtleiden?		
<input type="text"/> <input type="text"/>		
7. Ist die Fahreignung aus neurologischer Sicht gegeben?		
<input type="text"/> <input type="text"/>		
8. Die nächste Kontrolle mit Zeugniserstattung ist vorgesehen in		
<input type="checkbox"/> 1 Jahr		
<input type="checkbox"/> 2 Jahren		
<input type="checkbox"/> anderer Zeitpunkt, nämlich <input type="text"/> Begründung: <input type="text"/>		
<input type="text"/>		
Datum: <input type="text"/> Stempel/Unterschrift: _____		
		 Schweizerische Liga gegen Epilepsie Ligue Suisse contre l'Epilepsie Lega Svizzera contro l'Epilessia Swiss League Against Epilepsy

Epilepsie kann jeden treffen

Mindestens fünf Prozent der Menschen erleiden in ihrem Leben einen epileptischen Anfall. Knapp ein Prozent der Bevölkerung erkrankt im Laufe ihres Lebens an Epilepsie. In der Schweiz sind dies rund 60'000 Personen, davon etwa 10'000 Kinder.

Bei etwa zwei Dritteln der Patienten kommt es entweder zur Ausheilung der Epilepsie oder sie können dank einer medikamentösen Behandlung ein nahezu beschwerdefreies Leben führen, bei etwa einem Drittel bleibt die Epilepsie schwer behandelbar.

Bei einem epileptischen Anfall kommt es zu einer vorübergehenden Funktionsstörung des Gehirns. Es gibt zahlreiche Formen epileptischer Anfälle. Die Zeichen reichen von isolierten Bewusstseinsstörungen bei Absencen (kleinen generalisierten Anfällen oder Petit mal) über kurze unwillkürliche Zuckungen bei erhaltenem Bewusstsein (Myoklonien) bis hin zu „grossen“ Krampfanfällen mit Bewusstseinsverlust (Grand mal).

Epilepsien können erblich bedingt oder mitbedingt sein, daneben können sie zum Beispiel nach Schlaganfällen, Kopfverletzungen oder bei Hirntumoren und degenerativen Leiden wie der Alzheimer Krankheit auftreten. Oft bleibt die Ursache allerdings nach wie vor unklar.

Realisiert durch die freundliche Unterstützung des Lotteriefonds des Kantons Basel-Stadt.

Epilepsie-Liga – vielfältig aktiv

Die Schweizerische Liga gegen Epilepsie forscht, hilft und informiert seit 1931.

Forschen

Sie fördert die Weiterentwicklung des Wissens in allen Bereichen der Epilepsie.

Helfen

Auskünfte und Beratungen:

- für Fachleute aus den verschiedensten Bereichen
- für Betroffene und Angehörige

Informieren

Die Epilepsie-Liga informiert und sensibilisiert die Öffentlichkeit und unterstützt so die Integration von epilepsiebetroffenen Menschen.

Schweizerische Liga gegen Epilepsie

Seefeldstrasse 84

Postfach 1084

CH-8034 Zürich

T + 41 43 488 67 77

F + 41 43 488 67 78

info@epi.ch | www.epi.ch

PC 80-5415-8

Diese Dokumentation wurde Ihnen überreicht durch: