

Symposium zur Vorbereitung der 3. Auflage von

„Urteilsbildung in der medizinisch-psychologischen Fahreignungsdiagnostik – Beurteilungskriterien [Schubert, W. & Mattern, R. (Hrsg.)“

Berlin 10.10.2012

TOP 2

Überarbeitung medizinischer Aspekte in den Alkohol- und Drogenkriterien, insbesondere Neuregelung zur Substitutionsbehandlung

Dr. Hannelore Hoffmann-Born, Vorstandsmitglied der DGVM

Die seit 2005 vorliegenden und praxisbewährten Hypothesen, Kriterien und Indikatoren bei Alkohol- und Drogenfragestellungen wurden inhaltlich überarbeitet, wobei die aktualisierte Verknüpfung medizinischer und psychologischer Sachverhalte dem Ziel verbesserter Verständlichkeit, Eindeutigkeit und Transparenz dient.

1. Untersuchungsanlass Alkohol:

Im medizinischen Bereich werden Regelungen präzisiert, etwa zum Umgang mit Nachweislücken bei Abstinenzbelegen und ergänzend zu bewertenden anderer Laborparametern. Darüber hinaus wird in Hypothese A1 und A2 die konjunktive Verknüpfung medizinischer und psychologischer Kriterien zur Bewertung einer angemessenen Problembewältigung betont und die Notwendigkeit der Einordnung medizinischer Verlaufsbefunde in die vorliegende Gesamtbefundlage zur besseren Nachvollziehbarkeit formuliert. Neu aufgenommen wird auf der Indikatorenebene (Hypothese A 3) die Möglichkeit durch eine Haaranalyse auf EtG einen *reduzierten* Alkoholkonsum zu belegen.

2. Untersuchungsanlass Drogen:

Auch hier werden in Hypothese D1 und D2 Ergänzungen im Hinblick auf Nachweislücken bei Abstinenzbelegen eingeführt. Es wird der Umgang mit Zeiträumen zwischen dem Ende einer dokumentierten Abstinenz und der Begutachtung und mit längeren Nachweislücken konkret geregelt. Folgende Grundsätze sollen gelten:

- Abstinenznachweis findet im Zeitraum eines Jahres *vor der MPU* statt.
- zwischen letztem Nachweis und MPU liegt ein (plausibler) Zeitraum von i.d.R. maximal 4 Monaten
- bei längeren Nachweislücken vor der MPU findet eine Bestätigung der Aufrechterhaltung der Abstinenz durch einen Nachweis über einen kürzeren Zeitraum (z.B. 3 Kontrollen in 4 Monaten) statt.

Der Ausschluss einer Suchtverlagerung auf Alkohol wird, bei Hinweisen auf Alkoholmissbrauch in der Vorgeschichte auch die Alkoholabstinenz durch geeignete Belege nachvollziehbar gemacht.

In die Hypothese „Drogengefährdung“ (H3) wird die nachvollziehbare, gemäß CTU-Kriterien durchgeführte Dokumentation des drogenfreien Zeitraums implementiert, wobei die Zeit des Drogenverzichts mindestens 6 Monate umfasst.

2.1. Substitutionsbehandlung:

Die soziale Reintegration ist ein wichtiges Ziel der Substitutionsbehandlung, die häufig einhergeht mit dem Wunsch nach Erhalt oder der Wiedererlangung der Mobilität. Daher wurden Ausnahmeregelungen bei Drogenabhängigkeit unter substitions-gestützter Behandlung neu aufgenommen u.a. wegen der Erfolge dieser Therapieform im rechtlichen, gesundheitlichen und sozialen Bereich. Die formulierten Anforderungen der Fahreignung unter Substitution sind mit denen in den Begutachtungs-Leitlinien zur Kraftfahrereignung (BASt 2010) teilweise konform, gehen aber auch darüber hinaus und präzisieren sie. Als Kernaussage lässt sich feststellen, dass ein Modell der bedingten Eignung bei stabiler Substitution und bei Nachweis der Beigebrauchsfreiheit über ein Jahr definiert wurde.

Dabei werden folgende formelle und inhaltliche Bedingungen für eine positive Bewertung der Fahreignung unter einer Drogensubstitutionsbehandlung beschrieben:

- Bei primärer Opiatabhängigkeit erfolgt eine lege artis durchgeführte Substitutionsbehandlung nach den BUB-Richtlinien bei sozialer Integration
- Die Durchführung der Substitution erfolgt seit mindestens einem Jahr mit Methadon oder Buprenorphin. (Die mit Diamorphin Substituierten/Schwerstabhängigen gelten wegen der Besonderheiten dieser Form der Substitution als nicht fahrgeeignet.) Die Dosis des Präparats ist von untergeordneter Bedeutung, vielmehr kommt es auf die Stabilität der Dosierung mit dem Ziel der längerfristigen Reduzierung an.
- Der Nachweis der Freiheit von Beigebrauch psychoaktiver Substanzen in einem Zeitfenster von mindestens 12 Monaten vor der Begutachtung erfolgte nach den in Kriterium D1.3 N beschriebenen Vorgaben. Zudem liegt kein Alkoholmissbrauch vor, vielmehr wird auf Alkoholkonsum weitest gehend verzichtet .
- Eine ausreichende Behandlungscompliance wird vom substituierenden Arzt bescheinigt.
- Verkehrsrelevante psychiatrische Störungen liegen nicht vor oder gelten als kompensierbar.
- Verkehrsrelevante Beeinträchtigungen der kognitiven Leistungsfähigkeit liegen nicht vor.
- Im Rahmen einer positiven Fahreignungsbegutachtung werden individuelle Kontrolluntersuchungen sowie der Zeitraum von Nachuntersuchungen definiert unter Nutzung von suffizienten Abstinenzbelegen.
- Die Bedingungen für einen Verzicht auf weitere Kontrollen sowie die Maßnahmen nach Beendigung der Substitutionsbehandlung werden beschrieben.