

Konstanze D. Römer  
Abteilung Forensische Psychiatrie, Universitäre  
Psychiatrische Kliniken Basel, Schweiz

## Entwicklung der Verkehrspsychiatrie in der Schweiz

### Zusammenfassung

Wenngleich bereits im Jahr 1938 vom Eidgenössischen Justiz- und Polizeidepartement ein Leitfaden für die ärztliche Fahreignungsbegutachtung veröffentlicht worden war, mit dem Ziel, für das ganze Gebiet der Schweiz zu einer möglichst gleichmässigen und zuverlässigen Praxis der Untersuchung und Beurteilung zu gelangen, bestand aufgrund der föderalen Struktur der Schweizerischen Eidgenossenschaft, wonach die Verkehrsbehörden dem Kantonalen Recht der 26 Schweizer Kantone unterliegen und infolge der unterschiedlichen Umsetzung der bundesrechtlichen Vorschriften dahingehend lange Zeit eine Rechtsunsicherheit und nicht zuletzt Rechtsungleichheit. Mit der Gründung des Bundesamtes für Strassen (ASTRA) im Jahr 1998 wurde ein wichtiges Signal gesetzt, das den Weg hin zu einer einheitlichen Vorgehensweise im Bereich der verkehrsmedizinischen Begutachtung in der Schweiz neu belebte. Der im Jahr 2000 veröffentlichte Leitfaden über die Verdachtsgründe der fehlenden Fahreignung, das Inkrafttreten des neues Strassenverkehrsgesetzes am 01.10.2005 (mit dem Herabsetzen der verkehrsrelevanten Alkoholkonsumgrenze von 0,8 ‰ auf 0,5 ‰, der Einführung einer Nulltoleranz für bestimmte Drogen, der Verschärfung der Administrativmassnahmen und der strafrechtlichen Sanktionen sowie der anlassfreien Alkoholkontrolle als generalpräventiver Massnahme) und die Veröffentlichung des Handbuchs der verkehrsmedizinischen Begutachtung durch die Arbeitsgruppe Verkehrsmedizin der Schweizerischen Gesellschaft für Rechtsmedizin im Jahr 2005, in dem erstmals umfassend begründete und transparente Begutachtungsrichtlinien für alle im Strassenverkehr wichtigen Krankheitsgruppen vorgelegt und die Qualitätsanforderungen an ein verkehrspsychiatrisches Gutachten beschrieben wurden, waren wichtige Meilensteine auf dem Weg zu einer einheitlichen Vorgehensweise im Bereich der verkehrsmedizinischen Begutachtung in der Schweiz. Doch nur durch gemeinsame Anstrengungen, einen intensiven nationalen und internationalen Austausch, zielgerichtete wissenschaftli-

che Forschungsbemühungen, eine konstruktive interdisziplinäre Zusammenarbeit und das kontinuierliche hohe Engagement der einzelnen Fachpersonen in ihrer täglichen Arbeit wird es gelingen, diesen Prozess der schweizweiten Vereinheitlichung der Vorgehensweise im Bereich der verkehrsmedizinischen Begutachtung in Bewegung zu halten und umzusetzen und damit einen wesentlichen Beitrag zur Verkehrssicherheit zu leisten.

### Einleitung

Auf Grund der föderalen Struktur der Schweizerischen Eidgenossenschaft unterliegen die Verkehrsbehörden und die von ihnen verhängten Administrativmassnahmen weitgehend dem kantonalen Recht der 26 Schweizer Kantone. Im Rahmen einer Untersuchung der Expertengruppe Verkehrssicherheit wurde im Jahr 2000 festgestellt, dass sowohl die Indikationsstellung als auch der Inhalt der Fahreignungsuntersuchung und die Voraussetzungen für die Wiedererteilung des Führerausweises nicht systematisch zusammengestellt waren und zudem kantonal und regional sehr unterschiedlich gehandhabt wurden, was mit einer Rechtsungleichheit einherging. In dem folgenden Beitrag soll die Entwicklung der Verkehrspsychiatrie in der Schweiz nachgezeichnet werden, die gleichermaßen von einer, das Gebiet der Verkehrsmedizin auslotenden und damit bereichernden, vielfältigen, regionalen Schwerpunktbildung und dem Streben nach einer schweizweiten einheitlichen Vorgehensweise bei der verkehrsmedizinischen Begutachtung geprägt ist.

### Anfänge der ärztlichen Fahreignungsprüfung

Im Bundesgesetz vom 15.03.1932 über den Motorfahrzeug- und Fahrradverkehr wurden erstmals die „Minimalanforderungen an Bewerber um einen Führerausweis oder Fahrlehrerausweis“ festgesetzt, welche in der vom Eidgenössischen Justiz- und Polizeidepartement im Jahr 1938 veröffentlichten „Anleitung für die Vertrauensärzte: Ärztliche Prüfung“ erläutert und teilweise ergänzt wurden. Diese „Anleitung“ war als wesentliches Instruktionsmaterial für die von den Kantonen bestimmten Ärzte (Vertrauensärzte) konzipiert, denen die ärztliche Untersuchung und Begutachtung von Bewerbern um einen Führerausweis oder Fahrlehrerausweis oblag, mit dem Ziel, die Vertrauensärzte in ihre Aufgaben einzuführen, ihnen dieselben zu erleichtern und zugleich zu einer für das ganze Gebiet der

Schweiz möglichst gleichmässigen, zuverlässigen Praxis der Untersuchung und Beurteilung zu gelangen [1].

Im ersten Abschnitt der Anleitung für Vertrauensärzte wurden „allgemeine Regeln der Untersuchung und Begutachtung“ beschrieben, die nur dann als amtlich galten, wenn der Auftrag von der zuständigen kantonalen Behörde erteilt worden war. Darin wurden die Besonderheiten der ärztlichen Schweigepflicht im Rahmen der Fahreignungsbegutachtung erläutert („kein ärztliches Geheimnis gegenüber der auftraggebenden Behörde“) und die Rolle des Vertrauensarztes gegenüber dem Bewerber beschrieben. Dabei wurde dem Vertrauensarzt die Verpflichtung zur Ablehnung der Untersuchung und Begutachtung aus Gründen der Befangenheit auferlegt und Gründe für den Abbruch der Untersuchung („Nichterledigung“) an die Hand gegeben (sollte ein Bewerber die Untersuchung erschweren, verweigern, sich betrügerischer Angaben bedienen oder den Versuch unternehmen, den Vertrauensarzt zu täuschen). Auch wurde explizit darauf hingewiesen, dass der Vertrauensarzt gegenüber dem Bewerber hinsichtlich seines Befundes und seiner Beurteilung zwar ein Auskunftsrecht, jedoch keine Auskunftspflicht habe.

Im zweiten Abschnitt wurden die „Untersuchungsverfahren“, die Befunderhebung sowie die Befundbeschreibung für die Prüfung, ob ein Bewerber den gesetzlich festgelegten Minimalanforderungen entspricht, detailliert beschrieben. Ein besonderer Schwerpunkt bildete dabei neben der Untersuchung der „allgemeinen Körperbeschaffenheit“, des „Psychismus und Nervensystems“ und der Gehörprüfung die Prüfung der Sehschärfe, des Farbensinns, des Gesichtsfeldes und der Nachtblindheit – eine Gewichtung, die den modernen Erkenntnissen, dass 80 % der für das Fahren benötigten Informationen über das Auge aufgenommen werden, im Vorgriff Rechnung trägt. Der Epidemiologie der damaligen Zeit geschuldet, bildete der „Verdacht oder Nachweis von Lues“ einen eigenen Unterpunkt in den empfohlenen Untersuchungsverfahren, in denen ausdrücklich die Abgabe einer Urinprobe unter Sicht gefordert und die Untersuchung eines mitgebrachten Urins für unzulässig erklärt wird.

Schliesslich werden im dritten Abschnitt Normen für die „Ablehnungspraxis“ empfohlen, die auf die einzelnen Befunde der dargelegten Untersuchungsverfahren Bezug nehmen.

Im Jahre 1980 veröffentlichte der damalige Direktor des gerichtlich-medizinischen Instituts der Universität Zürich, Prof. Dr. med. H. P. HARTMANN, einen „Leitfaden zur Erfassung der kranken und gebrechlichen Fahrzeuglenker: Der Kranke als Fahrzeuglenker“ [2]. Dieser sollte dem praktisch tätigen Arzt als kurze Einführung in die Problematik der Fahrtauglichkeit seiner Patienten dienen und ihm jenen Ausschnitt aus dem grossen, ständig gewachsenen Gebiet der Verkehrsmedizin anbieten, den er in seiner alltäglichen Beratung des Kranken als Fahrzeuglenker benötigt. Dabei orientierte sich der Autor an dem am 01.04.1975 herausgegebenen „Übereinkommen über die Mindestanforderungen für die Erteilung und die Gültigkeit von Fahrausweisen“ der Wirtschaftskommission für Europa der Vereinten Nationen (Binnenverkehrsausschuss). Zu diesem Zwecke setzte sich der Autor in den einzelnen Kapiteln dieses Leitfadens mit den Themen Stress und Übermüdung, Einfluss von Alter und Geschlecht, Augenkrankheiten, Hör- und Gleichgewichtsstörungen, der invalide Fahrzeuglenkers, Geistes- und Nervenkrankheiten, Herz- und Kreislaufkrankheiten, Stoffwechselstörungen (Zuckerkrankheit), Bewusstseinsstörungen am Steuer, Alkohol sowie die Medikamente und Fahrtauglichkeit, Drogen und Vergiftungen sowie Tod oder Verletzung am Steuer auseinander. Ein besonderes Augenmerk des Autors lag dabei auch auf der Problematik des Selbstmordes oder des Selbstmordversuchs im Verkehr, des plötzlichen natürlichen Todes am Steuer und des deliktischen Verkehrsunfalls.

### **Universitäre verkehrsmedizinische Zentren**

In der deutschsprachigen Schweiz bildeten sich in den vergangenen zwei Jahrzehnten vier universitäre verkehrsmedizinische Zentren mit unterschiedlichen Schwerpunkten.

Das Institut für Rechtsmedizin der Universität Zürich kann dabei die längste verkehrsmedizinische Tradition verzeichnen. In der Abteilung Verkehrsmedizin und klinische Forensik des IRM Zürich werden sowohl die Fahreignungsbegutachtungen als auch die Auflagenkontrollen durchgeführt, wobei sich in den letzten Jahren ein besonderer Schwerpunkt im Bereich der forensisch-toxikologischen Nachweisanalytik (Haaranalyse) herausgebildet hat, dessen Ergebnisse sowohl in der Fahreignungsbegutachtung als auch in der Auflagenkontrolle mit Erfolg eingesetzt werden.

Auch an der Universität St. Gallen werden sowohl die Fahreignungsbegutachtungen als auch die Auflagenkontrollen im Institut für Rechtsmedizin durchgeführt. Durch die Herausgabe des „Jahrbuchs zum Strassenverkehrsrecht“ in der Schriftenreihe des Instituts für Rechtswissenschaft und Rechtspraxis der Universität St. Gallen wird hier der interdisziplinäre Dialog im Gebiet der Strassenverkehrssicherheit besonders gefördert.

An der Universität Bern ist der Forensisch-Psychiatrische Dienst dem Institut für Rechtsmedizin angegliedert und im verkehrsmedizinischen Bereich mit der Fahreignungsbegutachtung betraut, wohingegen die Auflagenkontrolle im Institut für Rechtsmedizin der Universität Bern durchgeführt wird.

An der Universität Basel werden die Fahreignungsbegutachtungen im Bereich der Verkehrspsychiatrie für die Kantone Basel-Stadt und Basel-Land in der Verkehrspsychiatrischen Ambulanz der Abteilung Forensische Psychiatrie der Universitäten Psychiatrischen Kliniken (UPK) Basel durchgeführt, wodurch die Fahreignungsbegutachtung institutionell von der im Institut für Rechtsmedizin der Universität Basel erfolgenden Auflagenkontrolle getrennt ist. Ein besonderer Schwerpunkt der Abteilung Forensische Psychiatrie der UPK Basel liegt dabei auf dem Gebiet der Prognoseforschung.

### **Bundesamt für Strassen (ASTRA)**

Im Verantwortungsbereich des Eidgenössischen Departements für Umwelt, Verkehr, Energie und Kommunikation (UVEK) wurde im Jahr 1998 das Bundesamt für Strassen (ASTRA) als Schweizer Fachbehörde für die Strasseninfrastruktur und den individuellen Strassenverkehr gegründet. Zentrale Aufgabe des Bundesamtes für Strassen (ASTRA) ist die Sicherstellung der Funktionsfähigkeit des Nationalstrassen- und Hauptstrassennetzes. Dabei soll neben der Instandhaltung und dem Ausbau des Strassenverkehrsnetzes auch die Einbindung in das transeuropäische Strassennetz gewährleistet werden. Eine Senkung der durch den Strassenverkehr verursachten Umweltbelastung, eine Verbesserung der Strassenverkehrssicherheit und die Aktualisierung der Strassenverkehrsgesetzgebung gehören explizit zum Aufgabenbereich dieses Bundesamtes. Dem Selbstverständnis dieser Behörde entsprechend entwirft, fördert, koordiniert und kontrolliert diese entsprechenden Massnahmen auf nationaler und internationaler Ebene und wurde so zu einem wichtigen Impulsgeber für den Prozess der

schweizweiten Vereinheitlichung der Praxis der Fahreignungsbegutachtung [3].

### **Vereinheitlichung der verkehrsmedizinischen Begutachtungspraxis**

Nach Art. 14 Abs. 2 C Strassenverkehrsgesetz (SVG) darf der Führerausweis nicht erteilt werden, wenn der Bewerber an einer die Fahreignung ausschliessenden Sucht leidet. Im Auftrag des Bundes für die Administrativ-, Justiz- und Polizeibehörden der Schweiz wurde im Jahr 2000 der „Leitfaden über die Verdachtsgründe fehlender Fahreignung“ erarbeitet, einem ersten Meilenstein auf dem Weg hin zu einer einheitlichen Vorgehensweise im Bereich der verkehrsmedizinischen Begutachtung in der Schweiz. Demnach begründen die folgenden Ereignisse eine Zuweisung zur Fahreignungsabklärung: Das einmalige Fahren in angetrunkenem Zustand mit einer Blutalkoholkonzentration von 2,5 ‰, das zweimalige Fahren in angetrunkenem Zustand innerhalb 5 Jahren ab einer Blutalkoholkonzentration von 1,6 ‰ sowie das dreimalige Fahren in angetrunkenem Zustand innerhalb 10 Jahren. Die Zuweisung zur Fahreignungsabklärung sollte immer beim Fahren unter Drogeneinfluss erfolgen, unabhängig von der konsumierten illegalen Substanz, sowie bei jedem ärztlichen oder polizeilichen Hinweis auf einen Konsum oder eine Therapie in Bezug auf die Substanzen Kokain, Heroin und Methadon. Auch beim Fahren unter Medikamenteneinfluss sollte stets eine Zuweisung zur Fahreignungsabklärung erfolgen, sowie infolge jeder ärztlichen oder polizeilichen Meldung über das Vorliegen einer verkehrsrelevanten, psychischen oder physischen Erkrankung.

Seit das neue Strassenverkehrsgesetz (SVG) am 01.01.2005 in Kraft trat, können zum Nachweis, dass der Konsum leistungsmindernder Substanzen nicht sicher vom Führen eines Kraftfahrzeugs im öffentlichen Strassenverkehr getrennt werden konnte (verkehrsrelevanter Missbrauch), verdachtsfreie Atemalkoholkontrollen und bei entsprechenden Hinweisen Drogenschnelltests durch die Polizei durchgeführt werden. Die Fahrunfähigkeit, das heisst die mangelnde, aktuelle, situations- und zeitbezogene, psychische und physische Fähigkeit, ein Fahrzeug im öffentlichen Strassenverkehr sicher führen zu können, gilt als erwiesen, wenn im Blut des Fahrzeuglenkers Alkohol in einer Konzentration von mindestens 0,5 ‰ (Fahren in angetrunkenem Zustand/FIAZ) und/oder Drogen (Fahren unter Dro-

geneinfluss/FUD) nachgewiesen werden können. Das Fahren unter Medikamenteneinfluss (FUM) erfordert eine individuelle, differenzierte forensisch-toxikologische verkehrsmedizinische Beurteilung.

Diese Massnahmen führten, leicht zeitverzögert, zu einem sprunghaften Anstieg der von den Administrativbehörden in Auftrag gegebenen Fahreignungsbegutachtungen.

Ein weiterer wichtiger Schritt auf dem Weg zu einer einheitlichen Vorgehensweise im Bereich der verkehrsmedizinischen Begutachtung in der Schweiz war die Herausgabe des „Handbuchs der verkehrsmedizinischen Begutachtung“ im Jahr 2005 durch M. HAAG und V. DITTMANN, in dem erstmals umfassend begründete, transparente Begutachtungsleitlinien für alle im Strassenverkehr wichtigen Krankheitsgruppen vorgelegt wurden [4]. Darin werden auch die von der Arbeitsgruppe Verkehrsmedizin der Schweizerischen Gesellschaft für Rechtsmedizin erarbeiteten Qualitätsanforderungen an ein verkehrspsychiatrisches Gutachten formuliert: Demnach sollte der Gutachter über eine verkehrspsychiatrische Zusatzausbildung mit eingehender Kenntnis der rechtlichen Grundlagen verfügen. Die Analyse der verkehrsrelevanten Vorfälle und der medizinischen Vorbefunde sollte Eingang in das Gutachten finden, das auf einer ausführlichen, gleichwohl gezielten Exploration mit Erhebung der Vorgeschichte und einer psychiatrischen, körperlichen und labormedizinischen Untersuchung mit dem überlegten Einsatz spezieller Untersuchungsmethoden, wie z. B. einer verkehrspsychologischen Leistungstestung, basieren sollte. Diese Befunde sollten im Gutachten gut und nachvollziehbar dokumentiert werden und transparent in eine verständliche Empfehlung entsprechend anerkannten Richtlinien einmünden. Die verkehrspsychologische Leistungstestung erfolgt dabei mit dem computergestützten Wiener-Testsystem zur Fahreignungsdiagnostik, wobei sich die verkehrspsychologische Leistungsuntersuchung vornehmlich auf die visuelle Wahrnehmung und das Reaktionsvermögen konzentriert und um Leistungstestungen der Aufmerksamkeit, der Kognition, des Kurzzeitgedächtnisses, der visuomotorischen Koordination, der Zeit- und Bewegungsantizipation ergänzt werden kann.

## Literatur

- [1] Ärztliche Prüfung: Anleitung für die Vertrauensärzte (Bundesgesetz vom 15.03.1932 über den Motorfahrzeug- und Fahrradverkehr). Herausgegeben vom Eidgenössischen Justiz- und Polizeidepartement, Bern 1938
- [2] HARTMANN, H. P.: Der Kranke als Fahrzeuglenker. Springer Verlag, Berlin, Heidelberg, 1980
- [3] Strassen und Verkehr – Zahlen und Fakten 2006: Jährliche Publikation des Bundesamtes für Strassen (ASTRA)
- [4] HAAG, M., DITTMANN, V.: Handbuch der verkehrsmedizinischen Begutachtung. Verlag Hans Huber Bern 2005

## Kontakt

Dr. med. Konstanze D. Römer  
Abteilung Forensische Psychiatrie  
Psychiatrische Klinik der UPK Basel  
Wilhelm-Klein-Str. 27  
CH-4025 Basel