

Dr. JOACHIM MEINEL, wiss. Oberassistent, und WOLFGANG RÖSSGER, Forschungsstudent
an der Sektion Rechtswissenschaft der Karl-Marx-Universität Leipzig

Beeinträchtigung der Fahrtüchtigkeit durch Medikamente

Die ständig zunehmende Dichte des Straßenverkehrs in der DDR stellt an die Fahrtüchtigkeit der Verkehrsteilnehmer immer höhere Anforderungen. Grundanliegen aller Bemühungen auf dem Gebiet der Verkehrssicherheit ist es, die Fähigkeit und das Verantwortungsbewußtsein aller am Straßenverkehr beteiligten Personen so zu entwickeln, daß ein reibungsloser Verkehr sablauf gewährleistet ist und Unfälle sowie deren schädliche Folgen verhindert werden¹.

Der Kraftfahrer ist gemäß § 5 StVO verpflichtet, vor Antritt und während der Fahrt zu prüfen, ob er die für die selbständige Führung eines Fahrzeugs erforderliche psychische und physische Leistungsfähigkeit besitzt. Diese Entscheidung setzt eine besonders verantwortungsbewußte Einschätzung des eigenen Leistungsvermögens durch den Kraftfahrer voraus. Nur wenn er die in § 5 StVO geforderte Fahrtüchtigkeit besitzt, darf er sich für die Teilnahme am Straßenverkehr entscheiden. Deshalb muß jeder Kraftfahrer ausreichende Kenntnisse darüber besitzen, welche Faktoren die Fahrtüchtigkeit beeinträchtigen.

Über das absolute Verbot, ein Fahrzeug nach vorangegangenem Alkoholgenuß zu führen, werden die Kraftfahrer sowohl in der Ausbildung als auch durch entsprechende Veröffentlichungen und Aufklärungsmaßnahmen hinreichend belehrt. Anders dagegen verhält es sich u. E. bei der möglichen Beeinträchtigung der Fahrtüchtigkeit durch Medikamente. In der Fahrschul Ausbildung wird den Kraftfahrern zwar bewußt gemacht, daß Medikamente eine bestimmte nachteilige Wirkung auf die Verkehrstüchtigkeit auslösen können. Es sind ihnen jedoch nicht annähernd die Auswirkungen von Medikamenten auf die psychische und physische Leistungsfähigkeit im einzelnen bekannt.

Für den Gebrauch von Medikamenten besteht kein so absolutes Verbot wie bei alkoholischen Getränken. Das entspräche auch nicht dem gesellschaftlichen Interesse, weil der Gebrauch von Medikamenten grundsätzlich erfolgt, um Leistungsstörungen mit Krankheitswert zu überwinden. Bestimmte Pharmaka bewirken sogar eine höhere Leistungsfähigkeit und ermöglichen dadurch erst eine gefahrlose Teilnahme am Straßenverkehr, z. B. bei Personen mit zu niedrigem Blutdruck (Hypotonie)². Eine sehr große Zahl von Medikamenten steht in keinem unmittelbaren Zusammenhang mit der Beeinträchtigung der Fahrtüchtigkeit; bei einer bestimmten Art von Medikamenten ist dieser Zusammenhang jedoch gegeben. Die Entscheidung darüber, ob der Gebrauch von Medikamenten die Fahrtüchtigkeit beeinträchtigt oder ausschließt, setzt somit das Wissen voraus, welche Pharmaka eine solche beeinträchtigende Wirkung haben können. Eine gefahrlose Teilnahme am Straßenverkehr ist nicht gewährleistet, wenn der Kraftfahrer im konkreten Fall nicht einschätzen

1 Die Einheit von Verkehrstüchtigkeit und sozialer Verantwortung der Verkehrsteilnehmer wird auch in der Literatur betont. So verstehen Kürzinger und Neumann (NJ 1969 S. 469) unter „Fahrtüchtigkeit“ sowohl ein bestimmtes Maß an geistiger und körperlicher Leistungsfähigkeit als auch eine soziale Einordnungsbereitschaft.

2 vgl. Bestvater, „Erkrankungen als Unfallursache (Zur Beeinträchtigung der Leistungsfähigkeit des Kraftfahrers durch Krankheiten)“, Der Deutsche Straßenverkehr 1970, » Heft 5, S. 156 f.

kann, ob sich die Einnahme bestimmter Medikamente auf die Fahrtüchtigkeit negativ auswirkt oder nicht.

Dieses Problem wird z. Z. insbesondere von Medizinern, Pharmazeuten und Psychologen untersucht.³ In wissenschaftlichen Publikationen wird bewiesen, daß „eine ganze Reihe von Arzneimitteln die Straßenverkehrstüchtigkeit einschränken und die sachgemäße Führung eines Kraftfahrzeugs nicht zulassen“^{4,5}.

Wie sich aus praktischen Untersuchungen und wissenschaftlichen Veröffentlichungen ergibt, können Medikamente aus folgenden Gruppen die psycho-physische Leistungsfähigkeit beeinträchtigen⁵:

- Analgetika (schmerzstillende Mittel),
- Antiepileptika (Mittel gegen Epilepsie),
- Antihistaminika (Mittel gegen Überempfindlichkeit),
- Antiallergika (Mittel gegen Allergie),
- Antihypertonika (Mittel gegen zu hohen Blutdruck),
- Antiemetika (Mittel gegen Erbrechen),
- Hypnotika (Schlafmittel),
- Sedativa (Beruhigungsmittel),
- Insuline und orale Antidiabetika (Mittel gegen Diabetes),
- Narkotika und Lokalanästhetika (Narkosemittel),
- Psychopharmaka (Mittel zur Beeinflussung der Psyche),
- Mydriatika (Mittel zur Beeinflussung des Sehvermögens);

Außerdem ist noch zu berücksichtigen, daß es beim gleichzeitigen Gebrauch verschiedener Pharmaka oder von Pharmaka mit Alkohol zu einer synergistischen Wirkung, d. h. zu einer gleichsinnigen Wirkung der verschiedenen Mittel bei gleichem oder verschiedenem Angriffspunkt, kommen kann. Dieses Problem bedarf noch einer intensiven wissenschaftlichen Untersuchung.

Diejenigen Personen, die unter dem Einfluß von solchen die Fahrtüchtigkeit beeinträchtigenden Medikamenten stehen, gefährden sich selbst und andere. Deshalb sollten sie während der Behandlung mit diesen Medikamenten das Führen eines Kraftfahrzeugs vorübergehend meiden.

Diese Erkenntnisse der modernen medizinischen Wissenschaft haben u. E. besonders im Zusammenhang mit den steigenden Anforderungen an das Leistungsvermögen der Verkehrsteilnehmer große Bedeutung für den gesamtgesellschaftlichen Kampf gegen Verkehrsunfälle

3 Vgl. hierzu Stopp, „Arzneimittel und Verkehrstüchtigkeit“, Die Pharmazie 1968, Heft 8, Beilage; Bretschneider, Analyse über den Arzneimittelverbrauch in den Jahren 1961, 1963, 1965 unter besonderer Betrachtung der Steigerungsrate im ambulanten Sektor des Kreises Gadebusch, Bezirk Schwerin“, Die Pharmazie 1968, Heft 12, Beilage; Dökert, „Pharmaka, Arzneimittelabhängigkeit und Verkehrstüchtigkeit (Über die arzneimittelbedingte Beeinflussung des psycho-physischen Leistungsvermögens und ihre Auswirkung im Straßenverkehr)“, Die Pharmazie 1970, Heft 1, Beilage; Gabler, Unfallfrei im Straßenverkehr, Berlin 1966, S. 122; Kürzinger / Wulff, Alkoholgefahr im Straßenverkehr, Berlin 1970, S. 52; Lachmann, „Verminderung der Fahrtüchtigkeit der Kraftfahrer durch Krankheiten, Medikamente und äußere Einflüsse“, Kleine Gesundheitsbücher, Heft 74, Dresden 1963, S. 35; Schuster, „Medikamente und Fahrtüchtigkeit“, Verkehr — Verhalten — Verantwortung, Berlin 1969, Heft 7, S. 29; Schnitzler, „Medikamente — Fahrtüchtigkeit“, Deine Gesundheit 1969, Heft 8, S. 247.

4 Vgl. Dökert, a. a. O.

5 Vgl. dazu im einzelnen E. Schulze, „Verkehrsgefährdung durch Medikamente“, Der Deutsche Straßenverkehr 1970, Heft 7, S. 228 f.