

ADAC

Verkehrsexperten informieren

Medikamente im Straßenverkehr

- Mit Chemie den Alltag meistern?
- Fahrtüchtig nur mit Medikamenten
- Wenn Sie Medikamente nehmen müssen



➤ Inhalt

Vorwort	4
Mit Chemie den Alltag meistern?	6
Die rechtliche Seite	7
Wie wirken sich Medikamente im Straßenverkehr aus?	9
Fahrtüchtig nur mit Medikamenten	11
Wenn Sie Medikamente nehmen müssen	13
Tabelle: Medikamente mit verkehrsrelevanten Wirkungen	14

Impressum:

Herausgeber:

Allgemeiner Deutscher Automobil-Club e.V., Ressort Verkehr,
Hansastraße 19, 80686 München
www.adac.de/infotestrat/ratgeber-verkehr

Vertrieb:

Die Broschüre kann mit Angabe der Artikelnummer 2831334
direkt beim ADAC e.V., Ressort Verkehr, Hansastraße 19, 80686 München
Fax (089) 76 76 45 67, E-Mail: verkehr.team@adac.de, bezogen werden.

Schutzgebühr: 0,13 €; Einzelexemplare für ADAC Mitglieder kostenfrei,
Mengenrabatte auf Anfrage: Telefon (089) 76 76 62 71

Download kostenfrei: www.adac.de/infotestrat/ratgeber-verkehr/verkehrsmedizin

©2013 ADAC e.V., München

Nachdruck und fotomechanische Wiedergabe, auch auszugsweise,
nur mit Genehmigung des ADAC e.V.



> Vorwort

Mobilität wird auch im 21. Jahrhundert ein zentrales Thema sein. Die Erfahrungen der letzten Jahrzehnte lehren uns, dass eine moderne, lebendige Gesellschaft mehr denn je Wert legt auf und auch abhängig ist von Mobilität – dies gilt gleichermaßen für alle Altersgruppen. Der Erhalt der Mobilität gewinnt insbesondere für die ältere Generation an Bedeutung. So wird in den nächsten Jahren der Anteil der aktiven Führerscheininhaber in dieser Bevölkerungsgruppe deutlich ansteigen.

Im Laufe des Lebens stellen sich häufig akute oder chronische Erkrankungen ein, die die Einnahme von Medikamenten entweder vorübergehend oder aber auch lebenslang erforderlich machen. Eine beträchtliche Anzahl gebräuchlicher Arzneimittel schränkt die Fähigkeit ein, Kraftfahrzeuge zu führen. Insbesondere zu Beginn einer Behandlung mit einem neuen Medikament ist mit spürbaren Beeinträchtigungen der eigenen Leistungsfähigkeit zu rechnen. Diese können sich in Form von Müdigkeit, Schwindel, Unwohlsein oder Reaktionsträgheit bemerkbar machen. Bei Auftreten dieser Symptome ist

der Betroffene grundsätzlich nicht in der Lage, aktiv am motorisierten Straßenverkehr teilzunehmen. Solange dieser Zustand anhält, sollte er sich nicht ans Steuer setzen, um nicht sein Leben und das unbeteiligter Dritter zu gefährden!

Dem ADAC ist es ein wichtiges Anliegen, allen Betroffenen, die entweder kurzzeitig oder aber auch dauerhaft Arzneimittel einnehmen müssen, Informationen über verkehrsrelevante Medikamente an die Hand zu geben. Im Zweifelsfall ist jedoch immer der Rat des behandelnden Arztes einzuholen.

Ulrich Klaus Becker
ADAC Vizepräsident für Verkehr

➤ Mit Chemie den Alltag meistern

Quälende Kopfschmerzen, Kreislaufprobleme, Muskelverspannungen, Allergien, Verstimmungen – es gibt viele seelische und körperliche Leiden, und gegen alle scheint ein Kraut gewachsen.

Über 60 Prozent der von den Apotheken abgegebenen Packungen werden auf Verordnung eines Arztes erworben. Auch wenn der Pro Kopf Arzneimittelverbrauch rückläufig ist (ABDA -Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände), wurden im Jahr 2012 über 1,36 Milliarden Packungen verkauft.

Immerhin werden knapp 40 Prozent davon zur Selbstmedikation bezogen.

Zu den umsatzstärksten Indikationsbereichen der Selbstmedikation gehörten im Jahr 2012 Schmerz-, Atemwegs-, Magen-Darm- und Hautmittel.

Doch Vorsicht ist geboten:

Im Einzelfall kann die Selbstbehandlung zu Gesundheitsschäden führen. Zudem wissen die meisten Verkehrsteilnehmer nicht, dass sie unter Umständen nach Einnahme der Medikamente nicht mehr fahrtüchtig sind.

Ohne sich der Gefahr nach Medikamenteneinnahme bewusst zu sein, sind die Verkehrsteilnehmer täglich im Straßenverkehr unterwegs: Mit dem Auto, dem Fahrrad oder als Fußgänger. Schätzungsweise jeder vierte Unfall basiert direkt oder indirekt auf der Einnahme von Tabletten, Kapseln, Tropfen, Säften oder Zäpfchen. Rund ein Fünftel aller Medikamente, die derzeit auf dem Markt sind, haben Auswirkungen auf die Fahrtüchtigkeit. Dies gilt insbesondere für solche Präparate, die auf das Gehirn oder das Herzkreislaufsystem wirken! Neben zahlreichen verschreibungspflichtigen Arzneimitteln zählen auch viele der frei verkäuflichen (wie Schmerzmittel, Schnupfenspray, Hustensaft, Appetitzügler u. a.) zu den verkehrsrelevanten Medikamenten.

Zudem haben es einige Medikamente „in sich“: Sie enthalten Alkohol im zweistelligen Prozentbereich. Medikamente und die zusätzliche Einnahme von Alkohol sind eine gefährliche Kombination, die unbedingt vermieden werden sollte. Das gilt insbesondere für die Teilnahme am Straßenverkehr. Der Einfluss der Wechselwirkungen zwischen Medikamenten und Alkohol ist nicht absehbar. Daher sollten Sie auf entsprechende Hinweise im Beipackzettel achten und im Zweifelsfall Ihren behandelnden Arzt fragen. In jedem Fall soll die eigene Fahrtüchtigkeit hinterfragt werden. Denn Erkrankungen – wie z. B. Grippe – können die Fahrleistung schon allein stark beeinträchtigen.

➤ Die rechtliche Seite

Oft nehmen Patienten die Medikamente nicht nach Vorschrift des Arztes ein. Das gilt insbesondere für Schlaf- und Beruhigungsmittel. Natürlich ist jeder behandelnde Arzt verpflichtet, seinen Patienten über Wirkung und Nebenwirkung des verordneten Medikaments aufzuklären. Aber: Jeder Verkehrsteilnehmer ist für seine Fahrtauglichkeit eigenverantwortlich. Es gibt kein Gesetz, das die Teilnahme am Straßenverkehr bei Einnahme von Medikamenten generell verbietet oder einschränkt. Ob Sie ein Auto oder Motorrad sicher lenken können, müssen vielmehr Sie vor Antritt einer jeden Fahrt selbst entscheiden. Besonders dann, wenn Sie Medikamente in Eigenregie zu sich nehmen.

Angenommen, Sie sind einem anderen Verkehrsteilnehmer ungebremst ins Heck gerast. Wie sich später herausstellt, war kein Alkohol im Spiel, jedoch wurde in Ihrer Blutprobe ein Beruhigungsmittel (Benzodiazepin) nachgewiesen. Dies kann schwerwiegende Folgen für Sie haben: Der Kaskoversicherungsschutz erlischt, es drohen Geldstrafe, Fahrverbot und im schlimmsten Fall sogar eine Freiheitsstrafe, wenn jemand schwer oder sogar tödlich verletzt wurde.

Hochempfindliche Analyseverfahren können auch geringste Mengen an Medikamentenwirkstoffen im Blut nachweisen. Auch die Polizei weiß, dass neben Alkohol auch bestimmte Medikamente schuld an einem Unfall sein können.

Folgende Tipps sollen Sie vor unliebsamen Zwischenfällen schützen:

Sprechen Sie Ihren Arzt oder Apotheker auf das Thema Verkehrstüchtigkeit an. Erwähnen Sie auch die rezeptfreien Medikamente, die Sie zusätzlich zur verordneten Therapie einnehmen. Auch rezeptfreie Arzneien können die Verkehrstüchtigkeit einschränken. Außerdem können diese mit den von Ihrem Arzt verschriebenen Medikamenten in Wechselwirkung treten und so für unangenehme Überraschungen sorgen.

Lesen Sie die Hinweise im Beipackzettel. Beeinträchtigt ein Wirkstoff die Fahrtüchtigkeit, muss dies der Hersteller in der Gebrauchsinformation angeben.

Achten Sie auf Warnzeichen für eingeschränkte Fahrtüchtigkeit, vor allem zu Beginn einer Behandlung mit einem neuen Arzneimittel oder nach Dosisanpassungen. Alarmsignale sind z. B. Schwindelgefühle, Benommenheit und Müdigkeitsattacken.

Halten Sie sich bei Dosierung und Einnahmerhythmus an die ärztliche Vorgabe. Viele nehmen Schlafmittel nicht abends, sondern erst in der Nacht ein, wenn sie keinen Schlaf finden können. Dann aber kommt es am nächsten Tag zum berüchtigten „Hang-over“: Die Müdigkeit kann bis zum Mittag anhalten. Wichtig sind die „richtige“ Dosierung und die regelmäßige Kontrolluntersuchung beim Arzt, vor allem bei Blut verdünnenden Mitteln (Phenprocoumon, zum Beispiel in Marcumar®). Unterdosierungen können Thromboembolien, z. B. ins Gehirn (Schlaganfall), hervorrufen. Bei Überdosierung steigt das Risiko für akute Blutungen.

Achtung Alkohol: Die Kombination von Alkohol mit Medikamenten wie Schlafmitteln oder Psychopharmaka (u. a. gegen Depressionen) kann gefährlich sein.

Setzen Sie Medikamente nicht selbstständig ab. Es ist gefährlich zu glauben, ohne Medikamente fahrtüchtiger zu sein. So reduzieren starke Schmerzen die Konzentrationsfähigkeit enorm, während bei entsprechender Dosierung der Schmerzmittel das Autofahren durchaus möglich sein kann.

Generelles Fahrverbot gilt – selbst wenn Sie sich fit fühlen –

- in den ersten 24 Stunden nach einer Narkose (auch bei ambulanten Operationen).
- nach Augenuntersuchungen, bei denen der Arzt die Pupille mit Tropfen weit gestellt hat. Die Augen sind durch die Weitstellung blendempfindlich, die Sehschärfe ist reduziert.
- bei Einnahme von starken Schmerzmedikamenten (Morphin-Abkömmlinge oder Opioid-Analgetika). Bei Neu- oder Umstellung einer chronischen Schmerzmedikation spricht der behandelnde Arzt Empfehlungen zur Länge einer vorübergehenden oder anhaltenden Fahruntauglichkeit aus.

➤ Wie wirken sich Medikamente im Straßenverkehr aus?

Keine Wirkung ohne Nebenwirkung! Wie stark die Nebenwirkung ist, hängt u. a. ab:

- vom Alter, Geschlecht und Gewicht.
- ob die Einnahme regelmäßig oder sporadisch erfolgt.
- ob sich der Patient an die Dosierungsvorschriften hält oder das Medikament nach eigenem Gutdünken einnimmt.
- ob die Einnahme weiterer Medikamente erfolgt.

Bei jedem Menschen fallen die Nebenwirkungen anders aus. Tatsache ist aber, dass viele Arzneimittel die körperliche und geistige Leistungsfähigkeit beeinträchtigen. Und das kann sich im Straßenverkehr fatal auswirken.

Eine gefährliche Beziehung: Medikamente und Alkohol

Wechselwirkungen zwischen Medikamenten und Alkohol sind vielfältig und häufig. Schnaps, Bier oder Wein dämpfen das zentrale Nervensystem und verstärken Arzneimittel, die ähnliche Auswirkungen haben. Zudem können alkoholische Getränke den Abbau von Medikamenten hemmen: Beide können um dasselbe Abbausystem konkurrieren. Das bedeutet: Die Medikamente verbleiben im Körper, ihre Wirkungsdauer und -kraft ist dadurch erhöht. Die Konsequenz ist z. B. Konzentrationsschwäche, die zu einer Abnahme der Reaktionsfähigkeit führt. Die Beruhigungstablette am Morgen und das Gläschen Bier zu Mittag können am Nachmittag durch ihre Wechselwirkung betrunken machen!

Die Wirkung folgender Mittel wird durch Alkohol verstärkt

- Mittel gegen Depressionen
- Beruhigungs- und Schlafmittel wie Chloralhydrat, Barbiturate und Benzodiazepine
- Mittel gegen Epilepsie
- Mittel gegen Psychosen (Neuroleptika)
- Diabetes-Medikamente wie Biguanid-Derivate oder Insuline, die den Blutzuckerspiegel senken. Dadurch kann der Blutzucker gefährlich abfallen.
- Salicylate, z. B. Acetylsalicylsäure; bei gleichzeitiger Einnahme mit Alkohol besteht die Gefahr einer Magenblutung.

Vorsichtsmaßnahme: Prüfen Sie sehr genau, ob sich das Medikament, das Sie einnehmen, mit Alkohol verträgt. Der Beipackzettel gibt Auskunft darüber. Am Besten ist aber: **Kein Alkohol bei Einnahme von Medikamenten!**

Zu zweit stark: Wechselwirkungen von Medikamenten

Verschiedene Medikamente können sich gegenseitig verstärken: Ein Schmerzmittel mit dem Wirkstoff Diclofenac in Kombination mit einem Benzodiazepin als Beruhigungsmittel kann Ihre Reaktionsfähigkeit so stark herabsetzen, dass Sie in der nächsten Kurve einfach weiter geradeaus fahren.

Gefährliche Freunde: Wirkstoffe, die auf das zentrale Nervensystem (Gehirn) wirken

Die in der Tabelle ab Seite 14 aufgeführten Medikamente beeinflussen vor allem das Urteilsvermögen, die Selbstkontrolle, Aufmerksamkeit, Konzentration, Sehkraft und das Reaktionsvermögen. In welchem Ausmaß und über welchen Zeitraum, das hängt vom Wirkstoff und seiner Dosierung ab. Die Auflistung erfolgt alphabetisch nach der Wirkstoffklasse. Darunter sind beispielhaft einzelne Wirkstoffe mit ihrer verkehrsrelevanten Wirkung aufgeführt.

➤ Fahrtüchtig nur mit Medikamenten

Bestimmte Patientengruppen, wie Diabetiker, Schmerzpatienten oder Bluthochdruckkranke, können durch die dauerhafte Einnahme spezieller Medikamente ihre Fahrtüchtigkeit wiedererlangen. Doch sollten sich diese Verkehrsteilnehmer an die verkehrsmedizinischen Richtlinien halten. So ist vor allem bei Unterzuckerung die Fahrtüchtigkeit nicht gegeben. Diabetiker, die eine drohende Unterzuckerung nicht wahrnehmen, sind für alle Führerscheinklassen nicht fahrtauglich. Auch ein zu hoher Blutdruck kann unbehandelt zu unangemessenen Reaktionen führen, die letztendlich eine Teilnahme am Straßenverkehr verbieten.

Allgemein gilt: Für alle vorgenannten Erkrankungen sind eine gute medikamentöse Einstellung und regelmäßige Kontrollen beim behandelnden Arzt Grundvoraussetzung zum Führen eines Kraftfahrzeugs! Während der Ein- und Umstellungsphasen sollte über die Empfehlung, nicht aktiv am motorisierten Straßenverkehr teilzunehmen, nachgedacht werden, bis eine ausgeglichene Stoffwechsellage erreicht ist. Aber auch nach diesen Phasen muss die ärztliche Therapieführung sichergestellt sein. So können Blutdruckschwankungen bei der Therapie eines hohen Blutdrucks vorübergehend mit Kreislaufproblemen, wie z. B. Schwindel und Benommenheit, einhergehen.

Stark wirksame Schmerzmittel, wie z. B. Morphin oder Opiode, weisen eine besondere Problematik auf. So können gerade zu Behandlungsbeginn akute Ausfallerscheinungen oder das Gefühl von Unwohlsein bzw. Benommenheit auftreten. In einem solchen Zustand ist die Fahreignung für alle Führerscheinklassen nicht gegeben. Der behandelnde Arzt wird Ihnen daher nachdrücklich empfehlen, auf das Führen eines Kraftfahrzeugs zu verzichten. Zudem ist er angehalten, seine Bedenken, dass Sie evtl. vorübergehend nicht Auto fahren dürfen, schriftlich zu dokumentieren.

Nach Überwindung einer solchen Phase kann ein Patient, der dauernd stark wirksame Opiate bzw. Opiode einnimmt, geistig und körperlich in der Lage sein, ein Fahrzeug zu führen. Allerdings müssen bestimmte Voraussetzungen erfüllt sein, wie z. B. ein guter Allgemeinzustand, keine Minderung der Aufmerksamkeit sowie ein stabiler Therapieverlauf.

Wenn Sie jedoch unter der bestehenden Medikation Müdigkeit, Unwohlsein, Benommenheit oder gar Fahrunsicherheit bemerken, sollten Sie umgehend auf die aktive Teilnahme am motorisierten Straßenverkehr verzichten und erneut Ihren behandelnden Arzt aufsuchen.

➤ Wenn Sie Medikamente nehmen müssen

- Fragen Sie Ihren Arzt und Apotheker nach möglichen Nebenwirkungen der Medikamente, die Sie einnehmen müssen. Oft gibt es auch alternative Präparate, die für Autofahrer besser geeignet sind. Fragen Sie nach dem verkehrssichersten Medikament. Lesen Sie die Packungsbeilage.
- Wenn Sie bei verschiedenen Ärzten in Behandlung sind: Sagen Sie jedem Arzt, welche Medikamente Sie bereits nehmen. Fragen Sie, ob Sie das neu verordnete Mittel mit den anderen einnehmen können.
- Trinken Sie auf gar keinen Fall Alkohol, nicht einmal ein Gläschen, wenn Sie Arzneimittel nehmen müssen. Wirkung und Nebenwirkung der Medikamente können enorm verstärkt und Sie zu einem Sicherheitsrisiko im Straßenverkehr werden.
- Halten Sie sich unbedingt an die verschriebene Dosis und verändern Sie diese nicht, ohne mit Ihrem Arzt Rücksprache genommen zu haben.
- Nehmen Sie nie unbekannte Medizin, etwa von Freunden, denen das eine oder andere Pillchen auch schon gut geholfen hat.
- Vorsicht auch bei rezeptfreien Mitteln, zum Beispiel gegen Schmerzen, Husten, zur Anregung, Beruhigung oder Muskelentspannung. Die Wechselwirkungen können gefährlich werden, vor allem, wenn Sie gleichzeitig ein vom Arzt verordnetes Präparat dauerhaft einnehmen müssen, z. B. gegen Bluthochdruck oder zur Blutverdünnung.
- Besonders zu Beginn einer Behandlung mit neuen Medikamenten vorsichtig sein.
- Denken Sie daran, dass viele Schlaf- und Beruhigungsmittel, die Sie am Abend eingenommen haben, noch am nächsten Morgen wirken können.
- Setzen Sie sich nicht ans Steuer, wenn Sie das Gefühl haben, Ihr Fahrverhalten könnte durch Medikamente ungünstig beeinflusst sein. Anzeichen sind dafür: Müdigkeit, Schwindel, Aggressivität, Unruhe und Benommenheit.

+ = schwach ++ = wenig +++ = mäßig ++++ = deutlich

Wirkstoffklasse bzw. Wirkstoffname	verkehrsrelevante Wirkung*	Fachinformationen
Analgetika (Schmerzmittel), zentral und peripher		
<p>Opiate: Morphin, Codein Opiode: Fentanyl, Substitutionsstoffe (Methadon, Buprenorphin), Oxycodon, Hydromorphon, Tilidin, Tramadol</p> <p>Nicht-Opiode Analgetika: Salicylate, Phenacetin, Propyphenazon, Paracetamol</p> <p>Metamizol COX-II-Hemmer</p>	<p>++ bis ++++</p> <p>0 bis ++++</p>	<p>Häufig Kombinationspräparate mit anregenden oder beruhigenden Substanzen. Mit Coffein z. B. machen sie bei nachlassender Wirkung des Coffeins plötzlich sehr müde.</p> <p>Gefährdung durch Schmerzunempfindlichkeit (Analgesie), Ruhigstellung (Sedierung), bei abruptem Absetzen nach längerfristiger Einnahme ggf. Auslösung von Entzugssymptomen.</p> <p>Relativ unbedenklich als Monopräparat; in Kombination mit Schlafmitteln, Codein oder Coffein bedenklich. Müdigkeit, Schwindel, Überempfindlichkeits- oder allergische Reaktionen, wie z. B. Atemwegsverkrampfungen, Blutdruckabfall bis hin zur Schockreaktion sind möglich.</p>
Antiallergika (Mittel gegen Allergien)		
<p>Diphenhydramin Promethazin Ketotifen</p> <p>Cetirizin</p> <p>Dimetinden Clemast</p>	<p>+ bis ++</p> <p>+++</p>	<p>Neuere Präparate sind mittlerweile beinahe nebenwirkungsfrei (z. B. Cetirizin, Loratadin). Im Einzelfall können aber auch sie müde machen und/oder das Seh- und Reaktionsvermögen herabsetzen.</p>
Antiasthmatika (Mittel gegen Asthma)		
<p>Fenoterol Ipratropiumbromid Beclometason Budesolid Theophyllin</p>		<p>Insbesondere bei höherer Dosierung kann die Fähigkeit zur aktiven Teilnahme am Straßenverkehr beeinträchtigt werden.</p>

14 | Tabelle: Medikamente mit verkehrsrelevanten Wirkungen

* Das Risikopotential für einzelne Wirkstoffklassen muss für therapeutische verordnete Arzneimittel aus klinisch-experimentellen Studien abgeleitet werden. Nicht alle Wirkstoffgruppen wurden hinsichtlich ihres verkehrsrelevanten Gefährdungspotentials, das sich aus der Gesamtanalyse von Wirkungsprofil und vorliegenden experimentellen Arbeiten ergibt, erfasst.

+ = schwach ++ = wenig +++ = mäßig ++++ = deutlich

Wirkstoffklasse bzw. Wirkstoffname	verkehrsrelevante Wirkung*	Fachinformationen
Antibiotika (Mittel gegen Infektionskrankheiten durch Bakterien)		
Cotrimoxazol Ciprofloxacin		Das Auftreten einer Kurzsichtigkeit (Myopie) oder einer akuten Psychose ist denkbar, tritt jedoch sehr selten auf. Einschränkung des Reaktionsvermögens ist auch bei bestimmungsgemäßem Gebrauch möglich.
Antidiabetika (Mittel gegen Diabetes)		
Insulin Antidiabetika in Tablettenform: Sulfonylharnstoff-Derivate: z. B. Glibenclamid	++ bis +++	Erhöhtes Risiko durch Unterzuckerung (Hypoglykämie) vor allem in Phasen der Neueinstellung und Umstellung: Anzeichen sind u. a. Unruhe, Verwirrtheit, Schwitzen, Zittern, Sehstörungen, Konzentrationsschwäche, Krampfanfälle, evt. Koma
Antiepileptika (Mittel gegen Epilepsie)		
Clonazepam Phenobarbital Primidon Phenytoin Carbamazepin Valproinsäure	++ bis +++	Wiedererlangung der Fahrtüchtigkeit nach längerem anfallsfreiem Beobachtungszeitraum von einigen Jahren (abhängig von Art und Häufigkeit der vorangegangenen Anfälle). Die Medikamente können je nach Dosierung und körperlicher Verfassung stark beruhigend wirken und müde machen, insbesondere ein bis vier Stunden nach der Einnahme.
Antihistaminika (heben die Wirkung des körpereigenen Botenstoffs Histamin auf)		
Diphenhydramin Ketotifen Promethazin	+ bis ++	Auch bei bestimmungsgemäßem Gebrauch können Reaktions- und Wahrnehmungsvermögen durch mehr oder weniger ausgeprägte Sedierung negativ beeinträchtigt werden.
Antihypertensiva (Mittel gegen Bluthochdruck)		
Clonidin Prazosin Reserpin ACE-Hemmer: Captopril, Enalapril, Lisinopril Ramipril Calcium-Antagonisten: Nifedipin, Nitrendipin Beta(rezeptoren)blocker	+ bis ++++ 0 bis ++	Achtung: In Kombination mit Alkohol kann ein Kreislaufkollaps drohen! Zu Therapiebeginn evtl. ausgeprägter Blutdruckabfall mit Symptomen wie Schwindel, Benommenheit, Sehstörungen, Kopfschmerzen, evt. Kreislaufkollaps. Kreislauf beeinträchtigende oder sedierende (müde machende) Wirkung durchaus möglich. Insbesondere bei Kombinationspräparaten ist Vorsicht geboten! Alle Betarezeptorenblocker können die Reaktionsfähigkeit herabsetzen und Müdigkeit verursachen, insbesondere zu Therapiebeginn.

Tabelle: Medikamente mit verkehrsrelevanten Wirkungen

16 | * Das Risikopotential für einzelne Wirkstoffklassen muss für therapeutische verordnete Arzneimittel aus klinisch-experimentellen Studien abgeleitet werden. Nicht alle Wirkstoffgruppen wurden hinsichtlich ihres verkehrsrelevanten Gefährdungspotentials, das sich aus der Gesamtanalyse von Wirkungsprofil und vorliegenden experimentellen Arbeiten ergibt, erfasst.

+ = schwach ++ = wenig +++ = mäßig ++++ = deutlich

Wirkstoffklasse bzw. Wirkstoffname	verkehrsrelevante Wirkung*	Fachinformationen
Nichtsteroidales Antirheumatikum (Schmerzmittel, die aufgrund ihrer entzündungshemmenden Wirkung auch bei der Rheumatherapie eingesetzt werden.)		
Diclophenac		Müdigkeit, Schwindel, Überempfindlichkeits- oder allergische Reaktionen, wie z. B. Atemwegsverkrampfungen und Blutdruckabfall bis hin zur Schockreaktion sind möglich.
Anorektika (Appetitzügler)		
Amfepramon Sibutramin		Puls- und Blutdruckerhöhungen sind möglich.
Erkältungsmittel		
Dextromethorphan Diphenhydramin Doxylamin Ephedrin	++ +++ +++ +	Machen oft müde. Schwindel, Benommenheit und verlängerte Reaktionszeit können auch bei sachgerechter Einnahme auftreten. Nervosität und Herzklopfen sind während der Einnahme von Ephedrin zu beobachten.
Koronarmittel (Herzmittel)		
Isosorbiddinitrat Glyceroltrinitrat Molsidomin Pentaerythryltetranitrat		Beeinträchtigung des Reaktionsvermögens auch bei sachgemäßer Anwendung möglich. In verstärktem Maß bei Behandlungsbeginn Abnahme des Reaktionsvermögens. Wegen möglicher Blutdrucksenkung kann die Fahrtüchtigkeit herabgesetzt sein.
Magen-Darm-Mittel		
Dimenhydrinat Metoclopramid Ranitidin		Beeinträchtigung des Reaktionsvermögens auch bei sachgemäßer Anwendung möglich. Die Wirkung von Alkohol kann bei Einnahme von Ranitidin verstärkt werden. Mögliche Nebenwirkungen: Kopfschmerzen, Schwindel, Müdigkeit, Verwirrtheits- und Unruhezustände.

Tabelle: Medikamente mit verkehrsrelevanten Wirkungen

* Das Risikopotential für einzelne Wirkstoffklassen muss für therapeutische verordnete Arzneimittel aus klinisch-experimentellen Studien abgeleitet werden. Nicht alle Wirkstoffgruppen wurden hinsichtlich ihres verkehrsrelevanten Gefährdungspotentials, das sich aus der Gesamtanalyse von Wirkungsprofil und vorliegenden experimentellen Arbeiten ergibt, erfasst.

+ = schwach ++ = wenig +++ = mäßig ++++ = deutlich

Wirkstoffklasse bzw. Wirkstoffname	verkehrsrelevante Wirkung*	Fachinformationen
Narkotika (Mischpräparate bei ambulanten Kurznarkosen, Lokalanästhesien, Allgemein anästhetika)		
Barbiturate: z. B. Thiopental Benzodiazepine Hypnotika: z. B. Propofol Inhalationsanästhetika: z. B. Lachgas Lidocain Opioide	++ bis ++++	Risikoerhöhung durch z. T. unterschiedliche Halbwertszeiten und länger anhaltende Beeinträchtigung psychomotorischer Funktionen, vor allem bei Einsatz von Wirkstoffkombinationen. Nach ambulanten Operationen gilt ein 24-stündiges Fahrverbot!
Ophthalmika (Augenheilmittel)		
Anticholinergika: Atropin Cholinergika: Pilocarpin	+++ bis ++++	Störungen der Akkomodation, erhöhte Blendempfindlichkeit und/oder Abnahme des Sehvermögens, u. a. wenn der Augenarzt die Pupille zu diagnostischen Zwecken weit getropft hat. Wirken Pupillen verengend. Werden u. a. bei Glaukomerkrankungen verabreicht. Auch bei bestimmungsgemäßer Anwendung kann die Sehleistung und das Reaktionsvermögen im Straßenverkehr beeinflusst werden.
Psychopharmaka		
Neuroleptika (Therapeutika bei psychotischen Erkrankungen): Chlorpromazin, Haloperidol, Thioridazin Antidepressiva (Mittel gegen Depressionen): Trizyklische Antidepressiva: Amitriptylin, Desipramin, Imipramin, Trimipramin, Doxepin, Dothiepin, Clomipramin Andere Antidepressiva: Trazodon, Maprotilin, Mianserin, Amoxapin Tranquillizer: z. B. Diazepam, Flunitrazepam, Oxazepam	+ bis ++++ +++ bis ++++ + +++ ++ + +++ bis ++++	Dämpfung, Antriebsminderung, Störungen von Psychomotorik und Koordination können die Fahrtauglichkeit einschränken. Antidepressiva können vor allem bei Therapiebeginn und hoher Dosierung Nebenwirkungen hervorrufen, wie z. B. Kreislaufbeschwerden. Gefährdung durch Antriebssteigerung oder -dämpfung, Erniedrigung der Krampfschwelle. Sedierende Nachwirkungen (Dämpfung des zentralen Nervensystems) treten vor allem bei zyklischen Antidepressiva auf. Beeinträchtigung des Leistungs- und Reaktionsverhaltens durch dämpfende schlafanstoßende Wirkungskomponente.

Tabelle: Medikamente mit verkehrsrelevanten Wirkungen

+ = schwach ++ = wenig +++ = mäßig ++++ = deutlich

Wirkstoffklasse bzw. Wirkstoffname	verkehrsrelevante Wirkung*	Fachinformationen
Sedativa, Hypnotika (Beruhigungs-, Schlafmittel)		
Barbiturate und Derivate: z. B. Luminal, Carbamazepin Piperidinderivate Benzodiazepine: z. B. Dormicum, Flunitrazepam, Midazolam Chloralhydrat Zopiclon Zolpidem	+++ bis ++++	Achtung: Einige wirken auch noch am nächsten Tag! Gefährdung durch lange Halbwertszeiten, verbunden mit Anreicherung im Körper: Auswirkung auf psychomotorische Funktionen. Sedierung, verminderte Konzentrationsfähigkeit und beeinträchtigte Muskelfunktion möglich. Durch die dämpfende Wirkung können auch bei bestimmungsgemäßer Anwendung das Reaktions- und Leistungsvermögen negativ beeinflusst werden.
Stimulantien (Aufputschmittel)		
Coffein Ephedrin Norpseudoephedrin	+ bis +++	Häufig in Grippemitteln enthalten! Stimulantien führen nur kurzfristig zu einer Verbesserung der subjektiv empfundenen Fitness. Mit anregenden Mitteln fährt man risikofreudiger, gefährliche Situationen werden oft unterschätzt. Wenn die Wirkung nachlässt, überfällt einen die große Müdigkeit.

Tabelle: Medikamente mit verkehrsrelevanten Wirkungen

* Das Risikopotential für einzelne Wirkstoffklassen muss für therapeutische verordnete Arzneimittel aus klinischer ihres verkehrsrelevanten Gefährdungspotentials, das sich aus der Gesamtanalyse von Wirkungsprofil und vor-

experimentellen Studien abgeleitet werden. Nicht alle Wirkstoffgruppen wurden hinsichtlich liegenden experimentellen Arbeiten ergibt, erfasst.

Die in dieser Broschüre aufgeführte Tabelle mit verkehrsrelevanten Medikamenten erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Sollte Ihr Medikament nicht aufgelistet sein, so sprechen Sie im Zweifelsfall mit Ihrem behandelnden Arzt.

Quellen:

ABDA – Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände, Die Apotheke, Zahlen Daten Fakten 2012, Liskow Druck und Verlag GmbH

Hopf G., Rheinisches Ärzteblatt Praxis, Arzneimittel und Fahrtüchtigkeit, 2008, Heft 3, S. 15 - 16

Kauert G., vormalig Institut für forensische Toxikologie, Klinikum d. J.-W.-Goethe Universität Frankfurt/Main

Krüger H-P et al., Medikamenten- und Drogennachweis bei verkehrsunauffälligen Fahrern, Roadside Survey 1992 - 1996, Hrsg. Bast, Berichte der Bundesanstalt für Straßenwesen, Mensch und Sicherheit, 1996, Heft M 60

Mußhoff, F., Madea, B., CME Continuing Medical Education, Zertifizierte Fortbildung, 12, 2007, S. 7 - 14

Rheinisches Ärzteblatt, Arzneimittel und Fahrtüchtigkeit, 2004, Heft 2, S. 10 - 13

Rote Liste, Arzneimittelverzeichnis für Deutschland, Rote Liste Service GmbH, Frankfurt/Main, 2010

Schubert W. et al. (Hrsg.), Begutachtungsleitlinien zur Kraftfahrereignung, Kommentar, Kirschbaum Verlag Bonn, 2. Aufl., 2005, S. 199

Statistisches Bundesamt, Zweigstelle Bonn

Graurheindorfer Straße 198, 53117 Bonn

Tel:+ 49(0)2 28 99/6 43 - 81 21/+49 30 18/6 43 - 81 21

Fax: +49(0)2 28 99/6 43 - 89 9/+49 30 18/6 43 - 89 96

E-Mail: gbe-bund@destatis.de

Internet: www.destatis.de

Verband Forschender Arzneimittelhersteller e.V.

Hausvogteiplatz 13, 10117 Berlin

Telefon: +49 30 20 604 - 0

Fax: +49 30 20 604 - 222

Email: info@vfa.de

Internet: www.vfa.de

ADAC e.V.
Hansastraße 19
80686 München



2831334/05.13/50'