

# Info

## Epilepsie



Führerschein und Epilepsie

## EINLEITUNG UND HINTERGRUND

Die Epilepsie-Liga hat zuletzt 2006 die Richtlinien zur Kraftfahreignung bei Epilepsie überarbeitet. Erfahrungen bei der praktischen Anwendung, neue Richtlinien auf europäischer Ebene sowie eine neue Epilepsiedefinition durch die Internationale Liga gegen Epilepsie waren Anlass für eine Aktualisierung.

Die Beurteilung der Kraftfahreignung beruht auf dem Vergleich der Risikoabschätzung einer bestimmten Patientengruppe mit dem in einer Gesellschaft noch akzeptablen Unfallrisiko von 1 : 20.000 im Jahr. Danach wurde empfohlen, das akzeptable Risiko für PW-Fahrer bei maximal 40% und für LKW-Fahrer unter 2% pro Jahr festzulegen. Nach der neuen Epilepsiedefinition kann die Diagnose einer Epilepsie unter gewissen Voraussetzungen schon nach einem ersten epileptischen Anfall gestellt werden. Schliesslich gibt es die nicht seltene Situation der Diagnose einer neurologischen Krankheit mit hohem, aber bislang nicht manifestierten Epilepsierisiko («drohende Epilepsie»).

Bei einem Anfallsrezidiv im Rahmen eines Absetzversuchs der Antiepileptika haben wir für Berufskraftfahrer die weiterhin sehr hohen Hürden besser in Übereinstimmung mit internationalen Empfehlungen gebracht. Ausgeheilte kindliche Epilepsie-Syndrome sowie erstmalige, provozierte Anfälle im Rahmen akuter, vorübergehender Erkrankungen oder deren Behandlung werden speziell erwähnt. Bei den besonderen Bestimmungen werden erstmals bestimmte Elektrofahräder und Elektro-Fahrstühle erwähnt, und schliesslich wurde auch der Vorschlag für ein fachärztlich-neurologisches Zeugnisformular aktualisiert, das gegenüber den Strassenverkehrsämtern die einheitliche Berichterstattung erleichtern soll.

Die Richtlinien lassen dem Neurologen bewusst Spielraum für individuelle Abweichungen von den genannten Fristen, sofern diese nachvollziehbar begründet werden können. Auch in Zukunft ist in Abhängigkeit von Änderungen der Gesetzgebung und neuen Erkenntnissen in der Epilepsieforschung eine regelmässige Aktualisierung vorgesehen.

11. Februar 2015

Günter Krämer (Vorsitzender), Claudio Bonetti, Johannes Mathis,  
Klaus Meyer, Margitta Seeck, Rolf Seeger, Daniela Wiest

Die revidierten Richtlinien zur Fahrtauglichkeit wurden am 11. Februar im Swiss Medical Forum publiziert.

## ALLGEMEINE RICHTLINIEN

1. Voraussetzung für eine Erst- oder Wiederzulassung als Motorfahrzeuglenker ist eine, dem Einzelfall angepasste, gegebenenfalls periodisch wiederholte Abklärung und Beurteilung durch eine(n) Fachärztin/Facharzt für Neurologie FMH.
2. Nach einem **erstmaligen epileptischen Anfall** ist die **Fahreignung zunächst aufgehoben**. Die Dauer der erforderlichen Fahrkarenz hängt von der in jedem Fall erforderlichen fachneurologischen Abklärung und Beurteilung ab.

Nach einem **erstmaligen posttraumatischen oder postoperativen Frühanfall** (innerhalb einer Woche) sowie einem anderen, **eindeutig provozierten Anfall** (ein partieller Schlafentzug ist beispielsweise i.d.R. nicht ausreichend), ist nach fachneurologischer Abklärung und Beurteilung in der Regel eine **Fahrkarenz von 3 Monaten** erforderlich.

Nach einem **erstmaligen unprovozierten Anfall** ist nach fachneurologischer Abklärung und Beurteilung in der Regel eine **Fahrkarenz von 6 Monaten** erforderlich. Wurde nach einem ersten Anfall aufgrund zusätzlicher Befunde und dadurch begründeter hoher Rezidivgefahr anhand der Kriterien der neuen Epilepsiedefinition die Diagnose einer Epilepsie gestellt, gelten die entsprechenden Bestimmungen (siehe 3.; 1-jährige Fahrkarenz für Führerausweiskategorien B und B1 sowie A und A1).

Bei Patienten mit **langjährigem bekannten Krankheitsverlauf und mindestens 3-jähriger Anfallsfreiheit** kann – nach fachneurologischer Abklärung und Beurteilung – bei einem isolierten, eindeutig provozierten Anfallsrezidiv eine 3-monatige Fahrkarenz, und bei einem unprovozierten Anfallsrezidiv eine 6-monatige Fahrkarenz ausreichend sein.

Bei einem **hohen Risiko für das Auftreten epileptischer Anfälle (> 40% im nächsten Jahr)** ist die Kraftfahreignung in der Regel aufgehoben, auch wenn bislang Anfallsfreiheit besteht.

3. Bei einer **Epilepsie** kann eine **Erst- oder Wiederzulassung als Motorfahrzeuglenker** in der Regel erfolgen, **wenn eine Anfallsfreiheit (mit oder ohne Antiepileptika) von einem Jahr besteht** (Besonderheiten der verschiedenen Führerausweiskategorien siehe Abschnitt B).

Eine **Verkürzung dieser Frist** ist u.a. in folgenden Fällen möglich, sofern dies durch fremdanamnestic Angaben gesichert ist:

- über mindestens 1 Jahr ausschliesslich einfache fokale Anfälle (ohne Bewusstseinsstörung) ohne motorische, sensorische oder kognitive Behinderung beim Lenken,
- über mindestens 3 Jahre 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)

4. Die **EEG-Befunde** müssen mit **der Fahreignung kompatibel** sein.

5. Beim **völligen Absetzen der Antiepileptika** besteht für die Dauer des Absetzens des letzten Medikamentes und für die ersten 3 Monate danach keine Fahreignung. Ausnahmen sind in gut begründeten Fällen möglich (insgesamt wenige Anfälle, Epilepsie-Syndrome mit niedrigem Rezidiv-Risiko, langsames Ausschleichen der Medikamente nach mindestens 3-jähriger Anfallsfreiheit). Kommt es während eines Absetzversuchs zu einem Anfallsrezidiv, beträgt die erforderliche Fahrkarenz nach Wiederaufnahme der Therapie 6 Monate. Eine Verkürzung auf 3 Monate ist in gut begründeten Fällen möglich.

Bei sonstigen Veränderungen der antiepileptischen Medikation, wie z.B. Umstellungen der Pharmakotherapie von einem Wirkstoff auf einen anderen oder von einem Originalpräparat auf ein Generikum, obliegt die Beurteilung der Fahreignung dem behandelnden Neurologen.

6. **Ärztliche Aufklärungspflicht:** Der behandelnde Arzt ist verpflichtet, die betroffenen Patienten proaktiv über diese Richtlinien zu informieren, und seine auf den konkreten Einzelfall zutreffende Einschätzung der Fahreignung zu erläutern. Die erfolgte Aufklärung muss in den Patientenunterlagen dokumentiert sein. Eine generelle ärztliche Meldepflicht besteht nicht, hingegen ein Melderecht bei uneinsichtigen Patienten (Strassenverkehrsgesetz Artikel 15d).

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

8. Die **Ausstellung der Erstzeugnisse und der Bestätigungszeugnisse** (nicht-obligatorische Vorlage siehe Anlage) betreffend Fahreignung erfolgt gemäss den Weisungen der kantonalen Strassenverkehrsämter. Die Beurteilung der Kontrollfristen erfolgt durch den Neurologen.

Absender / in

Vorname / Name

Beruf / Funktion

Strasse / Nummer

PLZ / Ort

Fax

E-Mail

Bitte  
frankieren

Schweizerische Epilepsie-Liga  
Seefeldstrasse 84  
CH-8008 Zürich

## ZUTREFFENDES BITTE ANKREUZEN

D F I Senden Sie mir bitte:

- ..... Flyer «Arbeit und Epilepsie»
- ..... Flyer «Sport und Epilepsie»
- ..... Flyer «Epilepsie im Alter»
- ..... Flyer «Ketogene Diät»
- ..... Flyer «Vagusnervstimulation»
- ..... Flyer «Compliance»
- ..... Flyer «Mann und Epilepsie»
- ..... Flyer «Was sind epileptische Anfälle»
- ..... Flyer «Häufigste Ursachen»
- ..... Flyer «Merkmale von Anfällen»
- ..... Flyer «Häufige Anfallsformen bei Kindern»
- ..... Flyer «Medikamentöse Behandlung»
- ..... Flyer «Erste Hilfe bei Epilepsie»
- ..... Flyer «Frau und Epilepsie»
- ..... Flyer «Epilepsie und Kinderwunsch»
- ..... Flyer «Reisen und Epilepsie»
- ..... Flyer «Führerschein und Epilepsie»
- ..... Fachzeitschrift «Epileptologie»
- ..... «Epilepsie News»
- ..... Ratgeber «Epilepsie und Versicherungen»
- ..... Ratgeber für Legate
- ..... Programmheft Veranstaltungen der Epilepsie-Liga
- ..... Einzahlungsschein(e) zur Unterstützung der Epilepsie-Liga

Ich (wir) möchte(n):

- Einzelmitglied der Epilepsie-Liga werden und bezahle mindestens 50 Franken jährlich.
- Kollektivmitglied der Epilepsie-Liga werden und bezahlen mindestens 100 Franken jährlich.
- dass Sie mich anrufen. Ich habe Fragen zu Epilepsie.

## BESONDERE BESTIMMUNGEN BEZÜGLICH DER EINZELNEN FÜHRER AUSWEISKATEGORIEN

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

Erst- und Wiederzulassung gemäss den allgemeinen Richtlinien.

### 2. Lastwagen (Kat. C und C1) und berufsmässiger Personentransport (BPT) 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 provozierten Anfall im Rahmen akuter, vorübergehender Erkrankungen oder deren Behandlung ist eine Karenzfrist von 6 Monaten ausreichend, sofern die provozierenden Bedingungen nicht mehr gegeben sind.

Bei einem erstmaligen unprovozierten Anfall ist eine Karenzfrist von 2 Jahren einzuhalten. Ausnahme: Wird bei C1 das Fahrzeug wie ein Privatfahrzeug genutzt (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 (Ausnahme: ausgeheilte kindliche Epilepsie-Syndrome). Nach einem erstmaligen unprovozierten oder provozierten Anfall im Erwachsenenalter 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 andere Fahrzeuge, die einen Mofa-Ausweis benötigen (bestimmte Elektrofahrräder und Elektro-Fahrstühle) sowie 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 provozierten oder unprovozierten Anfall ist die Fahr- und Flugeignung grundsätzlich aufgehoben.

Bei Hubstaplerfahrern, Ballonführern, Bagger- und Kranführern, Motorbootfahrern, Luftseilbahn- und Bergbahnführern erfolgt die Beurteilung der Fahrtauglichkeit gemäss den allgemeinen Richtlinien.



Nicht-obligatorisches Beispiel für ein fachärztlich-neurologisches Zeugnis zu Händen des Strassenverkehrsamtes. **Formular zum Herunterladen auf [www.epi.ch](http://www.epi.ch).**

<b>Fahreignung und Epilepsie</b>	Name: .....
	Geburtsdatum: .....
	<input type="checkbox"/> Erstzeugnis <input type="checkbox"/> Bestätigungszeugnis
1. Diagnose? ..... .....	
2. Aktuelle Antiepileptika-Therapie? ..... .....	
3. Verlauf seit Diagnosestellung oder seit der letzten Berichterstattung vom ..... .....	
4. Datum des letzten Anfalles? .....	
5. Ist das zuletzt durchgeführte EEG (Untersuchungsdatum: ..... ) mit der Fahreignung kompatibel? .....	
6. Besonderheiten bezüglich Compliance, Begleiterkrankungen, Suchtleiden? .....	
7. Ist die Fahreignung aus neurologischer Sicht gegeben? Wenn ja, für welche Kategorie? .....	
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 ..... Begründung: ..... .....	
Datum	Stempel/Unterschrift



Realisiert durch die freundliche Unterstützung  
des Hauptsponsors Desitin Pharma GmbH.  
Weitere Sponsoren: Cyberonics, Eisai Pharma AG,  
GlaxoSmithKline AG, Mepha Pharma AG, Sandoz  
Pharmaceuticals AG, UCB Pharma AG.

Schweizerische Epilepsie-Liga  
Seefeldstrasse 84  
CH-8008 Zürich  
T + 41 43 488 67 77  
F + 41 43 488 67 78  
info@epi.ch  
www.epi.ch  
PC 80-5415-8