

Informationsblatt Substitution und Fahreignung (MPU)

(Stand März 2023)

Die Teilnahme am Straßenverkehr unter Drogenkonsum stellt ein hohes Risiko für alle Beteiligten dar. Opioidabhängige sind deshalb gemäß den Begutachtungsleitlinien zur Krafftahreignung (Stand 1.6.2022) zum Führen eines Kraftfahrzeugs nicht geeignet. Vor Neuerteilung der Fahrerlaubnis erfolgt die Überprüfung der Krafftahreignung im Rahmen einer medizinisch-psychologischen Untersuchung (MPU) bei einer staatlich anerkannten Begutachtungsstelle für Fahreignung. Nach der Entgiftungs- und Entwöhnungszeit ist in der Regel eine mindestens einjährige Drogenabstinenz mittels Urinkontrollen oder Haaranalysen nachzuweisen, ebenso muss Alkoholabstinenz bestehen, die ebenfalls zumindest für einen Zeitraum von 3 Monaten vor der MPU belegt sein muss. Die Urinkontrollen bzw. Haaranalysen sind gemäß festgelegten Kriterien (sog. CTU-Kriterien) durchzuführen.

Bei Drogenabhängigkeit unter einer Substitutionsbehandlung (z.B. mit Methadon) ist gemäß den aktuell gültigen Begutachtungsleitlinien (2022) eine positive Beurteilung der Fahreignung nur im Einzelfall möglich, wenn besondere Umstände dies rechtfertigen. In den Beurteilungskriterien der DGVP und DGVM (2022) wird tiefergehend auf Patienten unter Substitution eingegangen.

Voraussetzung für eine positive Prognose ist eine leitliniengemäß nach § 5 Abs. 6 BtMVV von einem suchttherapeutisch qualifizierten Arzt/Ärztin durchgeführte, mehr als einjährige stabile Substitutionstherapie mit Levomethadon, Methadon oder Buprenorphin. Die Freiheit von nicht ärztlich verordneten Opioiden, anderen psychoaktiv wirksamen Substanzen und Alkohol ist mittels polytoxikologischer Screenings inkl. Opioid-Screening zu belegen. Es muss auch Freiheit vom Konsum von NpS (synthetische Cannabinoide, Designer-Stimulanzien, neue synthetische Opiode, Designer-Benzodiazepine u.a.) und fahreignungsrelevanten Medikamentengruppen wie z.B. (Psychopharmaka (Antipsychotika, Antidepressiva), Anxiolytika/Hypnotika/Sedativa, Psychostimulanzien bestehen.

Der Nachweis von Eigenverantwortung und Therapie-Compliance zu erbringen, psychische Störungen dürfen nicht (mehr) feststellbar sein.

In seltenen Fällen erfolgt eine Substitution mit retardiertem Morphin, Diamorphin oder Codein. Eine Substitution mit Diamorphin erfordert eine stabile Behandlungsdauer von mindestens 2 Jahren mit geplanter Fortsetzung. Zusätzlich muss bei Substitution mit retardiertem Morphin, Diamorphin oder Codein die Beigebrauchsfreiheit von „Straßenheroin“ durch geeignete Belege nachgewiesen werden.

Eine Verlaufskontrolle mit dem Einzelfall angepassten Nachuntersuchungen bzw. Nachbegutachtungen, auch nach Beendigung der Substitution, ist vorgesehen. Es muss weiterhin Freiheit vom Konsum anderer psychoaktiver Substanzen



Bayerische Akademie
für Sucht- und
Gesundheitsfragen

Landwehrstr. 60-62
80336 München
Tel.: 089.530 730-0
Fax: 089.530 730-19
E-Mail: bas@bas-muenchen.de
Web: www.bas-muenchen.de

**Sitz der BAS-
Unternehmergesellschaft
(haftungsbeschränkt)
Handelsregister B München
HRB 181761**

Geschäftsführung:
Dr. med. Beate Erbas

Bankverbindung:
Bank für Sozialwirtschaft AG
IBAN:
DE44 3702 0500 0008 8726 00
BIC/Swift: BFSWDE33MUE

Gesellschafter:
Bayerische Akademie für Suchtfragen
in Forschung und Praxis BAS e.V.

bestehen. Im Mittelpunkt steht bei stabiler Substitution jedoch die Einschätzung der Therapie-Compliance und der verantwortliche Umgang mit möglichen Einschränkungen der Fahrsicherheit, wie dies bei jeder Form der Dauermedikation mit fahrsicherheitsrelevanten Arzneimitteln der Fall ist.

Wichtig für die Stabilität ist auch eine stabile psychosoziale Integration, die im psychologischen Gespräch bei der MPU dargelegt werden kann. Die Betroffenen haben Gelegenheit, die Entwicklung ihres Drogenkonsums, die inneren und äußeren Motive und Hintergründe des Konsums sowie die durchgeführten Veränderungen darzustellen. Sie müssen tragfähige Strategien zur Rückfallprophylaxe erarbeitet haben, auch das soziale Umfeld soll den Drogen- und Alkoholverzicht stützen. Darüber hinaus wird auf das Therapieziel (Suchtmittelfreiheit vs. Erhaltungssubstitution) eingegangen.

Bei der medizinisch-psychologischen Untersuchung erfolgt eine Betrachtung des Einzelfalls und eine neutrale Abwägung aller positiven und negativen Prädiktoren. Wichtig sind eine gute Vorbereitung und die Einbeziehung aller Beteiligten (behandelnder Arzt/Ärztin, psychosoziale Beratung). Unabdingbar ist der Nachweis des Drogen- und Alkoholverzichts unter den in der Fahreignungsdiagnostik geltenden Bedingungen.

Auszug aus den Kriterien bei der Urin- bzw. Haarabgabe, die gemäß der 4. Auflage der Beurteilungskriterien (2022) zu erfüllen sind:

- Die durchführende Stelle erfüllt die Anforderungen der Anlage 4a Nr. 6 b) FeV (vgl. auch Kriterien der CTU 1). Andernfalls dürfen die Belege in der MPU nicht anerkannt werden.
- Die Durchführungsbedingungen der Kontrollen sind transparent und stellen eine nachvollziehbare Dokumentation des vereinbarten Abstinenzzeitraums sicher
- Die Durchführung erfolgt durch eine neutrale, qualitätsgesicherte Stelle
- Kontrollen im Rahmen eines Urinkontrollprogramms mit festgelegter Dauer und Anzahl der Screenings (in der Regel mind. 6 Screenings innerhalb von 12 Monaten)
- Eindeutige Regelungen für Dokumentation und Information des Betroffenen, Terminsetzung, Verhaltensregeln bei Abwesenheit, Terminversäumnis, Manipulationsversuchen; Durchführungsmodalitäten mit Stempel und Unterschrift der entnehmenden Stelle bestätigt.
- Abgabe unter Sicht, Identitätskontrolle und verwechslungssicherer Kennzeichnung, Einladung bei Urinkontrollen am Vortag der Probennahme, Termine nicht vorhersehbar
- Einhaltung der in den Beurteilungskriterien genannten Cut-off-Werte und Untersuchung durch ein nach DIN ISO EN 17025 für forensische Zwecke akkreditiertes Labor nach den Standards der GTFCh (Gesellschaft für Toxikologische und Forensische Chemie)
- Polytoxikologische Analyse der Probe (Cannabinoide, Opiate, Cocain(metabolite), Amphetamine (inkl. Metamphetamin und Methylendioxyamphetamine, Methadon (bzw. EDDP) und Benzodiazepine, sowie Opioide (inkl. Metabolite) Buprenorphin, Norbuprenorphin, Tilidin, Nortilidin, Oxycodon, Tramadol, O-Desmethyltramadol, Fentanyl und Norfentanyl.
- Nachweis der Freiheit vom Konsum von NpS und psychoaktiven Arzneimitteln (s.o.)
- Bei Urin: Kontrolle von Temperatur, Angabe von Kreatinin- oder pH-Wert

- Bei Haaren: Analyse eines maximal 6 cm (entspricht ca. 6 Monate Wachstum) langen kopfhautnahen Abschnitts, 2 Haarbüschel in Bleistiftstärke, keine Färbung oder Haarbehandlung; EtG-Analyse (Alkohol) nur bei einem Segment von maximal 3 cm ab Kopfhaut möglich

Das Bestehen der MPU während einer laufenden Substitutionsbehandlung ist also bei entsprechender Stabilität und Compliance des Betroffenen durchaus möglich.

Hinweise

Diese Informationen erheben keinen Anspruch auf Vollständigkeit, genaue Angaben können der unten angegebenen Literatur entnommen werden.

Autorin: Dipl.-Psych. Dr. hum. biol. Sabine Kagerer-Volk
TÜV SÜD Life Service GmbH, Westendstr. 199, 80686 München
sabine.kagerer-volk@tuvsud.com

Literatur:

- Deutsche Gesellschaft für Verkehrspsychologie (DGVP), Deutsche Gesellschaft für Verkehrsmedizin (DGVM) (2022): Urteilsbildung in der Fahreignungsbegutachtung – Beurteilungskriterien, 4. Auflage. Kirschbaumverlag, Bonn
- N. Gräcman, M. Albrecht (Onlineversion, Stand 1.6.2022): Begutachtungsleitlinien zur Kraftfahreignung, Berichte der Bundesanstalt für Straßenwesen, Mensch und Sicherheit, Heft M115