

# Info

## Epilepsie



Fahreignung mit Epilepsie

## EINLEITUNG UND HINTERGRUND

Die Verkehrskommission der Schweizerischen Epilepsie-Liga hat die Richtlinien von 2015 zur Fahreignung bei Epilepsie im Jahr 2019 leicht angepasst.

Weiterhin bleibt ein Unfallrisiko von 1:20'000 im Jahr akzeptabel. Für private Fahrer entspricht das einer Anfallswahrscheinlichkeit von maximal 40% pro Jahr, für Berufsfahrer von unter 2% jährlich. Dabei lassen die neuen Richtlinien den Spezialisten etwas mehr Flexibilität beim Festlegen individueller Beschränkungen, insbesondere nach einem ersten, nicht provozierten Anfall.

Neu ist die Berücksichtigung einer Epilepsiebehandlung nach einem ersten Anfall, wenn keine eindeutige Diagnose vorliegt. Wenn angesichts einer anderen Krankheit des Gehirns das Risiko einer künftigen Epilepsie besteht, empfehlen wir neu einen individuellen Ansatz, da sich das genaue Anfallsrisiko nicht seriös abschätzen lässt. Wer ausschliesslich schlafgebundene Anfälle hat, darf nun bereits nach 2 Jahren (zuvor 3 Jahre) Auto fahren.

Die neuen Bestimmungen im Rahmen des Programms «Via sicura» ändern die bisherige Praxis nur wenig: Nach wie vor sollte die fachspezifische Beurteilung durch einen Neurologen für die Zulassung von Epilepsiebetroffenen entscheidend sein.

Für die Zukunft hoffen wir auf eine engere europäische Zusammenarbeit, um die Richtlinien über die Landesgrenzen hinaus zu vereinheitlichen. Weiterhin ist in Abhängigkeit von Änderungen der Gesetzgebung und neuen Erkenntnissen in der Epilepsieforschung eine regelmässige Aktualisierung vorgesehen.

Die Verkehrskommission der Schweizerischen Epilepsie-Liga  
Pierre Arnold (Vorsitzender), Claudio Bonetti, Günter Krämer,  
Johannes Mathis, Klaus Meyer, Stephan Rüegg, Margitta Seeck,  
Rolf Seeger, Daniela Wiest

Die revidierten Richtlinien zur Fahreignung wurden am 6. November 2019 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 oder Neuropädiatrie 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 / neuropädiatrischen 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 / neuropädiatrischer Abklärung und Beurteilung in der Regel eine **Fahrkarenz von 3 Monaten** erforderlich.

Nach einem **erstmaligen unprovozierten Anfall** ist nach fachneurologischer/ neuropädiatrischer 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 internationalen Epilepsiedefinition von 2014 die Diagnose einer Epilepsie gestellt, gelten die entsprechenden Bestimmungen (siehe 3.; 1-jährige Fahrkarenz für Führerausweiskategorien B und B1 sowie A und A1). Wird nach einem erstmaligen Anfall, trotz EEG und Bildgebung ohne relevanten Befund, vorsichtshalber eine medikamentöse Behandlung begonnen, um weitere Anfälle zu verhindern, kann die Fahrkarenz auf drei Monate verkürzt werden.

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

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

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

- über mindestens 1 Jahr ausschliesslich bewusst erlebte einfache fokale Anfälle ohne motorische, sensorische oder kognitive Behinderung beim Lenken,

- über mindestens 2 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.

**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 betreffend Fahreignung erfolgt gemäss den Weisungen der kantonalen Strassenverkehrsämter. Die Beurteilung der Kontrollfristen erfolgt durch den Neurologen.

## 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-Syn-drome). 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), Motorfahrräder (Mofa) (Kat. M) und andere Fahrzeuge, die einen Mofa-Ausweis benötigen (bestimmte Elektro-fahrräder 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, Motorboot-fahrern, Luftseilbahn- und Bergbahnführern erfolgt die Beurteilung der Fahr-eignung gemäss den allgemeinen Richtlinien.

## Epilepsie kann jeden treffen

Fünf bis zehn Prozent der Menschen erleiden in ihrem Leben einen epileptischen Anfall. Knapp ein Prozent der Bevölkerung erkrankt im Laufe ihres Lebens an Epilepsie. In der Schweiz sind dies etwa 70'000–80'000 Personen, davon etwa 15'000–20'000 Kinder.

## Epilepsie-Liga – vielfältig aktiv

Die Schweizerische Epilepsie-Liga forscht, hilft und informiert seit 1931. Ihr Ziel ist es, den Alltag von Epilepsie-Betroffenen und deren Situation in der Gesellschaft nachhaltig zu verbessern.

## Forschen

Sie fördert die Weiterentwicklung des Wissens in allen Bereichen der Epilepsie.

## Helfen

Auskünfte und Beratungen:

- für Fachleute aus den verschiedensten Bereichen
- für Betroffene und Angehörige

## Informieren

Die Epilepsie-Liga informiert und sensibilisiert die Öffentlichkeit und unterstützt so die Integration von epilepsiebetroffenen Menschen.

Stand der Informationen: November 2019.

Realisiert mit freundlicher Unterstützung des Hauptsponsors Desitin Pharma:



Weitere Sponsoren: Eisai Pharma, Novartis Oncology, Sandoz Pharmaceuticals, UCB-Pharma. Die Sponsoren haben keinen Einfluss auf den Inhalt.

Titelbild: [www.istockphoto.com](http://www.istockphoto.com), AngiePhotos

## Schweizerische Epilepsie-Liga

Seefeldstrasse 84  
8008 Zürich  
Schweiz

T +41 43 488 67 77  
F +41 43 488 67 78

info@epi.ch  
www.epi.ch

PC 80-5415-8  
IBAN CH35 0900 0000 8000 5415 8

**ZUTREFFENDES BITTE ANKREUZEN**

**D F I Anzahl**

**Senden Sie mir bitte:**

- ..... Erste Hilfe bei epileptischen Anfällen\*
- ..... Was sind epileptische Anfälle und Epilepsien?\*
- ..... Fahreignung mit Epilepsie\*
- ..... Wichtige Merkmale von Anfällen
- ..... Ursachen von Epilepsien
- ..... Medikamentöse Behandlung
- ..... Reisen und Epilepsie
- ..... Sport und Epilepsie
- ..... Arbeit und Epilepsie
- ..... Epilepsie im Alter\*
- ..... Häufige Anfallsformen
- ..... Kinderwunsch und Epilepsie\*
- ..... Frau und Epilepsie
- ..... Mann und Epilepsie
- ..... Zusammenarbeit mit dem Arzt
- ..... Vagusnervstimulation
- ..... Ketogene Diäten
- ..... Nichtepileptische Anfälle
- ..... Epilepsie und Schlaf
- ..... Stehsammler für Flyer

\* Ausgewählte Flyer sind auch auf Englisch, Albanisch, Portugiesisch und Bosnisch/Kroatisch/Serbisch verfügbar. Mehr dazu auf [www.epi.ch](http://www.epi.ch).

- ..... Fachzeitschrift
- ..... Anfallskalender
- ..... SOS-Karte
- ..... Ratgeber für Legate
- ..... Einzahlungsschein(e) zur Unterstützung der Epilepsie-Liga

**Ich (wir) möchte(n):**

- Einzelmitglied der Epilepsie-Liga werden (75 Franken jährlich).
- Kollektivmitglied der Epilepsie-Liga werden (150 Franken jährlich).
- Fördermitglied der Epilepsie-Liga werden (min. 150 Franken jährlich).

**Absender | in**

Vorname | Name

Beruf | Funktion

Strasse | Nummer

PLZ | Ort

Telefon

E-Mail

Bitte  
frankieren

**Schweizerische Epilepsie-Liga**

Seefeldstrasse 84

8008 Zürich

Schweiz