



Die Teilnahme mit dem Auto, Motor- oder Fahrrad am Strassenverkehr setzt eine hohe Aufmerksamkeit und schnelles Reaktionsvermögen voraus. Fehler können im Strassenverkehr fatale Folgen sowohl für die Fahrzeuglenkerinnen und Fahrzeuglenker selber als auch für weitere Verkehrsteilnehmer/-innen haben. Der Konsum von Alkohol, Drogen und Medikamenten beeinträchtigt die Fahrfähigkeit und erhöht das Unfallrisiko.

Dieses Faltblatt geht auf Fragen ein, wie der Konsum von psychoaktiven Substanzen die Fahrfähigkeit beeinflusst und welche rechtlichen Konsequenzen das Fahren unter deren Wirkung nach sich zieht.

Im Fokus 2013

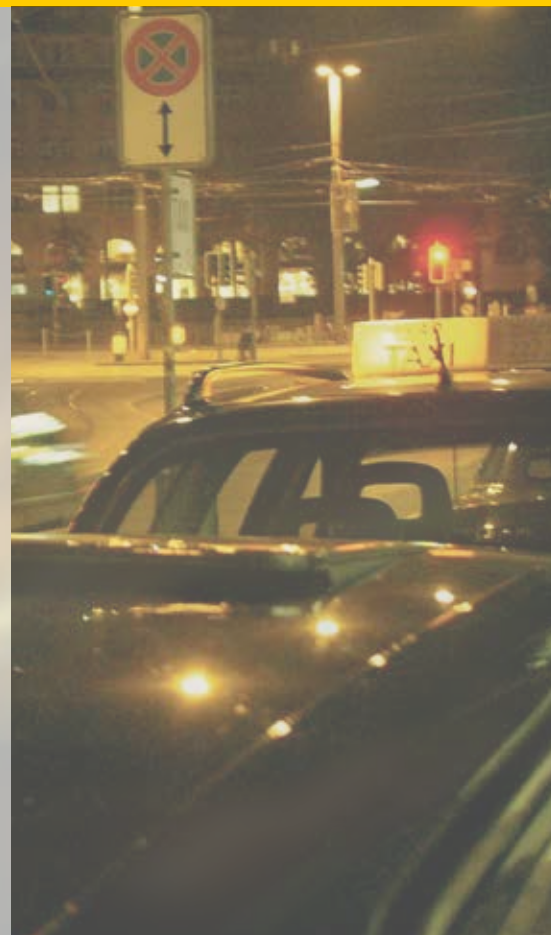


Alkohol, illegale Drogen und Medikamente im Strassenverkehr

0,5 Promille bei Alkohol und Nulltoleranz für illegale Drogen

Sowohl die kurzfristigen Folgen eines Konsums psychoaktiver Substanzen als auch die Auswirkungen einer Suchterkrankung stellen eine Gefahr für die Teilnahme am Strassenverkehr dar. Seit dem Jahr 2005 gilt in der Schweiz der gesetzliche Grenzwert von

0,5 Promille Blutalkoholgehalt. Für illegale Drogen gilt die Nulltoleranz und das Fahren unter Medikamenteneinfluss ist dann strafbar, wenn das Medikament negative Wirkungen auf die Fahrfähigkeit hat.





Alkohol im Strassenverkehr

Im Jahr 2012 forderte Alkohol als Hauptursache bei Verkehrsunfällen 40 Tote, 400 Schwer- und 1299 Leichtverletzte. Das typische Muster von schweren Alkoholunfällen zeigt sich unverändert. Typischerweise häufen sich diese Unfälle an Wochenenden, nachts oder in den frühen Morgenstunden und werden vor allem von 18- bis 24-jährigen männlichen Fahrzeughenkern verursacht.

Alkoholunfälle werden nicht vorwiegend von Personen verschuldet, welche regelmässig sehr viel trinken (chronischer Risikokonsum). Hauptverursachende sind Rauschtrinkende, also Personen, die im Allgemeinen mässig trinken, aber gelegentlich innerhalb eines kurzen Zeitraumes sehr viel Alkohol konsumieren und anschliessend am Strassenverkehr teilnehmen.

Wie Alkohol die Fahrfähigkeit beeinflusst

Schon der Konsum kleiner Mengen Alkohol beeinträchtigt die Fahrfähigkeit. Die 0,5-Promille-Grenze berücksichtigt Ergebnisse aus der Unfallforschung. Ab diesem Wert steigt das Risiko für Verkehrsunfälle deutlich. Aber auch schon bei tieferen Alkoholwerten als 0,5 Promille werden fahrrelevante Fähigkeiten beeinträchtigt. Nachfolgende Tabelle zeigt, wie mit steigendem Blutalkoholgehalt (Promillewert) die Schwere der Beeinträchtigung zunimmt. Diese Informationen sind verallgemeinernd. Alkohol wirkt nicht bei allen Menschen gleich und die Wirkung wird nicht von allen gleich wahrgenommen.

Ab 0,2 – 0,5 Promille	Aufmerksamkeit, Wahrnehmungsfähigkeit, Seh- und Hörvermögen lassen nach, die Reaktionszeit nimmt zu, die Risikobereitschaft ist erhöht.
Ab 0,5 – 1 Promille	Das Gleichgewicht ist gestört, die Reaktionszeit deutlich verlängert, Nachsicht und Konzentrationsfähigkeit sind reduziert, Enthemmung und Selbstüberschätzung nehmen zu.
Ab 1 – 2 Promille	Sprachstörungen, Verwirrtheit, Orientierungsschwierigkeiten und Tunnelblick treten auf, die Anpassung der Augen an Helligkeit und Dunkelheit ist verlangsamt.
höher als 2 Promille	Gedächtnislücken, Bewusstseinsstörungen, Verlust der Bewegungskoordination treten auf, bis hin zur schweren Alkoholvergiftung mit Bewusstlosigkeit und Atemstillstand.

Wird Alkohol mit anderen psychoaktiv wirkenden Substanzen (illegale Drogen oder Medikamente) zusammen konsumiert, führt dies zu unvorhersehbaren Wirkungen.

Was sagt das Gesetz?

Das Strassenverkehrsgesetz unterscheidet leichte, mittelschwere und schwere Widerhandlungen.		
Leichte Widerhandlung	0,5 – 0,79 Promille Blutalkoholkonzentration (Angetrunkenheit) ohne weitere Widerhandlungen gegen die Strassenverkehrsvorschriften	Verwarnung und Busse. Führerausweisentzug von mindestens einem Monat, wenn in den vorangegangenen zwei Jahren der Ausweis entzogen war oder eine andere Administrativmassnahme verfügt wurde.
Mittelschwere Widerhandlung	0,5 – 0,79 Promille Blutalkoholkonzentration (Angetrunkenheit), wenn dabei zusätzlich eine leichte Widerhandlung gegen die Strassenverkehrsvorschriften begangen wird.	Führerausweisentzug von mindestens einem Monat. Je nach Anzahl und Art vorangegangener Widerhandlungen kann der Ausweis bis auf unbestimmte Zeit entzogen werden.
Schwere Widerhandlung	Ab 0,8 Promille (qualifizierte Blutalkoholkonzentration) oder Fahrunfähigkeit aufgrund von Betäubungsmittel- (Drogen) oder Arzneimittel-einfluss (Medikamente).	Führerausweisentzug von mindestens drei Monaten. Je nach Anzahl und Art vorangegangener Widerhandlungen und Personen, die an einer Sucht leiden, welche die Fahreignung ausschliesst, kann der Führerausweis auf unbestimmte Zeit entzogen werden.

Generell

Versicherer können bei fehlbaren Lenkerinnen und Lenkern Kostenbeteiligungen einfordern (Regress) und ab 2014 müssen die Motorfahrzeug-Haftpflichtversicherungen Rückgriff auf die Person nehmen, die den Unfall verursacht hat. Insbesondere bei Unfällen, bei denen Personen zu Schaden kommen, können die finanziellen Forderungen sehr hoch sein.

Auch wer unter dem Einfluss von Alkohol, illegalen Drogen oder Medikamenten motorlose Fahrzeuge wie ein Fahrrad oder ein Fuhrwerk lenkt, kann gebüsst werden.

Alkohol

Atemkontrollen im Strassenverkehr sind ohne Verdachtsmoment zulässig und können von der Polizei jederzeit und überall durchge-



Wie Medikamente die Fahrfähigkeit beeinflussen

Schlaf- und Beruhigungsmittel	einschläfernde Wirkung, vermindertes Reaktionsvermögen, allgemeine psychomotorische Einschränkung, Apathie, Konzentrationsstörung, aber auch Erregungszustände
zentral wirkende Schmerzmittel	Benommenheit, Schläfrigkeit, euphorisierende Wirkung
andere Schmerzmittel	Schwindel, Übelkeit (vor allem bei Überdosierung)
Allergiemittel (Antihistaminika)	Schläfrigkeit, Benommenheit, manchmal auch Erregungszustände
Medikamente gegen Reisekrankheit	Schläfrigkeit, vermindertes Reaktionsvermögen
Muskelrelaxanzien	Schläfrigkeit, vermindertes Reaktionsvermögen, allgemeine psychomotorische Einschränkung
Antiepileptika	einschläfernde Wirkung, vermindertes Reaktionsvermögen, allgemeine psychomotorische Einschränkung, starke Veränderung der Gesamtbefindlichkeit bei Dosisänderung
Blutdruck senkende Mittel	vermindertes Reaktionsvermögen, Konzentrationsstörung, einschläfernde Wirkung Bei Vasodilatoren: Kopfschmerzen, Schwindel, Kreislaufstörungen
Hustenmittel	vermindertes Reaktionsvermögen, Schläfrigkeit
Blutzucker senkende Mittel	Der Blutzucker kann durch vorübergehende Über- bzw. Unterdosierung zu hoch oder zu tief werden Einschränkung des Dämmerungssehens und der Sehschärfe
Diuretika	Herabsetzung der Sehleistung, Hyperventilation in Stresssituationen
Pupillen verengende und Pupillen erweiternde Mittel	Einschränkung des Dämmerungssehens und der Sehschärfe, Blendungsgefahr bei erweiterten Pupillen
Kortisontherapie	schleichende Einschränkung der Sehleistung
Neuroleptika	allgemeine psychomotorische Einschränkung, Konzentrationsstörung
Antidepressiva	Kreislaufstörung, Einschränkung der Sehleistung, schnelle Ermüdung, Überschätzung der Leistungsfähigkeit
Anregungsmittel und zentral wirksame Appetitzügler	Überschätzung der Leistungsfähigkeit, plötzliche Ermüdung
Lithium	vor allem zu Beginn der Einnahme: vermindertes Reaktionsvermögen, Zittern, Übelkeit
Medikamente gegen das Parkinson-Syndrom	bei einigen Substanzen: vermindertes Reaktionsvermögen, Ermüdung
Medikamente gegen Durchfall	bei einigen Substanzen: vermindertes Reaktionsvermögen, Ermüdung
Narkosemittel	Narkosenachwirkungen (bis zu 48 Stunden): Benommenheit, vermindertes Reaktionsvermögen, Schläfrigkeit
Alkoholhaltige pflanzliche Mittel	bei entsprechender Dosierung treten Alkoholwirkungen auf

führt werden. Bluttests werden nur noch auf Wunsch der Fahrzeuglenkerin bzw. des Fahrzeuglenkers oder bei einem Atemtest mit schwer interpretierbarem Resultat durchgeführt.

Drogen

Wenn im Blut eine der folgenden Substanzen nachgewiesen wird, gilt die Fahrunfähigkeit als erwiesen:

- Cannabis (THC)
- Heroin oder Morphin
- Kokain
- Amphetamin
- Methamphetamin
- MDEA oder MDMA (Ecstasy)

Bei anderen Substanzen, welche die Fahrfähigkeit beeinträchtigen können, stützen sich der Richter und die Führerausweisentzugsbe-

horde auf ein Gutachten nach dem Dreisäulenprinzip. Auch der (halb-)legale Status von neuen Substanzen bietet keinerlei Schutz vor rechtlichen Konsequenzen.

Das Dreisäulenprinzip

Die Beurteilung der Fahrfähigkeit von Personen, die unter dem allfälligen Einfluss von psychotropen Substanzen ein Fahrzeug gelenkt haben, basiert auf dem sogenannten «Dreisäulenprinzip».

1. Beobachtungen im Polizeiprotokoll, Zeugenaussagen etc.
2. Ärztliche Untersuchung
3. Forensisch toxikologische Analysen

Medikamente

Laut Strassenverkehrsgesetz ist der Gebrauch von Arzneimitteln nicht grundsätzlich unvereinbar mit einer Beteiligung am Verkehr. Aber manche Medikamente schränken die Fahrfähigkeit ein und man macht sich strafbar, wenn man unter ihrem Einfluss ein Verkehrsmittel lenkt. Da es keine Schnelltests und anerkannte Grenzwerte gibt, gilt auch bei der Beurteilung der Fahrfähigkeit unter dem Einfluss von Medikamenten das Dreisäulenprinzip. Bei dieser Beurteilung ist es irrelevant, ob das Medikament verschreibungspflichtig oder frei erhältlich ist. Auch rein pflanzliche Heilmittel können zu einer Fahrunfähigkeit führen.



Die Leistungsreserve

Viele alkoholisierte Fahrzeuglenkerinnen und Fahrzeuglenker haben den Eindruck, «schon noch fahren zu können», weil sie ihre Fahrfähigkeiten für besonders gut halten oder besonders vorsichtig fahren wollen. Alkoholisierte Personen unterschätzen meist den Einfluss des Alkohols auf ihre Leistungsfähigkeit und wissen oft nicht, dass die sogenannte «Leistungsreserve» schon nach dem Konsum von wenig Alkohol deutlich eingeschränkt ist.

Das Gehirn funktioniert für viele Tätigkeiten zweistufig: Automatismen – also alles, was eingeübt und trainiert ist – werden mit den Grundleistungen bewältigt. Geschieht jedoch etwas Unvorhergesehenes, bedarf es für die richtige Reaktion der Leistungsreserve. Das ist beispielsweise der Fall, wenn jemand überraschend auf die Strasse rennt. Die korrekte Beurteilung der Situation und die entsprechende schnelle Reaktion setzen die Leistungsreserve des Gehirns voraus.

Bis zu etwa 0,5 Promille haben erfahrene Autofahrerinnen und Autofahrer im Allge-

meinen genügend Leistungsreserve, um auch in kritischen Situationen angemessen zu reagieren. Ab diesem Wert aber wird die Leistungsreserve so stark beeinträchtigt, dass in schwierigen Situationen keine angemessene Reaktion mehr möglich ist. Ab etwa 1 Promille wird zusätzlich auch die Grundleistung in Mitleidenschaft gezogen – man ist dann auch gewohnten Situationen nicht mehr gewachsen.

Neulenkenden und Neulenkern benötigen bereits für alltägliche Verkehrssituationen ihre Leistungsreserve, weil ihre Reaktionen noch nicht automatisiert sind. Bei ihnen kann schon sehr wenig Alkohol zu schweren Leistungsdefiziten führen. Aber auch für erfahrene Lenkerinnen und Lenker gilt: Nur mit 0,0 Promille ist man sicher, dass sich Alkohol nicht auf die Leistung im Strassenverkehr auswirkt! Aber nicht nur Alkohol, sondern auch andere psychoaktive Substanzen (illegale Drogen, Schlaf- und Beruhigungsmittel usw.) und andere Faktoren (Krankheit, Stress, Müdigkeit usw.) können die Leistungsreserve reduzieren.

Die **Fahrfähigkeit** ist die momentane psychische und physische Befähigung des Individuums zum sicheren Lenken eines Motorfahrzeugs im Strassenverkehr. Die Fahrunfähigkeit ist grundsätzlich vorübergehender Natur (z.B. infolge Alkohol-, Betäubungsmittel- oder Arzneimittelkonsums, Müdigkeit); sie kann aber in besonderen Fällen Symptom mangelnder Fahreignung, beispielsweise einer Betäubungsmittelabhängigkeit sein.

Die **Fahreignung** umfasst die allgemeinen, zeitlich nicht umschriebenen und nicht ereignisbezogenen psychischen und physischen Voraussetzungen des Individuums zum sicheren Lenken eines Motorfahrzeugs im Strassenverkehr. Diese Voraussetzungen müssen stabil vorliegen.

Via sicura

Via sicura ist das Verkehrssicherheitsprogramm des Bundes, das Anfang 2013 mit ersten Massnahmen gestartet ist. Seit Anfang 2013 gilt die obligatorische Anordnung einer Fahreignungsuntersuchung bei bestimmten Tatbeständen: z. B. beim Konsum von Betäubungsmitteln mit hohem Suchtpotenzial. Ab dem Jahr 2014 gilt das faktische Alkoholverbot für Neulenkende. Wer den Führerausweis neu erlangt, darf für die Dauer der dreijährigen Probezeit nur nüchtern fahren. Auch Fahrerinnen und Fahrer von Lastwagen und Bussen dürfen nur noch nüchtern hinters Steuer.

Die weiteren geplanten Massnahmen in Zusammenhang mit Alkohol sind:

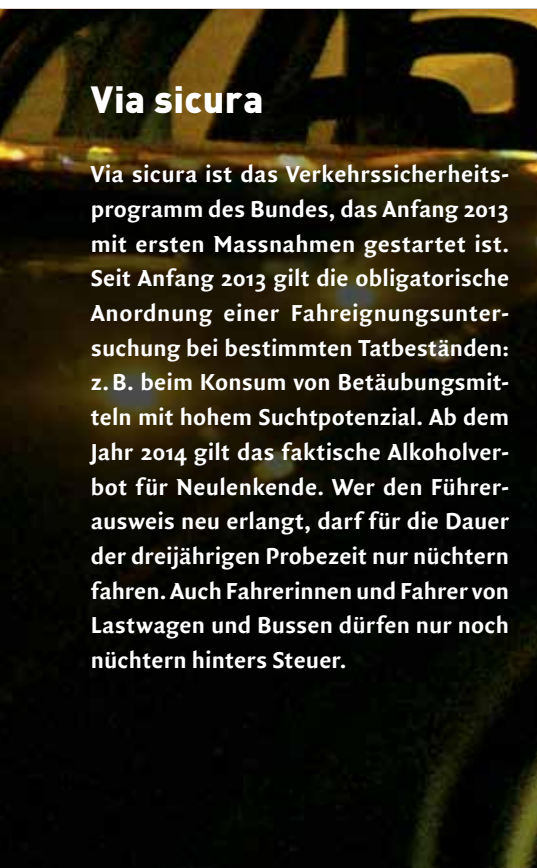
Ab 2014:

Obligatorische Abklärung der Fahreignung bei Lenkerinnen und Lenkern, die mit 1,6 Promille oder mehr unterwegs sind.

Bei Schäden, die in angetrunkenem oder fahrunfähigem Zustand verursacht wurden, müssen die Motorfahrzeug-Haftpflichtversicherungen Rückgriff auf die Person nehmen, die den Unfall verursacht hat. Der Umfang des Rückgriffs richtet sich nach dem Verschulden und der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit der Person.

Ab 2015:

Alkohol-Wegfahrsperre, welche den Alkoholgehalt in der Atemluft misst: Personen, denen der Führerausweis wegen Fahrens in angetrunkenem Zustand entzogen wurde, erhalten ihn (nach einer Therapie und aufgrund günstiger Prognose) mit der Auflage zurück, während fünf Jahren nur Autos zu lenken, die mit einer Atemalkohol-Wegfahrsperre versehen sind. Zudem soll ab 2015 die beweissichere Atem-Alkoholkontrolle in der Regel die Blutprobe ersetzen.



Illegale Drogen und Medikamente im Strassenverkehr

Im Jahr 2012 wurden 39 Schwer-, 108 Leichtverletzte und 5 Todesopfer bei Unfällen aufgrund von Drogen oder Medikamenten gezählt. Allerdings muss hier mit einer besonders hohen Dunkelziffer gerechnet werden, da die Feststellung des Konsums noch schwieriger ist als bei Alkohol.

Anders als beim Alkohol gibt es für illegale Drogen keinen eindeutigen Zusammenhang zwischen der im Blut nachweisbaren Menge und den konkreten Auswirkungen auf die Fahrfähigkeit. Illegale Drogen beeinträchtigen aber generell die Fahrfähigkeit sehr stark und wer illegale Drogen konsumiert, ist auch mehrere Stunden über die subjektiv wahrgenommene Wirkung hinaus nicht fahrfähig. Der Mischkonsum hat dabei ein besonders hohes Gefahrenpotenzial, da die Wirkungen unvorhersehbar sind.

Häufig glauben Konsumierende von Alkohol, Cannabis oder anderen Substanzen, dass sie mit erhöhter Aufmerksamkeit und vorsichtiger Fahrweise den Einfluss der konsumierten Substanz kompensieren und damit gefahrlos am Strassenverkehr teilnehmen können. Das ist ein Irrtum! Ebenso wenig lassen sich durch den Konsum von Kokain, Amphetamin (Speed) oder ähnlich wirkenden Substanzen die kognitiv beeinträchtigenden Wirkungen anderer Substanzen aufheben und damit die Fahrfähigkeit wiederherstellen. Und auch der Eindruck von Cannabiskonsumierenden, dass sie durch ihr entspanntes und tendenziell vorsichtiges Fahrverhalten keine Gefahr für den Strassenverkehr darstellen, ist falsch.

Wie illegale Drogen die Fahrfähigkeit beeinflussen

Cannabis	Wahrnehmung und Steuerung der Bewegungen werden beeinträchtigt, die Reaktionszeit wird verlängert, Müdigkeit und ungenügende Reaktionen treten auf, eingeschliffene Automatismen werden gestört (besonders in Stresssituationen), die Leistungsreserve wird verringert, die Aufmerksamkeit wird auf Nebensächlichkeiten fokussiert.
Opiate, Heroin, Morphin	Aufmerksamkeit und Wahrnehmungsfähigkeit lassen nach, Bewegungen werden langsamer, die Reaktionszeiten verlängern sich, Schläfrigkeit und Apathie treten auf, die Nachtsicht verschlechtert sich (Pupillenverengung).
Kokain	Das Gefühl der Leistungsfähigkeit ist gesteigert, obwohl die Leistung in Wirklichkeit nachlässt. Konzentration und Aufmerksamkeit sind vermindert, Reizbarkeit, Aggressivität und Enthemmung gesteigert. Die Pupillen erweitern sich und erschweren die Anpassung an helles Licht (Blendung). Beim Abklingen der Wirkung treten Müdigkeit und Erschöpfung auf.
Amphetamine, Methamphetamine	Realitätsverlust und Fehleinschätzungen treten auf, die Risikobereitschaft steigt, die Pupillen sind erweitert und reagieren nicht auf helles Licht (Blendung). Beim Abklingen der Wirkung treten Müdigkeit und Erschöpfung auf.
Entaktogene (Ecstasy)	Die Risikobereitschaft steigt, die Leistungsfähigkeit sinkt, Verwirrtheit und Enthemmung steigen. Beim Abklingen der Wirkung treten Müdigkeit, Erschöpfung und Konzentrationsprobleme auf.
Halluzinogene	Verwirrtheit, Halluzinationen, Koordinationsprobleme, Realitätsverlust treten auf, die Aufmerksamkeit nimmt oft bis zum völligen Verlust ab. Beim Abklingen der Wirkung kann Erschöpfung auftreten.

Bei psychoaktiven Medikamenten sind die Wirkmechanismen komplex. Einerseits machen sich besonders zu Beginn oder nach einer Änderung der Behandlung/Dosierung negative Auswirkungen auf die Fahrfähigkeit bemerkbar, die sich aufgrund der steigenden Toleranz gegenüber der Medikation allerdings in den meisten Fällen mit der Zeit abschwächen. Andererseits lässt sich durch die Medikation die Fahrfähigkeit des Patienten insofern verbessern, als die Symptome seiner Krankheit gelindert werden. Es wird geschätzt, dass von den rund 25 000 in der Schweiz vertriebenen Medikamenten ca. 3500 die Fahrfähigkeit beeinträchtigen können. Grundsätzlich wird die Gefahr, die vom Arzneimittelgebrauch im Strassenverkehr ausgeht, stark unterschätzt.

Studien haben zudem gezeigt, dass viele Arzneimittel keinesfalls mit Alkohol oder anderen Drogen kombiniert werden dürfen,

weil sich die negativen Effekte auf kaum vorhersehbare Weise verstärken können. Auch Kombinationen mehrerer Medikamente können zu unerwarteten Wirkungen führen, die die Fahrfähigkeit drastisch reduzieren und die Unfallgefahr erhöhen.

Ärzte, Ärztinnen, Apotheker und Apothekerinnen leisten durch die Information von Patientinnen und Patienten einen wertvollen Beitrag zur Prävention von Verkehrsunfällen. Medizinische Fachpersonen für diese Aufgabe zu sensibilisieren und auszubilden, ist eine wichtige präventive Massnahme. Aber auch Patientinnen und Patienten selber sollten sich bei ihrer Ärztin/ihrem Arzt oder in der Apotheke über die (Wechsel-)Wirkung von Medikamenten und Substanzen und über deren Wirkung auf ihre Fahrfähigkeit informieren.

Prävention

Strukturelle Massnahmen wie Gesetze und Strafbestimmungen sind besonders wirksam, wie beispielsweise die Festlegung von Grenzen der zulässigen Blutalkoholkonzentration sowie die Durchführung von verdachtsfreien Atemluftkontrollen zur Erhebung des Blutalkoholspiegels (Strassenkontrollen bei zufällig bestimmten Fahrern, ohne dass diese vorher durch besonderes Verhalten im Strassenverkehr auffielen). Der Erfolg von verkehrspolitischen Gesetzen hängt jedoch wesentlich von der Durchsetzung, der Sichtbarkeit sowie von der erlebten Dichte von Kontrollen ab. Potentielle Trunkenheitsfahrer und -fahrerinnen müssen sich bewusst sein, mit einer hohen relativen Wahrscheinlichkeit in eine Kontrolle zu geraten. Auch Massnahmen bei auffällig gewordenen Verkehrsteilnehmenden (Abklärungen der Fahreignung, Entzüge der Führerausweise, Nachschulungen und Bewährungsfristen mit vorgeplanten Nachbegutachtungen sowie Beratung etc.) tragen zur Verkehrssicherheit bei.

Verhaltensorientierte Prävention muss Informationen über Substanzwirkungen und ihre Risiken im Strassenverkehr beinhalten und auch konkrete Alternativen zum Fahren unter Einfluss von Substanzen aufzeigen. Eine kritische Einstellung zum Konsum psychoaktiver Substanzen im Strassenverkehr kann schon früh in der Verkehrserziehung aufgebaut werden. Es ist wichtig, zu verschiedenen Zeitpunkten und in verschiedenen Kontexten immer wieder Sensibilisierungsmassnahmen anzubieten (Elternhaus, Schule, Lehrbetrieb, Zwei-Phasen-Ausbildung etc.). Breit angelegte begleitende Kampagnen können ebenfalls zur Prävention beitragen, beispielsweise mit dem Ziel, die Existenz und die Umsetzungskonsequenz geltender Regelungen im Bewusstsein der Allgemeinbevölkerung zu verankern. Denn nicht nur die objektive Kontrollfrequenz sondern auch die Präsenz

in den Medien beeinflussen die wahrgenommene Wahrscheinlichkeit des Auftretens von Strassenkontrollen.

Nicht nur für die Person, die ein Verkehrsmittel lenkt, ist eine generelle Sensibilisierung wichtig, sondern auch für Personen im sozialen Umfeld, wobei sich diese Rollen in der Regel überschneiden. Nahestehende oder Bekannte können jemanden, der noch fahren muss, dazu motivieren, nicht zu konsumieren, oder eine fahruntfähige Person daran hindern, ein Fahrzeug zu lenken. Sie können auch suchtkranke Personen auf ihre Verkehrsteilnahme ansprechen, indem sie ihre Sorgen äussern.

Auch Fachpersonen spielen eine wichtige Rolle: So können zum Beispiel Ärzte/Ärztinnen und Apotheker/-innen Patientinnen und Patienten über relevante Medikamentenwirkungen informieren und sie darauf hinweisen, dass bestimmte Medikamente die Fahrfähigkeit in Frage stellen. Dabei dürfte es wichtig sein, der individuellen Situation entsprechende, konkrete und verhaltensrelevante Tipps zur Sprache zu bringen. Auch Informationen über Wechselwirkungen zwischen Medikamenten oder zwischen Medikamenten, Alkohol und illegalen Drogen sind wichtig. Bei Personen, die eine Abhängigkeitserkrankung haben, können Suchtberater/-innen oder Ärzte/Ärztinnen versuchen, Einfluss auf die Verkehrsteilnahme der Betroffenen zu nehmen. Sowohl für informierende wie auch für beratende Interventionen können geeignete Ausbildungen die Arbeit der Fachpersonen erleichtern und verbessern.

Zielgruppenspezifische Ansätze sind wichtig. Um nur ein paar Beispiele zu nennen: Jüngere Menschen – insbesondere junge Männer – sind besonders gefährdet, denn bei ihnen

sind risikofreudige Verhaltensweisen sowohl beim Autofahren als auch beim Alkohol- und Substanzkonsum besonders verbreitet. In dem Zusammenhang haben sich unter anderem Mitfahrprogramme als wirksam erwiesen. Die Programme können Gruppen mit einem hohen Risiko für Alkohol am Steuer und stark konsumierende junge Männer erreichen sowie allgemein das Risikobewusstsein schärfen.

Weiterführende Informationen

Weitere Publikationen aus der Reihe «Im Fokus»:

- Alkohol
- Alkohol und Schwangerschaft
- Tabak
- Cannabis
- Amphetamine und Methamphetamine
- Ecstasy
- Halluzinogene
- Schnüffelstoffe
- Kokain
- Heroin
- Glücksspielsucht
- Onlinesucht
- Schlaf- und Beruhigungsmittel

Bei Sucht Schweiz sind viele weitere Broschüren, Flyer und anderen Info-Materialien zu Sucht- und damit verwandten Fragen erhältlich. Diese Materialien können bestellt oder gratis auf der Homepage heruntergeladen werden.

Bestellungen:

www.suchtschweiz.ch/infomaterialien/buchhandlung@suchtschweiz.ch
oder
Tel. 021 321 29 35