



Gewerkschaft der Polizei III. Verkehrsforum 24./25. April 2012 Potsdam

Arbeitskreis III

Medikamente im Straßenverkehr

EMPFEHLUNGEN

Einleitung:

Angesichts der zu erwartenden Zunahme der Morbidität in allen Altersgruppen und der steigenden therapeutischen Möglichkeiten nimmt ein größer werdender Teil der Bevölkerung Medikamente ein. Angesichts der Bedeutung von Mobilität in der Gesellschaft birgt dies die Gefahr von Beeinträchtigungen im Straßenverkehr.

Es darf nicht Ziel sein, die Medikamenteneinnahme durch Verkehrsteilnehmer generell zu kriminalisieren. Hauptziel ist die Verkehrsunfallprävention. Ein wirkungsvoller Umgang mit der Thematik erfordert ein koordiniertes Herangehen durch eine Vielzahl von Akteuren, wovon die Polizei nur einer ist.

1. Quantifizierung des Problems: Analyse und Bewertung analog der Drogenproblematik vor 15 Jahren.
2. Klassifizierung von Medikamenten in verschiedene Gefährdungsstufen (unbedenklich, Verkehrstüchtigkeit kann eingeschränkt sein, Autofahren nur nach ärztlicher Rücksprache, Autofahren ist nicht mit der Medikamenteneinnahme vereinbar) und deren deutliche Kennzeichnung (Bsp.: Ampelsystem auf Packung). Erstellung von Wirkstofflisten analog DRUID-Studie. Arzt entscheidet ggf. über Fahrtüchtigkeit.
3. Änderung des § 24 a, Abs. 2 StVG. Überprüfbarkeit einer „nicht bestimmungsgemäßen Einnahme“ ist derzeit schwer möglich. Derzeit ist der Paragraph nur auf Drogenkonsum ausgelegt. Ergänzung um eine Anlage: Liste Verkehrstüchtigkeit einschränkender Wirkstoffe.
4. Erstellung eines Leitfadens für Polizeibeamte vor Ort, Verdachtsparameter definieren: Wann ist eine Überprüfung der Fahrtüchtigkeit infolge von Medikamenteneinnahme angezeigt → generelle Bereitstellung von Medikamentenschnelltests
5. 1. Bewusstsein schaffen in der Bevölkerung, dass eingeschränkte Fahrtüchtigkeit unter Medikamenteneinfluss die gleichen Gefährdungen und Konsequenzen mit sich bringt wie Trunkenheit am Steuer. In der Fahrschul Ausbildung muss analog zum Konsum von Alkohol und Drogen eine Beschulung über Medikamente erfolgen. Kampagnenarbeit, z. B. an Schulen, Fachpresse, Medien.
5. 2. Verpflichtung zur Aufklärung und deren Dokumentation durch Ärzte und Apotheker. Einführung von gleichmäßigen Standards, insbesondere Regelungen für Versandapotheken.