



Richtlinie

**zu Kapitel 3, 6, 7 und 9 der Verordnung des UVEK über die Zulassung zum Führen von Triebfahrzeugen der Eisenbahnen (VTE¹)
betreffend**

medizinische Tauglichkeitsuntersuchungen

Bundesamt für Verkehr (BAV)

1. Juli 2008

¹ SR 742.141.142.1

Inhalt

1.	Allgemeines	3
1.1.	Zweck der Richtlinie	3
1.2.	Stellenwert der Richtlinie	3
1.3.	Adressaten der Richtlinie	3
1.4.	Begriffe	3
1.5.	Notwendigkeit der medizinischen Tauglichkeitsuntersuchung	4
2.	Fachstelle Medizin	4
2.1.	Allgemeines	4
2.2.	Leitung der Fachstelle Medizin	4
2.3.	Aufgaben der Fachstelle Medizin	4
2.4.	Ausstand	5
3.	Vertrauensärzte und Vertrauensärztinnen	5
3.1.	Voraussetzungen und Antrag zur Ernennung	5
3.2.	Ernennung / Absetzung der Vertrauensärzte oder Vertrauensärztinnen	5
3.3.	Mutationen	5
3.4.	Zuständigkeit und Verantwortlichkeit	5
3.5.	Mindestpraxis für Vertrauensärzte oder -ärztinnen	6
3.6.	Fortbildung und Erneuerung	6
3.7.	Beendigung der Tätigkeit	6
3.8.	Aktenaufbewahrung	6
4.	Anforderungen an medizinischen Untersuchungen	7
4.1.	Anforderungen an die Einrichtung sowie an die Durchführung von Untersuchungen	7
4.2.	Inhalt und Umfang der medizinischen Untersuchungen	7
4.3.	Entscheidungsregeln für die Beurteilung der medizinischen Tauglichkeit	10
4.4.	Anforderungen an die Beurteilung	11
5.	Inkrafttreten	11

Anhänge

1	Antrag zur Ernennung / Wiederernennung als Vertrauensarzt oder Vertrauensärztin nach Artikel 78 VTE
2	Bestätigung Vertrauensarzt/Vertrauensärztin Bestätigung Bewerber/Bewerberin bzw. Triebfahrzeugführende
3	Anforderungen der zu prüfenden physischen Eigenschaften für Anforderungsstufe 1 (Führen von Triebfahrzeugen) und Anforderungsstufe 2 (Zug- oder Rangierbegleitende) nach Artikel 23 VTE
4	Formulare für Triebfahrzeugführende und Vertrauensärzte/-ärztinnen
5	Empfehlungen zur Tauglichkeitsbeurteilung bei verkehrsmedizinisch relevanten Krankheitsbildern
6	Farbsinntabelle
7	Vorgehen bei Cannabis-Konsum (THC)

1. Allgemeines

1.1. Zweck der Richtlinie

Diese Richtlinie regelt die Rechte und Pflichten der Fachstelle Medizin, der vom BAV ernannten Vertrauensärzte und Vertrauensärztinnen und spezifiziert die Anforderungen an die Einrichtungen (Geräte).

Weiter regelt sie das Verfahren bei medizinischen Untersuchungen und legt die Grenzwerte für Alkohol und Drogen fest, bei deren Überschreitung Fahrunfähigkeit vorliegt.

Zudem gibt sie Anweisungen für die Tauglichkeitsbeurteilung bei verkehrsmedizinisch relevanten Krankheitsbildern.

1.2. Stellenwert der Richtlinie

Dieser Richtlinie kommt nicht der Rang von Gesetz oder Verordnung zu, sie ist aber verbindlicher als eine blosse Empfehlung. Das BAV kann Abweichungen zulassen, sofern das von Gesetz, Verordnung und Richtlinie verfolgte Ziel auf andere Weise erreicht wird.

1.3. Adressaten der Richtlinie

Diese Richtlinie wendet sich an folgende Personen bzw. Instanzen:

- Bewerber und Bewerberinnen zum Führen von Triebfahrzeugen und Triebfahrzeugführende;
- Prüfungsexperten und Prüfungsexpertinnen;
- Eisenbahnunternehmen;
- Vertrauensärzte und Vertrauensärztinnen;
- Fachstelle Medizin des BAV.

1.4. Begriffe

- Die **Vertrauensärzte und Vertrauensärztinnen** sind vom BAV auf Grund der Beurteilung der Fachstelle Medizin ernannte Ärzte und Ärztinnen, die ermächtigt sind, die Tauglichkeitsprüfungen von Triebfahrzeugführenden und Bewerbern nach dieser Richtlinie durchzuführen. Auch medizinische Institute sind dazu befugt, falls sie die Anforderungen gemäss Art. 78 VTE erfüllen.
- **Tauglichkeit** bezeichnet das Erfüllen der medizinisch-diagnostisch erfassbaren sicherheitsrelevanten Mindestanforderungen. Entsprechend bedeutet „Untauglichkeit“ das Unterschreiten der gesundheitlichen Mindestanforderungen. Die Grenzwerte zwischen ‚tauglich‘ und ‚untauglich‘ sind so definiert, dass beim Nicht-Erfüllen der Mindestanforderungen die Sicherheit für den Fahrbetrieb nicht mehr in hinreichendem Masse gewährleistet ist. Eine Untauglichkeit kann befristet sein, sofern eine Wiederherstellung oder ausreichende Besserung der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu erwarten ist.
- Die **bedingte Tauglichkeit** definiert Bedingungen, die eingehalten werden müssen, damit die Tauglichkeit gewährleistet ist, beispielsweise das Tragen von Korrekturbril-

len, eine erhöhte Frequenz von Eignungsuntersuchungen oder die konsequente Durchführung einer ärztlich verordneten Therapie. Aus gesundheitlichen Gründen kann die Tauglichkeit vorübergehend oder ständig eingeschränkt sein. Dies erfordert z. B. eine Beschränkung der Dienstzeit oder des Fahrbereichs.

1.5. Notwendigkeit der medizinischen Tauglichkeitsuntersuchung

Sicherheitsmassnahmen im öffentlichen Verkehr beschränken sich nicht allein auf die Technik, sondern umfassen auch den **Faktor Mensch**. Die Tätigkeit der Triebfahrzeugführenden erfordert neben den in der Ausbildung zu erwerbenden **Fertigkeiten** eine Reihe physischer und psychischer **Grundvoraussetzungen**. Die medizinische Tauglichkeitsuntersuchung klärt ab, ob die gesundheitlichen Voraussetzungen für das Führen bzw. Begleiten eines Schienenfahrzeugs erfüllt sind.

Durch einen regelmässigen nationalen und internationalen Informationsaustausch unter Experten und den Einbezug neuer Erkenntnisse in der verkehrsmedizinischen wissenschaftlichen Literatur wird sicher gestellt, dass die gesundheitlichen Mindestanforderungen laufend dem neusten Stand von Medizin und Technik angepasst werden, um das Sicherheitsrisiko für den Schienenverkehr möglichst klein zu halten.

2. Fachstelle Medizin

2.1. Allgemeines

Die **Fachstelle Medizin** des BAV ist das fachliche Beratungsorgan und das Bindeglied im Zusammenhang mit den Vertrauensärzten und Vertrauensärztinnen. Sie ist eine externe, unabhängige, arbeitsmedizinische Stelle des BAV auf dem Gebiet des Eisenbahnverkehrs. Sie hat beratende und unterstützende Funktionen für das BAV.

2.2. Leitung der Fachstelle Medizin

Der Leiter oder die Leiterin muss über einen anerkannten Facharztstitel FMH für Arbeitsmedizin und über ausgewiesene Fachkenntnisse sowie mehrjährige Erfahrung in verkehrsmedizinischer Eignungsdiagnostik verfügen. Die Fachstelle Medizin kann nach ihrem Ermessen Dritte für Gutachten und spezifische Fragen beiziehen.

2.3. Aufgaben der Fachstelle Medizin

Die medizinische Fachstelle unterstützt das BAV im Sinne von Entscheidungsgrundlagen bezüglich:

- a) Festlegung der medizinischen Anforderungen an die Triebfahrzeugführenden;
- b) Festlegung der fachlichen Vorschriften für die Vertrauensärzte und Vertrauensärztinnen;
- c) Prüfung der Gesuche um Ernennung zum Vertrauensarzt und zur Vertrauensärztin;
- d) Fachliche Unterstützung und Aufsicht über die Vertrauensärztinnen und Vertrauensärzte;
- e) Fortbildung der Vertrauensärzte und Vertrauensärztinnen;

- f) Fachliche Unterstützung des BAV bei Tauglichkeitsbeurteilungen;
- g) Fachliche Unterstützung des BAV bei verkehrsmedizinischen Fragestellungen und Beschwerdeverfahren;
- h) Fachliche Unterstützung des BAV bei der Anerkennung ausländischer Tauglichkeitszeugnisse für Triebfahrzeugführende;
- i) Mitwirken bei der Untersuchung von Eisenbahnunfällen bei Bedarf.

2.4. Ausstand

Für den Ausstand der medizinischen Fachstelle und der von ihr beigezogenen Fachpersonen gilt Art. 80 der VTE sinngemäss.

3. Vertrauensärzte und Vertrauensärztinnen

3.1. Voraussetzungen und Antrag zur Ernennung

Ärzte und Ärztinnen mit einem in der Schweiz anerkannten Facharztstitel können sich beim BAV als Vertrauensarzt oder Vertrauensärztin melden, sofern sie über die notwendigen Voraussetzungen gemäss Art. 76 VTE verfügen. Das gleiche gilt für medizinische Institute. Der Antrag an das BAV nach Anhang 1 zur Ernennung als Vertrauensarzt oder -ärztin muss vollständig ausgefüllt dem BAV mit den erforderlichen Nachweisen eingereicht werden.

3.2. Ernennung / Absetzung der Vertrauensärzte oder Vertrauensärztinnen

Die Ernennung zum Vertrauensarzt oder zur Vertrauensärztin gilt für fünf Jahre.

Zuständig für die Ernennung oder Absetzung von Vertrauensärzten und Vertrauensärztinnen ist die für die Zulassungen verantwortliche Sektion des BAV auf Antrag der Fachstelle Medizin.

3.3. Mutationen

Adressänderungen von Vertrauensärzten und Vertrauensärztinnen sind dem BAV innert 30 Tagen zu melden.

3.4. Zuständigkeit und Verantwortlichkeit

Die Vertrauensärzte und Vertrauensärztinnen sind verantwortlich für die Einhaltung der Vorgaben der VTE und dieser Richtlinie sowie deren Anhänge. Die medizinische Fachstelle des BAV kann jederzeit Kontrollen vornehmen. Das Nichteinhalten dieser Richtlinie kann je nach Ausmass eine Ermahnung oder den Widerruf der Ernennung zur Folge haben. Weitere rechtliche Schritte bleiben vorbehalten.

3.5. Mindestpraxis für Vertrauensärzte oder -ärztinnen

Um den Anforderungen als Vertrauensarzt oder Vertrauensärztin gerecht zu werden sind pro Kalenderjahr mindestens 30 verkehrsmedizinische Untersuchungen, davon mindestens 15 an Triebfahrzeugführenden durchzuführen.

3.6. Fortbildung und Erneuerung

Die Vertrauensärzte oder Vertrauensärztinnen sind verpflichtet, sich fortzubilden und ihre Kenntnisse der arbeits- und verkehrsmedizinischen Diagnostik à jour zu halten. Sie haben an den von der Fachstelle angebotenen bzw. bezeichneten Fortbildungsveranstaltungen im Bereich Verkehrsmedizin teilzunehmen (mind. 1 Tag/Jahr) oder eine gleichwertige verkehrsmedizinische Fortbildung vorzuweisen. Zudem sind die Vorgaben der Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte FMH bezüglich Fortbildung in ihrem Fachgebiet einzuhalten.

Die Ernennung zum Vertrauensarzt oder zur Vertrauensärztin erneuert sich nach fünf Jahren, wenn dem BAV gegenüber die nötige Fortbildung nachgewiesen wird. Der Antrag zur Erneuerung ist mit dem Formular nach Anhang 1 dem Bundesamt einzureichen.

3.7. Beendigung der Tätigkeit

Der Vertrauensarzt oder die Vertrauensärztin kann jederzeit – unter Berücksichtigung einer Frist von drei Monaten – von seiner bzw. ihrer Tätigkeit als Vertrauensarzt oder Vertrauensärztin zurücktreten. Der Rücktritt eines Vertrauensarztes oder einer Vertrauensärztin ist dem BAV unverzüglich schriftlich zu melden.

Das BAV kann einen Vertrauensarzt oder eine Vertrauensärztin mittels Widerruf der Ernennung von seiner bzw. ihrer Funktion entheben, wenn er oder sie die Anforderungen nach Art. 76 VTE nicht mehr erfüllt.

3.8. Aktenaufbewahrung

Vertrauensärzte und Vertrauensärztinnen, welche von ihrer Tätigkeit zurücktreten, müssen innerhalb der Rücktrittsfrist von 3 Monaten die Akten Triebfahrzeugführender dem Vertrauensarzt oder der Vertrauensärztin übergeben, welche das zuständige Unternehmen bezeichnet hat. Hierfür ist bei allen Triebfahrzeugführenden, die sich einer periodischen medizinischen Tauglichkeitsuntersuchung unterziehen müssen, eine Einverständniserklärung einzuholen.

Für die medizinischen Akten von Triebfahrzeugführenden besteht eine Aufbewahrungspflicht gemäss Art. 82 VTE. Nach Beendigung der erlaubnispflichtigen Tätigkeit von Triebfahrzeugführenden sind die Akten gemäss den Richtlinien der FMH Standesordnung für Arbeitsmedizin aufzubewahren.

4. Anforderungen an medizinischen Untersuchungen

4.1 Anforderungen an die Einrichtung sowie an die Durchführung von Untersuchungen

Die Räumlichkeiten, Gerätschaften und notwendigen Einrichtungen müssen den aktuellen Diagnostikstandards entsprechen, damit unter anderem auch die Anforderungen nach 4.2 erfüllt werden können. Mittels Massnahmen zur Qualitätssicherung (regelmässige Wartung und Überprüfung der verwendeten Geräte gemäss Empfehlungen des Herstellers, Teilnahme an Labor-Ringversuchen) muss sichergestellt werden, dass keine systematischen Fehler auftreten. Die fachliche Kompetenz des medizinischen Personals ist regelmässig zu überprüfen und zu fördern.

Mittels schriftlichen Einträgen in der medizinischen Akte ist für die Nachvollziehbarkeit sämtlicher Untersuchungen und getroffenen Entscheidungen zu sorgen.

4.2 Inhalt und Umfang der medizinischen Untersuchungen

4.2.1 Allgemeines

Eine ähnliche Vorgehensweise wie bei der Prüfung psychologischer Eigenschaften ist hinsichtlich der medizinischen Eigenschaften nicht möglich. Der für die Führung bzw. Begleitung von Schienenfahrzeugen erforderliche Gesundheitszustand wird festgestellt, indem medizinische, die Sicherheit der Arbeitsausführung beeinträchtigende Einschränkungen ausgeschlossen werden. Die Validierung medizinischer Eigenschaften obliegt dem Vertrauensarzt, der - nebst den medizinischen Untersuchungsergebnissen - vorhandene medizinische Unterlagen sichtet und bei Bedarf externe medizinische und psychologische Stellen zu Rate ziehen muss. Gegebenenfalls sind auch Beobachtungen von Personen im Arbeitsumfeld der Triebfahrzeugführenden zu berücksichtigen.

Jede Erstuntersuchung nach Art. 23 VTE und jede periodische Untersuchung nach Art. 53 VTE ist vollständig auszuführen; ein vorzeitiger Abbruch wegen allfälligen Befunden ist nicht statthaft.

4.2.2 Erstuntersuchung

Wer sich um die Ausbildung zum Führen oder fahrdienstlichen Begleiten von Triebfahrzeugen bewirbt oder Triebfahrzeuge führt, mit oder ohne Ausweispflicht, muss sich einer medizinischen Untersuchung unterziehen.

Mindestinhalt der Erstuntersuchung:

- Allgemeine ärztliche Untersuchung (Anamnese, klinische Untersuchung);
- Untersuchung der Sinnesfunktionen (Gehör, Sehfunktion, Farbensehen);
- Blut- und Urin-Analyse zur Feststellung von Diabetes mellitus sowie anderen von der allgemeinen ärztlichen Untersuchung angezeigten gesundheitlichen Einschränkungen;
- Urin- und allenfalls Blutanalyse zur Feststellung eines allfälligen Konsums von psychoaktiven Substanzen (Betäubungsmittel, auf das zentrale Nervensystem wirkende Medikamente);
- Ruhe-EKG.

4.2.3 Periodische Untersuchungen

Die Abstände zwischen den einzelnen Untersuchungen werden in Art. 53 VTE definiert. Der Vertrauensarzt kann bei Bedarf kürzere Abstände anordnen.

Mindestinhalt der periodischen Untersuchung:

- Allgemeine ärztliche Untersuchung (Anamnese, klinische Untersuchung);
- Untersuchung der Sinnesfunktionen (Gehör, Sehfunktion; Farbensehen bei entsprechender Indikation);
- Blut- und Urin-Analyse zur Feststellung von Diabetes mellitus sowie anderen, von der allgemeinen ärztlichen Untersuchung angezeigten gesundheitlichen Einschränkungen;
- Bei Vorliegen von Anzeichen für einen Konsum psychoaktiver Substanzen: Urin- und allenfalls Blutanalyse zur Feststellung eines allfälligen Konsums dieser Substanzen.

Bei allen Triebfahrzeugführenden der Anforderungsstufe 1 (Art. 23 VTE) wird ein Ruhe-EKG verlangt, bei denjenigen der Anforderungsstufe 2 nach Erreichen des 50. Lebensjahres.

4.2.4 Überprüfung der medizinischen Tauglichkeit nach Unfall, Krankheit oder bei beeinträchtigter Leistungsfähigkeit

Das Vorgehen in solchen Fällen ist in Art. 56 VTE vorgegeben. Die Eisenbahnunternehmen veranlassen den Vertrauensarzt, die medizinische Tauglichkeit von Triebfahrzeugführenden abzuklären, falls aus Sicherheitsgründen diesbezüglich Zweifel bestehen.

4.2.5 Allgemeine medizinische Anforderungen an den Gesundheitszustand von Triebfahrzeugführenden

Triebfahrzeugführende dürfen nicht unter medizinischen Bedingungen leiden oder Medikamente oder irgendwelche Substanzen einnehmen, die folgendes verursachen könnten:

- plötzliche Bewusstseinsminderung oder -verlust;
- Verringerung der Aufmerksamkeit oder der Konzentration;
- plötzliche Arbeitsunfähigkeit;
- Gleichgewichts- oder Koordinationsverlust;
- signifikante Mobilitätseinschränkung.

Bei Auffälligkeiten (z.B. bei Verdacht auf Aufmerksamkeitsdefizit) ist eine verkehrspsychologische Abklärung zu veranlassen.

4.2.6 Fahrunfähigkeit wegen Einnahme von psychotropen Substanzen

Fahrfähigkeit ist die momentane, psychische und physische Befähigung der Triebfahrzeugführenden zum sicheren Führen eines Triebfahrzeuges. Die Fahrunfähigkeit ist grundsätzlich vorübergehender Natur (z.B. infolge Alkohol-, Betäubungsmittel- oder Arzneimittelskonsums, Müdigkeit).

Dagegen umschreibt die *Fahrtauglichkeit* die allgemeinen, zeitlich nicht umschriebenen und nicht ereignisbezogenen psychischen und physischen Voraussetzungen der Triebfahrzeugführenden zum sicheren Führen eines Triebfahrzeuges. Diese Voraussetzungen müssen stabil vorliegen. Sie sind die allgemeine Basis zum Führen oder fahrdienstlichen Begleiten eines Triebfahrzeuges.

Wer wegen Alkohol-, Betäubungsmittel- oder Arzneimitteleinfluss oder aus anderen Gründen nicht über die erforderliche körperliche und geistige Leistungsfähigkeit verfügt, gilt während dieser Zeit als fahruntauglich und darf kein Triebfahrzeug führen oder fahrdienstlich begleiten.

Das Personal ist verpflichtet, die Arbeit in einem alkohol- und drogenfreien Zustand anzutreten und dies im Falle eines auffälligen Verhaltens unter Beweis zu stellen und sich allfälligen Kontrolluntersuchungen zu unterziehen. Das BAV empfiehlt den Unternehmen ihre Anforderungen bezüglich Blutalkohol- und Drogengrenzwerten im Arbeitsvertrag festzulegen.

Aus juristischer Sicht ist es wichtig, Grenzwerte für psychotrope Substanzen festzulegen, wo dies gemäss bisheriger Erfahrung möglich ist. Nicht berücksichtigt wird dabei allerdings die mögliche Potenzierung des Effektes bei gleichzeitiger Einnahme mehrerer psychotroper Substanzen.

Fahruntauglichkeit wegen Alkohol

Aufgrund zahlreicher Untersuchungen kann belegt werden, dass die Fahruntauglichkeit bereits bei einer Blutalkoholkonzentration von 0.1 - 0.3 ‰ beeinträchtigt sein kann.

Demzufolge gilt die Fahruntauglichkeit wegen Alkoholeinwirkung als erwiesen, wenn der Triebfahrzeugführer oder die Triebfahrzeugführerin eine **Blutalkoholkonzentration von 0,1 oder mehr Gewichtspromille** aufweist oder eine Alkoholmenge im Körper hat, die zu einer solchen Blutalkoholkonzentration führt.

Fahruntauglichkeit wegen Betäubungs- oder Arzneimitteln

Jeder Konsum von illegalen Betäubungsmitteln oder (übermässige) Konsum von Arzneimitteln ist riskant für die persönliche Gesundheit und das Verhalten im Hinblick auf die persönliche und öffentliche Sicherheit.

Verdachtsgründe für Fahruntauglichkeit wegen des Einflusses von Betäubungs- oder Arzneimitteln liegen insbesondere vor, wenn der Triebfahrzeugführer oder die -führerin:

- a. einen berauschten, müden, euphorischen, apathischen, sonst wie auffälligen Eindruck hinterlässt oder eine lallende oder verwaschene Sprache aufweist, dabei aber nicht ausschliesslich unter Alkoholeinfluss steht;
- b. angibt, Betäubungsmittel und/oder Arzneimittel konsumiert zu haben;
- c. Betäubungsmittel, Betäubungsmittelutensilien oder Arzneimittel mit sich führt und Hinweise darauf bestehen, dass er oder sie einen Konsum getätigt hat;
- d. einen atypischen Unfall, einen schweren Vorfall, ein Ereignis mit leichten Verletzungen oder eine wesentliche Störung verursacht hat und nicht ausschliesslich unter Alkoholeinfluss steht.

Analog der Regelung im Strassenverkehr gilt die Fahruntauglichkeit als erwiesen, wenn die im Blut festgestellten Substanzen folgende Grenzwerte überschreiten:

- | | |
|--|----------|
| • Tetrahydrocannabinol (THC, Cannabis) | 1,5 µg/L |
| • Freies Morphin (Heroin/Morphin) | 15 µg/L |
| • Kokain | 15 µg/L |
| • Amphetamin | 15 µg/L |

- | | |
|--|---------|
| • Methamphetamin | 15 µg/L |
| • MDEA (Methylendioxyethylamphetamin) | 15 µg/L |
| • MDMA (Methylendioxymethylamphetamin) | 15 µg/L |

Verfahren bei Alkohol- und Betäubungsmitteltests bei Verdacht auf Fahruntfähigkeit

Soweit diese Richtlinie keine besondere Regelung enthält, richtet sich das Verfahren für die Untersuchung auf Alkohol- und Betäubungsmittelkonsum nach der Verordnung des ASTRA zur Strassenverkehrskontrollverordnung (VSKV - ASTRA).

Die Beurteilung der Fahrtauglichkeit bei *Missbrauch oder Abhängigkeit* von psychotropen Substanzen wie Alkohol, Betäubungsmittel und Psychopharmaka richtet sich nach Anhang 5, Teil 5.

4.3 Entscheidungsregeln für die Beurteilung der medizinischen Tauglichkeit

Ablehnungsgründe bei Bewerbern Anforderungsstufe 1 (Lokführende) und Anforderungsstufe 2 (Zug- oder Rangierbegleitende) sowie Ausschlussgründe für die Weiterbeschäftigung:

- Chronischer Alkoholmissbrauch bzw. Alkoholabhängigkeit oder chronischer Betäubungsmittelkonsum bzw. Betäubungsmittelabhängigkeit oder andere Suchtformen;
- Medikamentenabhängigkeit;
- Dauerbehandlung mit Medikamenten, die die Fahrtauglichkeit einschränken;
- Bewusstseins- und Gleichgewichtsstörungen sowie Anfallsleiden jeglicher Ursache;
- Unbehandelte bzw. ungenügend behandelte schlafbezogene Atmungsstörungen (sog. Schlafapnoesyndrom)¹ und dadurch verursachte Aufmerksamkeitsbeeinträchtigungen;
- Erkrankungen oder Schäden des zentralen oder peripheren Nervensystems mit wesentlichen Funktionseinschränkungen und/oder der Gefahr einer akuten Verschlimmerung;
- Schwere Formen von psychischen Krankheiten²;
- Herz-Kreislauf-Krankheiten mit erheblicher Einschränkung der Leistungs- und Regulationsfähigkeit und/oder der Gefahr einer akuten Verschlimmerung;
- Chronische Krankheiten der Lungen oder der Atemwege mit Zeichen einer Ateminsuffizienz und/oder der Gefahr einer akuten Verschlimmerung;
- Krankheiten des Magen-Darmsystems und der Stoffwechselorgane mit erheblichen Funktionseinschränkungen;
- Insulinpflichtiger Diabetes mellitus³;
- Chronische Nierenleiden, die eine Dialysebehandlung verlangen⁴ oder mit einer erheblichen Funktionsstörung oder Komplikationen einhergehen;
- Blutkrankheiten mit funktionellen Defiziten und Komplikationen;
- Krebsleiden mit funktionellen Defiziten und Komplikationen;
- Krankheiten oder Schäden des Bewegungsapparates, die mit einer erheblichen Einschränkung der Beweglichkeit oder der rohen Kraft einher gehen, welche die Führung bzw. Begleitung eines Triebfahrzeuges erschweren;
- Medikamentös behandeltes AIDS⁵;

¹ Bei Bewerbern: Auch genügend behandeltes Schlafapnoesyndrom

² Bei Bewerbern: Auch Anzeichen einer - möglicherweise progredienten - psychischen Krankheit

³ Bei Bewerbern: Jegliche Form von Diabetes mellitus

⁴ Bei Bewerbern: Jegliche Form eines chronischen Nierenleidens

⁵ Nur bei Bewerbern; Bei periodischen Untersuchungen ist eine vertiefte Abklärung nötig

Detaillierte Regeln zu spezifischen Fragestellungen in Bereichen wie ‚Kardiologie‘, ‚Diabetes mellitus‘, ‚Krankheiten des Zentralnervensystems‘, ‚psychiatrische Erkrankungen‘ sowie ‚Alkohol, Betäubungsmittel und andere psychotrope Substanzen‘ werden von der Fachstelle Medizin laufend erarbeitet bzw. überarbeitet und den Vertrauensärzten und Vertrauensärztinnen zugänglich gemacht. **Der Anhang 5 dieser Richtlinie beschreibt die für die Triebfahrzeugführenden relevanten Erkrankungen.**

Schwangerschaft: Eine mit Beschwerden oder Komplikationen einhergehende Schwangerschaft kann ein Grund für einen zeitlich begrenzten Ausschluss der Triebfahrzeugführerin sein. Zudem ist der Mutterschutzverordnung Rechnung zu tragen.

Erforderliche Seh- und Hörfunktion: Der Anforderungskatalog in Anhang 3 enthält Angaben zur Seh- und Hörfunktion, die für die Zulassung oder Ablehnung des Triebfahrzeugführenden massgeblich sind.

Zwingend für Brillen- oder Kontaktlinsenträger: Es muss stets eine Ersatzbrille griffbereit sein.

Zwingend für Hörprothesenträger: Wenn die Hörprothese nicht getragen werden kann ist das Führen eines Schienenfahrzeuges nicht erlaubt.

Die vorgängig genannten Ablehnungsgründe sowie die Anforderungen in Anhang 3 werden vom BAV aufgrund bisheriger Erfahrungen im In- und Ausland festgelegt. Aufgrund laufender Erfahrungen können diese künftig angepasst werden. Die Angaben dazu werden von der medizinischen Fachstelle festgelegt.

4.4 Anforderungen an die Beurteilung

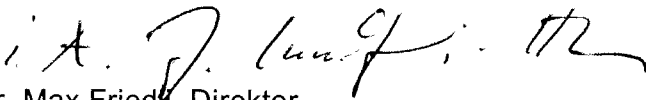
Das Ergebnis der Untersuchung wird dem BAV und den Bewerbern mittels Formular nach Anhang 2 lediglich in der Form von „tauglich“, „untauglich“ oder „bedingt tauglich“ mit Angabe allfälliger Bedingungen bzw. Einschränkungen bekannt gegeben.

Im Falle eines Beschwerdeverfahrens muss der medizinischen Fachstelle des BAV Einsicht in die bestehenden Akten inklusive früherer Beurteilungen gewährt werden. Voraussetzung ist das Einverständnis der betreffenden Triebfahrzeugführenden.

5. Inkrafttreten

Diese Richtlinie tritt am 1. Juli 2008 in Kraft. Die Richtlinie vom 1. Januar 2006 mit zugehörigen Anhängen wird durch diese Richtlinie aufgehoben.

BUNDESAMT FÜR VERKEHR


Dr. Max Friedl, Direktor

¹ Nur bei Bewerbern