

Alkohol, Medikamente und Verkehr

von P. Kielholz

Neuere Untersuchungen haben einmal mehr gezeigt, dass bei einem hohen Prozentsatz der Verkehrsunfälle die Beeinflussung der Verkehrsteilnehmer durch Alkohol eine wesentliche Rolle spielt. So wurden in der Schweiz an vier Spitälern bei allen Verunfallten, die hospitalisiert werden mussten, beim Spitaleintritt eine Blutentnahme vorgenommen.* Von den 819 Verkehrsunfallten, die insgesamt in den vier Spitälern behandelt wurden, standen 32 % unter Alkoholwirkung. 20% der Verunfallten wiesen einen einen Blutalkoholgehalt auf, der über dem kritischen Grenzwert von 0,8 ‰ lag.

Zudem wurden wir von Aerztegesellschaften, Gerichten und Juristen immer wieder mit der Frage der Beeinflussung der Fahrtüchtigkeit durch psychotrope Medikamente mit und ohne Alkohol konfrontiert. Wir beschlossen deshalb, durch ein internationales, interdisziplinäres Team** durch Fahrversuche folgende Fragen zu klären:

1. Wie wird das Fahrverhalten durch die häufigst verwendeten Medikamente in therapeutischen Dosen beeinflusst?
2. Wie wird das Fahrverhalten durch Medikamente und Alkohol verändert?
3. Welche Veränderungen treten bei Fahrzeugführern auf, die einen Alkoholspiegel von 0,8 ‰ aufweisen?

* Das Blut wurde an den gerichtlich-medizinischen Instituten von Basel (Prof.Dr.J.Im Obersteg) und Bern (Prof.Dr.E.Läuppi) auf seinen Alkoholgehalt untersucht.

Um diesen Fragenkomplex zu klären, wurden Feldversuche durchgeführt, für welche sich 320 Freiwillige des Polizeicorps Basel-Stadt zur Verfügung stellten.

Unter Doppelblindbedingungen erhielten die Versuchspersonen einmalige Dosen von 10 bzw. 20 mg Chlordiazepoxid (Librium); 400 bzw. 800 mg Meprobamat (Miltown); 200 mg Phenobarbital (Luminal); 200 mg Methyprylon (Noludar) oder Scheintabletten. Jeweils die Hälfte der Versuchspersonen erhielten zudem diejenige vorausberechnete Menge Alkohol, welche nach einer Stunde eine durchschnittliche Alkoholkonzentration im Blut von 0,8 ‰ erwarten liess.

Die statistische Auswertung der Resultate ergab, dass die beiden Tranquilizer im therapeutischen Dosenbereich (10 mg Chlordiazepoxid, resp. 400 mg Meprobamat) weder die Fahrtüchtigkeit beeinträchtigten noch die Alkoholwirkung verstärken. Im höheren Dosenbereich (20 mg Chlordiazepoxid, resp. 800 mg Meprobamat) kam es zu einer allerdings statistisch nicht signifikanten Fehlerquote; dagegen wurde durch die erwähnten Dosen die Alkoholwirkung signifikant verstärkt. Die beiden Hypnotika führten in der angewandten Dosierung in signifikanter Weise zu einer Beeinträchtigung der Fahrtüchtigkeit und zu einer Potenzierung der Alkoholwirkung.

Bei den Versuchspersonen, welche nur Alkohol und Scheintabletten erhalten hatten, wurde erneut bewiesen, dass eine Alkoholkonzentration im Blut von 0,8 ‰ die Fahrtüchtigkeit in höchst signifikanter Weise beeinträchtigt.

** "Strassenverkehr, Tranquilizer und Alkohol"

Deutsche Medizinische Wochenschrift, 1967, 92. Jahrgang

"Fahrversuche zur Frage der Beeinträchtigung der Verkehrstüchtigkeit durch Alkohol, Tranquilizer und Hypnotika"

Deutsche Medizinische Wochenschrift, 1969 94. Jahrgang von:
Prof. Dr. P. Kielholz, Basel; Prof. Dr. L. Goldberg, Schweden; Prof.
Dr. J. Im Obersteg, Basel; Major Ramseyer, Basel; Dr. P. Schmid,
Basel; Dr. G. Reggiani, Basel; PD Dr. W. Pöldinger, Basel.