



J151-1538

---

## **Ergebnisbericht betreffend die Anhörung zu:**

Änderungen der Verkehrszulassungsverordnung: Mindestanforderungen an die  
Eignung zum Führen von Motorfahrzeugen

---

## I. Allgemeines

Das Bundesamt für Strassen (ASTRA) führte vom 30. März 2009 bis 30. Juni 2009 eine Anhörung zu Änderungen der Verkehrszulassungsverordnung (VZV) durch (Adressaten: vgl. Liste in Anh. 1). Das Hauptthema waren die Mindestanforderungen an die Eignung zum Führen von Motorfahrzeugen. Zusätzlich wurde eine Änderung bei den Prüfungsfahrzeugen der Unterkategorie A1 zur Diskussion gestellt.

## II. Stellungnahmen

Das ASTRA hat 82 Rückmeldungen erhalten (Abkürzungsverzeichnis: vgl. Liste in Anh. 2). Ausdrücklich auf eine Stellungnahme verzichtet hat die Konferenz der Strafverfolgungsbehörden der Schweiz (KSBS). Die Vereinigung der schweizerischen Kriminalpolizeichefs (VSKC) hat keine eigene Stellungnahme eingereicht. Sie schliesst sich der Meinung der einzelnen Polizeikorps an.

## III. Anhörungsergebnis

Nachfolgend werden die Stellungnahmen sinngemäss zusammengefasst wiedergegeben. Der Begriff "Kantone" beinhaltet die Stellungnahmen der kantonalen Regierungen und der kantonalen Zulassungsstellen (Strassenverkehrsämter und Motorfahrzeugkontrollen).

### 1. Körperliche und geistige Mindestanforderungen

- 1.1. Sind Sie einverstanden, dass geistige Mindestanforderungen zum sicheren Führen eines Motorfahrzeugs in den Anhang 1 aufgenommen werden?  
(Art. 7 Abs. 1 und Anhang 1 Ziff. II)

<b>JA (61)</b>	wovon:	Kantone: 27	übrige Stellen: 34
<b>NEIN (8)</b>	wovon:	Kantone: 1	übrige Stellen: 7
<b>Keine Stellungnahme / nicht oder kaum betroffen (6)</b>	wovon:	Kantone: 0	übrige Stellen: 6

Zustimmung: AG, AR, BE, BL, BS, FR, GR, LU, NW, OW, SG, SH, SO, SZ, TG, VD, VS, ZG, ZH; asa, MFK SO, StVA FR, StVA GE, StVA JU, StVA LU, StVA TI, StVA UR; ACVS, AGU, bfu, FahrschT, FER, FMH, FKS, FREC, Hug, Kap AI, Kapo GL, Kapo GR, Kapo LU, Kapo NW, Kapo SH, Kapo UR, Kapo ZG, KS, KSPD, LRS, Pol BL, Pol JU, Pro Velo, RoadCross, SGAM, Stapo/Kapo LU, SEV, SFV, SGRM, VCS, VfV, VöV, VSR

Ablehnung: GL; ACS, AGVS, CP, FRS, sgv-usam, Kapo ZH, SNG, TCS, vpod

Keine Stellungnahme / nicht oder kaum betroffen: AKUSTIKA, FB, SDG, SOG, SOV, VSKC

### Bemerkungen, Kritiken, Vorschläge:

- Kritischer Punkt: **Begriffe "geistige" <> "psychische" Mindestanforderungen** [NW, OW, SH, StVA UR, ZG; asa; FMH; Kapo NW].
- Welche Erkrankungen fallen unter "geistig"? [BE, SO, SG, SO, SZ, ZH; MFK SO; FMH, SGRM]. Genügende kognitive Fähigkeiten sind Ausdruck intakter Hirnleistungsfunktionen und somit „medizinische Fähigkeiten“ [FMH, SGRM].
- Kritischer Punkt: **Hoher Detaillierungsgrad in der Auflistung der psychischen Mindestanforderungen in Anhang 1** [NW, OW, SH, StVA UR, ZG; asa; Kapo NW].
- Ist die Auflistung der einzelnen "kognitiven Fähigkeiten" notwendig? Die erforderlichen Hirnleistungsfunktionen sind schon im Anhang 1, Ziffer II Punkt 1.1 und 1.2 festgehalten [SG, ZH]. Die Begriffe sollten in Richtlinien (oder Weisungen [ZH]) präzisiert werden [BE, SO, ZH, FMH, SGRM]. Auch die Untersuchungsmethoden und allenfalls die zugelassenen Testgeräte in einer separaten Wegleitung oder Richtlinie aufführen [FMH, SGRM].
- Kritischer Punkt: **Überprüfung der psychischen Mindestanforderungen bei der Erstzulassung von Fahrzeuglenkenden** [asa, LU, NW, OW, SH, StVA LU, StVA UR, ZG; Kapo LU, Kapo NW].
- Mit den geistigen Mindestanforderungen einverstanden, wenn diese bei der Erstzulassung nicht geprüft werden müssen [SG].

- A la lumière de l'objectif de l'amélioration de la sécurité routière, nous doutons de la proportionnalité des moyens à mettre en place, notamment par l'autorité cantonale, les médecins et les psychologues, pour la réalisation et l'exploitation du nouveau système d'examen de la santé mentale à l'occasion de l'admission initiale à la circulation routière [StVA GE, StVA TI].
- Die Auflistung der „Kognitiven Fähigkeiten“ unter den „Psychischen Mindestanforderungen“ ist etwas irreführend. Die kognitiven Fähigkeiten können nicht nur bei psychischen Erkrankungen beeinträchtigt sein, sondern auch bei anderen Erkrankungen, die zu Beeinträchtigungen der Hirnleistungsfunktionen führen [FMH, SGRM].
- "Schwachsinn" erscheint seltsam. Zudem ist nicht einsichtig, weshalb dies bei der 1. Gruppe kein Ausschlusskriterium ist [VCS].
- Da sich der Änderungsvorschlag auf die Richtlinie 2006/126/EG des europäischen Parlaments und des Rates vom 20. Dezember 2006 über den Führerschein abstützt, wird vorgeschlagen, sich hinsichtlich geistiger Störungen an deren Anforderungen (Anh. III, Ziff. 13.1) zu orientieren [ACS, AGVS, FRS, TCS].
- Sachüberschrift von Artikel 7 „medizinische Mindestanforderungen“ beibehalten. "Medizinisch" umfasst alle körperlichen, kognitiven und psychologischen Abweichungen von der Norm [SNG].
- Zwar sind wir mit der in Artikel 7 Absatz 1 E-VZV neu eingebrachten Änderung, wonach die körperlichen und geistigen Mindestanforderungen erfüllt sein müssen, einverstanden [ACS, AGVS, FRS]; hingegen gehen uns die im entsprechenden Anhang 1 Ziffer 2 aufgeführten psychischen Mindestanforderungen zu weit [ACS, AGVS, FRS, sgv-usam, TCS, vpod] und sind zudem zu allgemein gehalten [AGVS, sgv-usam].

1.2. Sind Sie mit der Aufteilung in den Sehtest und die augenärztliche Untersuchung einverstanden?

(Art. 9 und 9a)

<b>JA (71)</b>	wovon:	Kantone: 25	übrige Stellen: 46
<b>NEIN (9)</b>	wovon:	Kantone: 3	übrige Stellen: 6
<b>Weder Ja noch Nein, mit Bemerkung (2)</b>	wovon:	Kantone: 0	übrige Stellen: 2
<b>Keine Stellungnahme / nicht oder kaum betroffen (4)</b>	wovon:	Kantone: 0	übrige Stellen: 4

Zustimmung: AG, AR, BE, BL, BS, FR, GL, LU, NW, OW, SG, SH, SZ, TG, VD, VS, ZG, ZH; asa, StVA FR, StVA GE, StVA JU, StVA LU, StVA TI, StVA UR; ACS, ACVS, AGU, bfu, ASTAG (Art. 9b Abs. 1 und 2), CAR ASTAG (Art. 9b Abs. 1 und 2), CP, FB, FER, FKS, FMH, FREC, Hug, Kapo GL, Kapo GR, Kapo LU, Kapo NW, Kapo SH, Kapo UR, Kapo ZG, Kapo ZH, KS, KSPD, LRS, Pol BL, Pol JU, Pro Velo, RoadCross, SDG, SEV, SFV, SGAM, SGRM, SNG, SOG, SOV, Stapo/Kapo LU, TAXI ASTAG (Art. 9b Abs. 1 und 2), TCS, VCS, VöV, vpod, VSR

Ablehnung: GR, SO; MFK SO; AGVS, ASTAG, CAR ASTAG, FahrschT, Kapo AI, TAXI ASTAG

Keine Stellungnahme / nicht oder kaum betroffen: AKUSTIKA, FRS, VfV, VSKC

Bemerkungen, Kritiken, Vorschläge:

- Es erscheint sinnvoll, eine augenärztliche Untersuchung durchzuführen, wenn sich bei der summarischen Erstüberprüfung Auffälligkeiten ergeben [ZH; CP, Kapo ZH, SNG]. Für die Zulassungsbehörden gibt es aber aufwändigere und kompliziertere Abläufe [ZH; CP].
- Les exigences actuelles en matière d'examen de la vue sont insuffisantes. Un renforcement des exigences à ce niveau est dès lors nécessaire [FER].
- Dem Grundsatz, eine nicht mehr nur summarische augenärztliche Untersuchung durchzuführen, sofern sich Auffälligkeiten bei der Erstüberprüfung ergeben, kann nur unter Vorbehalten zugestimmt werden [FMH, SGRM].
- Cette distinction est opportune en terme de sécurité routière [ACS, TCS].
- Warum wird nicht obligatorisch ein periodischer Sehtest für alle Fahrzeuglenkenden eingeführt? [Kapo ZG, Pro Velo, SOV]
- Kritischer Punkt: **Verkürzung der Gültigkeitsdauer des Sehtests** [AR, BE, FR, NW, OW, SH, SO, TG, ZG; asa, MFK SO, StVA FR, StVA GE, StVA UR; AGVS, Kapo NW]
- Die Herabsetzung der Gültigkeitsdauer des Sehtests lehnen wir ab [AR, BE, GL, GR, SO, TG, SZ, VS; MFK SO, StVA GE, StVA TI; AGVS, ASTAG, CAR ASTAG, CREACA, Kapo AI, Pro Velo, TAXI ASTAG]. Il est à noter que lors de la révision de l'OAC en 2003, le délai de validité initial de 12 mois avait justement été rallongé à 24 mois [GR, ZH,

StVA GE]. Diese Regelung hat sich seither in der Praxis bewährt und es besteht deshalb kein Anlass, wieder die frühere Regelung einzuführen [ZH]. Si la proposition se verrait néanmoins réalisée, de nombreux élèves conducteurs devraient, au cours de la durée de validité du permis d'élève, se soumettre au moins 1 fois de plus à un nouvel examen de la vue, ce qui peut paraître comme disproportionné et constituerait dès lors une charge financière inutile [GR, StVA GE].

- Il n'est pas nécessaire de générer des frais supplémentaires pour cette clientèle [FR, StVA FR].
- La licenza di allievo conducente viene rilasciata per 24 mesi e attualmente dopo il rilascio della licenza per circa 40 anni il conducente non viene più controllato. Non vediamo quindi come una riduzione del termine da 24 a 12 mesi possa contribuire efficacemente a migliorare la sicurezza stradale [StVA TI].
- Die Begründung für die Verkürzung der Gültigkeitsdauer des Sehtests überzeugt nicht, denn bei der Zielgruppe handelt es sich um junge Personen, die eher selten von einer solch gravierenden Verschlechterung des Sehvermögens betroffen sind [GR, SO; MFK SO, AGVS]
- Die Verkürzung der Gültigkeitsdauer wird umso mehr abgelehnt, weil für den allfälligen Erwerb einer Berufskategorie vorgängig eine umfassende vertrauensärztliche Untersuchung durchzuführen ist [SO].
- Mit der sinnvollen Verkürzung der Gültigkeit des Sehtests einverstanden [FB, SFV, SOV].
- Artikel 9 Absatz 1, 3 und 4: **summarischer Sehtest:**
- Mit der Formulierung von Artikel 9 Absatz 1 E-VZV einverstanden [FB, SOV].
- Auch bei der summarischen Untersuchung beim Optometristen bzw. diplomierten Augenoptiker sind die zu verwendenden Geräte zu definieren (analog Art. 9a Abs. 3 E-VZV) [FB].
- Einverstanden, soweit Optometristen oder diplomierte Augenoptiker den Sehtest durchführen können [ASTAG, CAR ASTAG, TAXI ASTAG].
- Wichtig ist, dass alle zugelassenen Berufsgruppen den gleichen hohen Verantwortungsstandards unterliegen wie die Ärzte [SNG].
- Artikel 9 Absatz 4 bedingt eine Beurteilung durch den Untersucher, ob die abnormen Befunde im Sehtest ein „mangelhaftes Sehvermögen“ verursachen, was im Sehtest noch unterstrichen werden könnte durch die Ergänzung beim „Resultat: Nur mit augenärztlicher Zustimmung“ (wegen mangelhaftem Sehvermögen) [SNG].
- Kritischer Punkt: Genügende **zeitliche Untersuchungskapazitäten bei den Augenärzten** (Art. 9a E-VZV) [NW, OW, SH, SO, ZG, asa, MFK SO, StVA UR; CREACA, Kapo NW].
- Es erscheint sinnvoll, dann eine augenärztliche Untersuchung durchzuführen, wenn sich bei der summarischen Erstüberprüfung ernsthafte Auffälligkeiten ergeben [BE, SG, VD], permettant d'éviter d'adresser systématiquement les usagers chez un médecin ophtalmologue [VD]. Wir bezweifeln, dass bei den Augenärzten die zusätzlichen Untersuchungskapazitäten vorhanden sind [BE, GL, LU, SG, TG, VD; StVA LU, StVA TI; Kapo LU], zumal die vorgesehenen strengeren Anforderungen an das Sehvermögen für die aktuelle 3. Gruppe zu beträchtlich mehr Zusatzabklärungen [SG], insbesondere bei älteren Fahrzeuglenkern in der periodischen Kontrolle führen werden [SG, VD].
- Die Untersuchungszuständigkeit soll in höchstmöglichem Mass an die Optiker [et aux optométristes reconnus par l'autorité cantonale d'admission: StVA GE] delegiert werden [respectivement de maintenir la délégation actuelle: StVA GE], pour autant qu'ils disposent de l'équipement nécessaire [BE, SG, VD; StVA GE] und nur in berechtigten Ausnahmefällen den Weg über eine augenärztliche Untersuchung vorzusehen [BE; StVA GE].
- Mit der Zusatzuntersuchung beim Facharzt einverstanden. Siehe aber Bemerkung unter Artikel 9a, Ziffern 1-4 [FB, SOV].
- Kritischer Punkt: Genügend standardisierte und gesicherte **Untersuchungsmethoden für alle abzuklärenden Aspekte des Sehvermögens** [NW, OW, SH, SO, ZG; asa, MFK SO, StVA UR; CREACA, Kapo NW].
- Bezüglich Durchführbarkeit und Nutzen haben wir Fragezeichen, da wir zu wissen meinen, dass die heute schon vorhandenen Tests und Testmethoden nicht ausreichend validiert sind. Unseres Wissens verfügen auch nur vereinzelte Spezialkliniken und das IRM Zürich über einen Nyktometer [BE, SG, ZH; StVA GE].
- Die routinemässige Überprüfung des Dämmerungssehens bei vermindertem Sehvermögen macht keinen Sinn und ist praktisch nicht durchführbar. Nur vereinzelte Kliniken, wenn überhaupt, und das IRMZ haben ein Gerät zur Überprüfung des Dämmerungssehens. Zudem kommt praktisch jede Person in der Dämmerung physiologischerweise an die Grenze der Sehleistung [FMH, SGRM].
- Grundsätzlich einverstanden, wobei aber auf die Gerätevoraussetzungen gemäss Artikel 9a Absatz 3 aufmerksam gemacht werden muss. Heute verfügt kaum jeder Augenarzt über diese Geräte. Zudem muss der Facharzt über ein Perimeter und ein Gerät zur Messung des Dämmerungssehens verfügen, ansonsten der dafür bestens ausgebildete Optometrist bzw. dipl. Augenoptiker die Überprüfung vornehmen könnte [FB, SOV].
- Artikel 9a Absatz 3 E-VZV: **Gerätenormen:** Diese Richtlinien bzw. Gerätenormen sollten nicht in die Verordnung aufgenommen werden, da Geräte und Normen etc. ändern können. Die Schaffung entsprechender Richtlinien wäre

zu favorisieren. Für die VZV würde es reichen, wenn z.B. aufgeführt würde, dass Geräte für Sehtests für Fahrzeuglenker validiert sein müssen [BE; FMH, SGRM, SNG].

- Artikel 9a: **Übriges zur augenärztlichen Untersuchung:**

- Falls eine augenärztliche Untersuchung notwendig ist, ist ein eigenes Formular nur für den Augenarzt, bei dem auch präzisere Fragen beantwortet werden müssten, einzusetzen [FMH, SGRM, SNG], welches dem Gesuch um die Erteilung eines Lernfahr- oder Führerausweises beigelegt werden kann.
- Die verkehrsmedizinischen Untersuchungsstellen verfügen nicht alle über die notwendigen Apparaturen zu einer vollständigen „augenärztlichen Untersuchung“ noch über das notwendige augenärztliche know-how [FMH, SGRM].
- Artikel 9b Absatz 2 E-VZV: **Ortho-K-Linsen:**
- Bei den Ortho-K-Linsen handelt es sich um eine spezielle Therapieform, die nicht ins Gesetz gehört, da es im Laufe der Jahre immer Änderungen/ Anpassungen der Therapieformen gibt. Bei Ortho-K-Linsen kann die Sehschärfe tagsüber von morgens bis abends fallen, so dass abends die notwendige minimale Sehschärfe im Einzelfall gar nicht erreicht wird. Absatz 2 weglassen respektive klare Bedingungen in Wegleitung festhalten [FMH, SGRM].
- Ohne griffige Kontrollmöglichkeiten, die der vorgeschlagene Absatz 2 nicht enthält [GL, TG, ZH; Kapo GR, Kapo ZH] und die wir selber auch nicht sehen [ZH; Kapo ZH], müssen wir die Zulassung von Ortho-K-Linsen ablehnen [GL, TG, ZH; Kapo ZH].
- Ortho-K-Linsen bewirken nicht regelmässig eine Sehkorrektur während der darauf folgenden 24 Stunden. Die Wirkung dieser Ortho-K-Linsen lässt sich im Grunde genommen erst dann kontrollieren, wenn die Sehschärfe am Abend (z.B. um 18 oder 19 Uhr) geprüft wird [SOG].
- Artikel 9b Absatz 1, 3 und 4: **Übrige Korrektur des Sehvermögens:**
- Aussage zu den Dioptrien kann nicht für Kontaktlinsen gelten. Minusgläser machen keine Ringskotome daher müssen diese nicht begrenzt werden [FMH, SGRM]
- Absatz 3: Hier dürften Unterschiede bestehen zwischen Brille und Kontaktgläsern [SNG].
- Mit Artikel 9b Absatz 1, 3 und 4 einverstanden [FB, SOV].
- Ohne dass erwiesenermassen eine Verbesserung der Verkehrssicherheit eintritt, generiert die zusätzliche augenärztliche Untersuchung nur Kosten und administrative Aufwendungen [ASTAG, CAR ASTAG, TAXI ASTAG].
- Incohérences entre les annexes 1 et 4 [bfu, CREAACA].
- Dass weiterhin auch nachts getönte Gläser zugelassen sind, können wir – gerade mit Blick auf die schon mit ca. 40 Jahren abnehmende Sehfähigkeit im Dunkeln – nicht verstehen [Pro Velo].

1.3. Sind Sie einverstanden, dass sich Personen mit einer vom Augenarzt festgestellten "fortschreitenden Augenkrankheit" vom Vertrauensarzt der kantonalen Behörde untersuchen lassen müssen?  
(Art. 11a und 27)

<b>JA (59)</b>	wovon	Kantone: 26	übrige Stellen: 32
<b>NEIN (21)</b>	wovon:	Kantone: 5	übrige Stellen: 16
<b>Weder Ja noch Nein, mit Bemerkung (1)</b>	wovon:	Kantone: 0	übrige Stellen: 1
<b>Keine Stellungnahme / nicht oder kaum betroffen (4)</b>	wovon:	Kantone: 0	übrige Stellen: 4

Zustimmung: AG, AR, BE, BS, FR, GR, LU, NW, OW, SH, SO, SZ, TG, VD, VS, ZG, ZH; asa, MFK SO, StVA FR, StVA GE, StVA JU, StVA LU, StVA TI, StVA UR; ACVS, AGU, ASTAG (Art. 27 Abs. 1 Bst. c und sowie Abs. 3), CAR ASTAG (Art. 27 Abs. 1 Bst. c und sowie Abs. 3), CP, FKS, Pro Velo, SDG, SEV, TAXI ASTAG (Art. 27 Abs. 1 Bst. c und sowie Abs. 3), FER, FREC, Hug, Kapo AI, Kapo GR, Kapo LU, Kapo NW, Kapo SH, Kapo UR, Kapo ZG, Kapo ZH, KSPD, LRS, Pol JU, RoadCross, SFV, SGAM, SOG, Stapo/Kapo LU, VCS, VöV, vpod, VSR

Ablehnung: BL, GL, LU, SG; StVA LU; ACS, AGVS, ASTAG, bfu, CAR ASTAG, FB, FMH, Kapo GL, Kapo LU, KS, Pol BL, SGRM, SNG, SOV, TAXI ASTAG, TCS

Keine Stellungnahme / nicht oder kaum betroffen: AKUSTIKA, FRS, VfV, VSKC

Bemerkungen, Kritiken, Vorschläge:

- Kritischer Punkt: **Zeitpunkte der Abklärungen** [NW, OW, SH, ZG; asa, StVA UR; Kapo NW]

- Bei Bewerberinnen und Bewerbern für einen Lernfahr- oder Führerausweis erscheint es sinnvoll, dass sich diese bei einer vom Augenarzt festgestellten "fortschreitenden Augenkrankheit" vom Vertrauensarzt der kantonalen Behörde untersuchen lassen müssen (Art. 11a Abs. 1 Bst. f E-VZV), denn in aller Regel kennt die Zulassungsbehörde die entsprechende Person und deren gesundheitliche Situation noch nicht. Die Abklärung kann aber erst "bei" der Einreichung eines Gesuchs um einen Lernfahr- oder Führerausweis erfolgen, weil in aller Regel erst damit der Kontakt zur Zulassungsbehörde erfolgt [ZH].
- Kritischer Punkt: **"Automatisch", d.h. ohne Berücksichtigung der konkreten Einzelfallumstände, vorgeschriebene vertrauensärztliche Untersuchungen** [BE, NW, OW, SG, SH, SO, ZG; asa, StVA UR; Kapo NW]:
  - Gerade bei Ausweisinhabern, die in einer periodischen medizinischen Kontrolle stehen, halten wir die automatisch stattfindende vertrauensärztliche Untersuchung nach einer festgestellten, fortschreitenden Augenkrankheit für überflüssig [AG], übertrieben [StVA GE] und verkehrsmedizinisch fraglich [BE, SO, ZH; MFK SO]. Besser wäre in diesen Fällen, dass der Ausweisinhaber zur (periodischen: BE, SO; MFK SO) Einreichung eines augenärztlichen Berichts verpflichtet wird, welcher dann durch das Strassenverkehrsamt beurteilt werden kann [BE, SO; MFK SO, StVA GE], den das Strassenverkehrsamt wiederum zur Zeugnisbeurteilung an den Vertrauensarzt bzw. nötigenfalls an eine verkehrsmedizinische Untersuchungsstelle weiterleiten kann [ZH]. Es steht dann in unklaren Fällen immer noch die Möglichkeit offen, weitere Untersuchungen durch eine Fachstelle anzuordnen. Dieses Vorgehen entspricht im Übrigen der gängigen und bewährten Praxis vieler Kantone [BE, SO, ZH; MFK SO]. Eine eigentliche vertrauensärztliche Untersuchung könnte sich dann auf diejenigen Fälle beschränken, in denen die Zeugnisbeurteilung zu einer entsprechenden Empfehlung führt [ZH].
  - Kritischer Punkt: **Fest vorgeschriebene Kontrollfristen (z.B. 5 Jahre)** [NW, OW, SH, ZG; asa, StVA UR; Kapo NW]:
    - Die Kontrollfristen sollen bei allen fortschreitenden Augenkrankheiten einzelfallgerecht durch den Arzt festgelegt werden können [AG, BE, LU, SG, SO, TG, VD, ZH; StVA LU; Kapo LU] - mais tous les trois ans au moins [VD] - und hängen vor allem vom gesamten Gesundheitszustand und nicht nur vom Augenbefund ab [FMH, SGRM].
    - Patienten mit fortschreitenden Augenerkrankungen sind ohnehin in augenärztlicher Behandlung und werden vom behandelnden Augenarzt auch regelmässig darauf aufmerksam gemacht, wenn das Sehvermögen für das Autofahren Probleme bereiten sollte [SOG].
    - Die offene Frist bei einer diabetischen Retinopathie bei gleichzeitiger Festlegung der Frist von 5 Jahren bei den anderen fortschreitenden Augenkrankheiten ist medizinisch nicht nachvollziehbar [BL, SG; FMH, Pol BL, SGRM].
  - **Anordnung von Auflagen** (Art. 11a Abs. 2<sup>bis</sup>): Der Arzt sollte nicht nur das sinnvolle Verlaufsberichtsintervall empfehlen können, sondern auch ob allenfalls zusätzlich eine Kontrolluntersuchung notwendig ist [BE, SO, ZH].
  - **Untersuchender Arzt:**
    - Nous partons de l'idée que l'autorité devra prévoir pour ce type d'examen un "médecin conseil" spécialisé en ophtalmologie [BE, SO; MFK SO, StVA GE; VCS]. Ob dies Sinn macht, muss eingehend geprüft werden [BE, SG, SO; MFK SO].
    - Im Übrigen sollte der Vertrauensarzt des Kantons ein Augenarzt sein, weil nur er über die erforderlichen Diagnosegeräte verfügt. Der Vertrauensarzt sollte den Überprüfungsintervall festlegen können (mit der ohnehin vorgesehenen Delegationsmöglichkeit an den behandelnden Arzt) [SOG].
- Kritischer Punkt: **Qualitätssicherung bei der periodischen ärztlichen Untersuchung (angewandte Methode, verwendete Testgeräte** [LU; StVA LU; Kapo LU].

WENN JA: wann?	keine Angabe von AG, ZG, StVA TI; SOG
AR, FR, GR, SO; MFK SO, StVA FR, StVA GE; ACVS (Kapo TI, Kapo AR, Kapo SG, Kapo FR), Hug, Kapo SH, Kapo UR, KSPD, LRS, SEV, SFV, SGAM, Stapo/Kapo LU	nur vor der Einreichung des Gesuchs
Mil Sich; CP, FER, FREC, Pro Velo, SDG, vpod	nur nach der Erteilung des Führerausweises in periodischen Abständen
BS, NW, OW, SZ, TG, VD; StVA JU, ACVS (Kapo ZH, Zuger Polizei, Stapo/Kapo LU, Kapo SZ, Kapo OW, Kapo AG, Kapo NW, Kapo TG, Kapo BS), AGU, FahrschT, FKS, Kapo NW, Kapo ZG, Kapo ZH, Pol JU, RoadCross, VCS, VöV, VSR	beide Male
Kapo GR	keine Angabe

Kapo AI	1 Jahr
VS	Lors du dépôt de la demande de permis d'élève puis tous les 5 ans ou selon décision du médecin conseil
ZH	bei der Einreichung eines Gesuchs

- Es ist unnötig, eine weitere Untersuchung anzuordnen, wenn der Augenarzt fortschreitende Augenkrankheiten festgestellt hat [GL, LU; StVA LU; ACS, Kapo GL, Kapo LU, TCS]. In diesen Fällen muss der Facharzt (Augenarzt) abschliessend die Fahrtauglichkeit beurteilen, da dieser dem Vertrauensarzt (i.d.R. ein Allgemeinmediziner) bezüglich Auge fachlich überlegen ist [LU; StVA LU; Kapo LU, SOV, TCS].
- Die Einreichung eines augenärztlichen Berichtes zuhanden des Vertrauensarztes würde als erster Schritt genügen. Der Vertrauensarzt kann danach entscheiden ob eine Untersuchung sinnvoll ist oder nicht. Dies könnte mit einem entsprechenden Hinweis in Anhang 4 beim Sehtest geschehen: "Falls....., dann muss ein augenärztlicher Bericht mit dem Gesuch eingereicht werden" [FMH, SGRM].
- Artikel 11b Absatz 1 Buchstabe b: „...weist den Gesuchsteller zur verkehrspsychologischen oder psychiatrischen Untersuchung an eine von ihr bezeichnete Spezialuntersuchungsstelle, sofern sie an dessen charakterlicher oder psychischer Eignung zum...“. Die beiden Oberbegriffe sind Verkehrspsychologie und Verkehrsmedizin. Es geht grundsätzlich um eine „Verkehrspsychologische“ oder „Verkehrsmedizinische“ Abklärung. „psychiatrischen“ ersetzen durch „verkehrsmedizinischen“ und „psychischer Eignung“ ersetzen durch „medizinischer Eignung“ [SG; FMH, SGRM]
- Der Begriff "medizinisch" ist unpräzise. Ersetzen durch "fachärztliche Gutachten" [FMH].
- Die Forderung, Patienten mit fortschreitenden Augenerkrankungen grundsätzlich durch einen Vertrauensarzt kontrollieren zu lassen ist kaum angezeigt, weil ja sonst auch alle Patienten mit einer anderen Art von fortschreitenden Krankheiten durch einen Vertrauensarzt nachkontrolliert werden müssten [SNG].
- Artikel 27 Absatz 3 sollte ergänzt werden: "Die Kontrolluntersuchung erstreckt sich in der Regel auf die im Formular im Anhang 2 genannten Punkte". Der Zusatz "in der Regel" ist sinnvoll im Hinblick auf die Ausnahmen, welche unter Absatz 4 folgen [SNG].
- Da wir schon die Ausweitung auf die augenärztliche Untersuchung ablehnen, lehnen wir auch diese nochmalige Ausweitung auf eine verkehrsmedizinische Untersuchungsstelle ab. Nebst der summarischen und der augenärztlichen Untersuchung würde hier eine dritte Untersuchungsstelle eingeführt [ASTAG, CAR ASTAG, TAXI ASTAG].
- Bei der Diagnose "Fortschreitende Krankheit" sind in jedem Fall fachärztliche Untersuchungen vor und (periodisch) nach Erteilung des Führerausweises notwendig [SOV].
- Le candidat au permis d'élève conducteur souffrant de maladie oculaire progressive aura déjà effectué le test et l'examen ophtalmologique. Il est superflu (et inutilement coûteux pour le candidat) de l'envoyer systématiquement chez un médecin-conseil désigné par l'autorité d'admission, comme le propose l'article 11a [TCS].
- Ohne Berücksichtigung der konkreten Einzelfallumstände vorgeschriebene vertrauensärztliche Untersuchungen [BL; Pol BL].
- **Anordnung von Auflagen:**
- Der untersuchende Arzt sollte eine von ihm als nötig erkannte Auflage der Zulassungsbehörde mitteilen müssen [BL; Pol BL].
- Hier sollte sich der Arzt auch dazu äussern können, ob eine Kontrolluntersuchung notwendig ist [SG; FMH, SGRM].
- Da auch Spezialärzte, Neuropsychologen oder Psychologen derartige Untersuchungen durchführen, sollte der Satz wie folgt beginnen: "Der untersuchende Arzt, Neuropsychologe oder Psychologe kann der Zulassungsbehörde...". Der Vertrauensarzt, welcher die erstmalige vertrauensärztliche Untersuchung durchführt, soll der Zulassungsbehörde auch Empfehlungen abgeben, bei welchem Facharzt, Spezialarzt, Vertrauensarzt oder bei welcher Institution diese Kontrollen durchgeführt werden müssen. Gewisse spezifische Kontrollen können einfach in spezialisierten Institutionen oder von spezialisierten Ärzten durchgeführt werden, als durch den Vertrauensarzt. Es sollte ergänzt werden: "...wann beziehungsweise in welchen Abständen und durch wen Kontrolluntersuchungen durchgeführt werden müssen und der Zulassungsbehörde ein Verlaufsbericht eingereicht werden muss" [SNG].
- Nur wenn der Vertrauensarzt auch ein Ophthalmologe ist, sind wir damit einverstanden. Ein Ophthalmologe kann eine diesbezügliche Untersuchung gründlicher durchführen und auch allenfalls notwendige Therapien einleiten oder fortführen – dies im Unterschied zu einem nicht auf Augenkrankheiten spezialisierten "normalen" Verkehrsmediziner oder Vertrauensarzt [bfu].

- Weshalb in Artikel 11c Absatz 3 die Gültigkeit des Gutachtens von einem Jahr auf drei Monate verkürzt werden soll, leuchtet nicht ein [ASTAG, CAR ASTAG, TAXI ASTAG].

## 2. Anhang 1

### 2.1 Sind Sie mit der Einteilung in zwei medizinische Gruppen einverstanden?

<b>JA (68)</b>	wovon:	Kantone: 28	übrige Stellen: 40
<b>NEIN (5)</b>	wovon:	Kantone: 0	übrige Stellen: 5
<b>Keine Stellungnahme / nicht oder kaum betroffen (3)</b>	wovon:	Kantone: 0	übrige Stellen: 3

Zustimmung: AG, AR, BE, BL, BS, FR, GL, GR, LU, NW, OW, SG, SH, SO, SZ, TG, VD, VS, ZG, ZH; asa, MFK SO, StVA FR, StVA GE, StVA JU, StVA LU, StVA TI, StVA UR; ACVS, AGU, bfu, FB, FER, FKS, FMH, FREC, FRS, Hug, SDG, Kapo AI, Kapo GL, Kapo GR, Kapo LU, Kapo NW, Kapo SH, Kapo UR, Kapo ZG, Kapo ZH, KS, KSPD, LRS, Pol BL, Pol JU, Pro Velo, RoadCross, SEV, SFV, SGAM, SGRM, SNG, SOG, SOV, Stapo/Kapo LU, TCS, VCS, VöV, vpod

Ablehnung: AGVS, CP, FahrschT, sgv-usam, VSR

Keine Stellungnahme / nicht oder kaum betroffen: AKUSTIKA, VfV, VSKC.

#### Bemerkungen, Kritiken, Vorschläge:

- Nachdem die Einteilung in zwei Gruppen durch die EU vorgegeben wird, kann man sich dieser Neuordnung der Kategorien wohl kaum widersetzen, obwohl das schweizerische System sich bis heute sehr gut bewährt hat und durchaus sachgerecht ist [BE, SO; MFK SO, StVA GE].
- Der Umstand, dass der revidierte Anhang 1 nicht deckungsgleich mit den "Mindestanforderungen an die körperliche und geistige Tauglichkeit zum Führen eines Kraftfahrzeugs" der Europäischen Union ist, wirft Fragen auf, welche unter Berücksichtigung der Harmonisierungsbestrebungen zu prüfen sind [BE, SO; MFK SO].
- Entspricht der Einteilung der Nachbarländer (EU) [SZ].
- Die Aufhebung der einen Gruppe ist nur unter der Voraussetzung akzeptabel, dass die medizinischen Anforderungen für den Personentransport das gleiche oder ein höheres Niveau erreichen wie bisher [VCS].
- Die Unterscheidung nach Lenkern von leichten und schweren Fahrzeugen ist nicht nachvollziehbar. Lenker von schweren Fahrzeugen werden konsequent durch erhöhte Mindestanforderungen gegenüber Lenkern von leichten Fahrzeugen benachteiligt [AGVS].
- Nous ne pouvons pas l'approuver, dès l'instant où nous ne soutenons pas l'introduction d'exigences en matière de santé psychique. Nous en profitons pour rappeler que les annexes actuelles permettent déjà aux médecins de signaler toutes altérations psycho-mentales qu'ils pourraient diagnostiquer lors des visites médicales. Certes, ces troubles devront très certainement être relativement importants pour être clairement signifiés, mais cela permet justement d'éviter toute mauvaise interprétation [CP].

### 2.2 Sind Sie inhaltlich mit den Mindestanforderungen einverstanden?

<b>JA (57)</b>	wovon:	Kantone: 24	übrige Stellen: 33
<b>NEIN (15)</b>	wovon:	Kantone: 2	übrige Stellen: 13
<b>Ja und Nein (3)</b>	wovon:	Kantone: 2	übrige Stellen: 1
<b>Weder Ja noch Nein (5)</b>	wovon:	Kantone: 0	übrige Stellen: 5
<b>Keine Stellungnahme / nicht oder kaum betroffen (5)</b>	wovon:	Kantone: 0	übrige Stellen: 5

Zustimmung: AG, AR, BE, BS, FR, LU, NW, OW, SG, SH, SO, SZ, TG, VS, ZG, ZH; asa, MFK SO, StVA FR, StVA GE, StVA JU, StVA LU, StVA TI, StVA UR; ACVS, AGU, bfu, FahrschT, FB, FER, FKS, FMH, FREC, Hug, Kapo AI, Kapo GL, Kapo GR, Kapo LU, Kapo NW, Kapo SH, KSPD, LRS, Pol JU, RoadCross, SEV, SFV, SGRM, SGAM, SNG, SOG, SOV, Stapo/Kapo, TCS, LU, VCS, VfV, VöV, vpod



Ablehnung: BL, VD; ACS, AGVS, ASTAG, CAR ASTAG, CP, FRS, Kapo ZH, Pol BL, SDG, sgv-usam, TAXI ASTAG, TCS

Keine Stellungnahme / nicht oder kaum betroffen: Kapo UR, Kapo ZG, Pro Velo, VSKC (schliesst sich den einzelnen Polizeikorps an), VSR

Bemerkungen, Kritiken, Vorschläge:

- **Grundsätzliches:**

- Die strengeren Anforderungen an die Sehschärfe für die aktuelle 3. Gruppe werden zu einer massiven Anzahl von Zusatzabklärungen führen, insbesondere bei älteren Fahrzeuglenkern in der periodischen Kontrolle. Die erforderlichen Kapazitäten müssen zuerst geschaffen bzw. sichergestellt werden. [BE, SO; MFK SO].
- Es wird zu stark auf die Augenprobleme eingegangen. Viele Verkehrsunfälle sind jedoch auf Hirnleistungsstörungen, Zuckerkrankheiten oder Bewusstseinstörungen zurückzuführen und seltener auf ungenügende Sehleistung [LU, StVA LU; FMH, Kapo LU, SGRM].
- Les modifications du chiffre I sont acceptées [TCS]
- Dès lors que cette proposition de modification s'appuie sur la troisième Directive européenne relative au permis de conduire, le TCS suggère de s'en tenir aux exigences de celle-ci (annexe III, chiffre 13.1 de la Directive) [FRS, Kapo ZH, TCS].
- 2. Gruppe: Strengere Anforderungen bezüglich der Sehschärfe, des Gesichtsfeldes und des Dämmerungssehens. Das ist eine nicht nachvollziehbare Ungleichbehandlung von leichten Fahrzeugen gegenüber Lenkern von schweren Fahrzeugen [AGVS].
- Teilweise sind die Mindestanforderungen unpräzise formuliert oder gehen zu weit (z.B. keine Gleichgewichtsstörungen, „Beeinträchtigung der allgemeinen Leistungsfähigkeit“, keine Blutdruckanomalie, usw.). Es stellt sich hierbei die Frage, ob nicht das alte System, das allgemeinere Anforderungen formuliert hatte, den Vorzug verdient. Ein grosser Teil der motorfahrzeugfahrenden Bevölkerung droht damit ohne Not zum Sicherheitsrisiko abgestempelt zu werden [GL].
- Kritischer Punkt: **Vermischung von Bestimmungen zu den eigentlichen Mindestanforderungen, mit solchen zu den notwendigen Untersuchungen bzw. Auflagen** [AG, GL, NW, OW, SH, VD, ZG; asa, StVA UR, Kapo NW]
- Im ganzen Abschnitt I Punkt 1 findet sich eine Vermischung zwischen den Mindestanforderungen / den notwendigen Untersuchungen und Auflagen [BE, SO, ZH; MFK SO; FMH, SGRM]. Das gleiche müsste bei den anderen Krankheiten auch angewandt werden d.h. auch dort müssten die verschiedenen notwendigen ärztlichen Untersuchungen etc. dargelegt werden [FMH, SGRM]. In den Mindestanforderungen nur die Mindestanforderungen auflisten und nicht die notwendigen Untersuchungen. Die übrigen Ausführungen könnten in einer Weisung/Richtlinien formuliert werden, die den jeweils neuesten medizinischen Erkenntnissen einfacher angepasst werden könnten [BE, SO, ZH; MFK SO; FMH, SGRM].
- Kritischer Punkt: **Wahl einzelner Begriffe, Gliederung und Systematik** [BL, NW, OW, SH, ZG; asa, StVA UR; CREACA, Kapo NW, Pol BL]
- Interpretationsbedürftig ist, was unter "bedeutsame Auswirkungen auf die Fähigkeit zum sicheren Führen eines Motorfahrzeugs" (Anhang 1, I. Ziff. 2.1., 2.2 und 2.5) zu verstehen ist [AG].
- Der Begriff des "verkehrsrelevanten Missbrauchs" (vgl. Anhang 1, I. Ziff. 3) ist unscharf. Es sei auf die Umschreibung des Bundesgerichts im Zusammenhang mit Alkohol- und anderen Süchten verwiesen [AG].
- Soll der Begriff "Schwachsinn" (vgl. Anh. Ziff. II. 1.1) grundsätzlich noch verwendet werden? Wenn ja, müsste "kein Schwachsinn" nicht eine Mindestanforderung für alle Kategorien sein? [AG]
- Den Substanzkonsum unter dem Oberbegriff „Körperliche Mindestanforderungen“ aufzuführen ist medizinisch unlogisch (MFK SO) falsch (BE, SO; FMH, SGRM).
- Es scheint uns sehr wichtig, dass in Gesetzen und amtlichen Texten ein genaues Augenmerk auf abwertende stigmatisierende Begriffe sowie auf klare Begriffsdefinitionen gerichtet wird [FMH].
- Wir empfehlen die Nutzung der Terminologie von ICD 10, da eine gemeinsame Sprache die Kommunikation zwischen Gesetzgeber und Ärzten vereinfachen kann [FMH].
- Die neu vorgeschlagene Unterteilung in körperliche und psychische Mindestanforderungen ist unzweckmässig, da die Übergänge zwischen Krankheiten und Symptomen, welche als körperlich bezeichnet werden und solchen, welche als psychisch bezeichnet werden, fließend sind und sich fortlaufend ändern je nach dem Stand der modernen Forschung [SNG].
- Kritischer Punkt: **Teilweise der hohe Detaillierungsgrad** [LU, NW, OW, SH, VD, ZG; asa, StVA LU, StVA TI, StVA UR; Kapo LU, Kapo NW].

- Sehschärfe summarisch:
- Afin de limiter les frais à supporter par la clientèle, il est adéquat que l'examen sommaire du groupe 1 puisse être réalisé et validé pour une vision corrigée allant jusqu'à 0,6 à chaque œil [FR; StVA FR].
- Moderne Geräte benutzen die physiologischen logarithmischen Sprünge wie 0.4, 0.5, 0.63, 0.8, 1.0, 1.2, 1,6 und 2,0. Die Abstufung 0.7 ist bei den meisten Messsystemen nicht mehr enthalten. Die Fachperson müsste die Sehschärfe 0.7 bei diesen Geräten interpolieren bzw. schätzen. Wenn nicht sehr gewichtige Gründe (z.B. europäische Vorgaben) dagegen sprechen, empfehlen wir, die Mindestsehschärfe beidseits auf 0.6 zu reduzieren [SOV].
- Proposition: non corrigé ou corrigé à 0,5 en vision binoculaire, cela correspond aux exigences de l'UE [CREACA].
- Sehschärfe (Augenarzt):
- Bei den Spezialkategorien G und M könnten die unteren Sehlimiten wegen der noch geringeren Risikoneigung z.B. mit Bewilligung des Vertrauensarztes Ophthalmologie unterschritten werden. Hier sollte man im Einzelfall Ausnahmen vorsehen können [SOG]
- Bei den Einäugigen sollte der Ausdruck "Prüfung" spezifiziert [MFK SO: durch "Kontrollfahrt" ersetzt] werden. Es ist wohl kaum von einer neuen Führerprüfung im Sinne von Art. 28 VZV auszugehen. Auch die Kontrollfahrt gemäss Art. 29 VZV mit ihren unerbittlichen Folgen im Falle des Nichtbestehens kann kaum angemessen sein. Vielmehr sollte der Verkehrsexperte mit der betroffenen Person die erforderlichen Verhaltensmodifikationen (erhöhte Kopfmotilität) erörtern und sich anhand einer Fahrprobe überzeugen, dass diese Verhaltensmodifikationen nachhaltig etabliert worden sind [BE, SG, SO]. Auch diese Elemente sollten in Erläuterungen oder Richtlinien festgehalten werden [BE]
- Die Fahrkarenz ist eine Auflage und gehört nicht in diesen Anhang [ZH].
- Fahrkarenz ist bei nicht neu aufgetretenen Einäugigen nach einer Staroperation nicht notwendig [FMH, SGRM].
- Die minimal vorgeschriebene Sehschärfe wird gegenüber heute reduziert. Wir bedauern im Sinne der Verkehrssicherheit diese Anpassung an die europäische Vorgabe [SOV].
- Gesichtsfeld:
- Angaben über die Art und Weise einer Gesichtsfeld-Untersuchung sollten nicht im Gesetz, sondern in einer Wegleitung festgehalten werden. [FMH, SGRM]
- Gesichtsfeld: Proposition pour le 1<sup>er</sup> groupe. Vision monoculaire : champ visuel normal sur 140° en cas de mobilité des yeux normale [CREACA].
- Doppelsehen, Dämmerungssehen, Blendempfindlichkeit:
- Nähere Angaben .... „in einem zentralen Blickfeldbereich von 20 Grad Durchmesser (vom zentralen Blickpunkt 10 Grad im Umkreis)“ sollten in Richtlinien / Wegleitung aufgeführt werden. Spezifische Angaben zu Messungen weglassen [FMH, SGRM].
- Auflagen ... „unter der Auflage der Verwendung einer optischen oder anderen Vorrichtung, welche die ...“ gehören nicht in die Mindestanforderungen. Wird auch bei keiner anderen Krankheit aufgeführt. Optische Einrichtungen taugen nichts in der Praxis [FMH, SGRM].
- "Kontraststufe mind. 1:5": Dämmerungssehleistung gehört nicht in die Mindestanforderungen [ZH; FMH, SGAM, SGRM].
- Nous partons de l'idée que la vision crépusculaire n'est à examiner que lorsque l'examen sommaire présente des résultats insuffisants. A défaut, l'examen par un médecin ophtalmologue deviendrait, de fait, obligatoire [BE, SG, SO; MFK SO, StVA GE].
- Die Dämmerungssehleistung kann durch uns nicht beurteilt werden; das Dämmerungssehen kann zur Zeit wohl nur durch einen Augenarzt überprüft werden [BE, SO; MFK SO].
- Zur Bestimmung des Doppelsehens, des Dämmerungssehens und der Blendempfindlichkeit ist ein erheblicher diagnostischer Aufwand erforderlich, weshalb wir uns fragen, ob dieser wirklich gerechtfertigt werden kann [GR].
- Es gibt eine einfache Methode zur Überprüfung des Dämmerungssehens [FB, KS].
- "Nachtfahrverbot" muss entfernt werden [BE, SO, SG, ZH; MFK SO, StVA GE; FMH, SGRM]. Auflagen gehören generell nicht in die Mindestanforderungen [ZH; FMH, SGRM]. Diese Auflage ist kaum zu überwachen, und sowohl Senioren als auch Berufschaffende werden in heiklen Situationen (Verspätungen, Stau, plötzlicher Witterungsbruch) kaum in der Lage oder bereit sein, es zu respektieren bzw. einzuhalten [BE, SG, SO; MFK SO, StVA GE].
- Fortschreitende Augenkrankheiten:
- Die Auflistung der Augenkrankheiten mag sinnvoll sein; das Sehvermögen muss jedoch die „Normanforderungen“ erfüllen, womit fraglich ist, was mit den hier zusätzlich aufgeführten Anforderungen erreicht werden soll. Zudem werden auch in diesem Absatz Untersuchungsvorgaben wiedergegeben, welche wohl eher in Richtlinien verarbeitet werden sollten [BE, SO; MFK SO].
- In Anhang 1 der VZV sollen Einzelkrankheiten nicht speziell aufgelistet werden [FMH, SGRM].

- Neurologische Erkrankungen:

Il manque la durée pendant laquelle aucune crise n'a été observée, une référence à la médication, etc. Telle quelle cette exigence exclut du trafic tout épileptique sauf dérogation, ce qui n'est ni conforme au bon sens ni conforme aux recommandations de l'UE [CREACA].

- Hörvermögen:

- Aufgrund des technischen Fortschritts bei den Hörgeräten müssten die Bedingungen der Zulassung für die Gruppe 2 durch einen Facharzt beantwortet werden (Kompensationsmöglichkeiten) [LU, StVA LU; FMH, Kapo LU, SGRM].
- Es ist verwunderlich, dass für die zweite Gruppe das Hörvermögen ohne Hörapparat getestet werden soll. Relevant ist doch die Funktionsfähigkeit – sei es nun mit oder ohne Hörapparat [bfu].
- Eine gehörlose Person mit intaktem Sehvermögen auf beiden Augen darf ein leichtes Motorfahrzeug, jedoch kein schweres Motorfahrzeug führen. Zum Führen eines schweren Motorfahrzeuges muss die betreffende Person auf mindestens einem Ohr eine bestimmte Hörweite aufweisen. Das ist eine nicht nachvollziehbare Ungleichbehandlung von leichten Fahrzeugen gegenüber Lenkern von schweren Fahrzeugen [AGVS].
- Ein Hörtest sollte als Grundvoraussetzung in die Verkehrszulassungsverordnung aufgenommen werden. Die Ausgestaltung sollte mit den Betroffenenverbänden (Schwerhörigenvereine, audiologische Kommission, ORL Gesellschaft) besprochen werden [AKUSTIKA, sgv-usam].
- Pourquoi un sourd avec vision monoculaire excellente ne serait-il pas autorisé à conduire? Nous n'avons pas trouvé d'équivalent dans l'UE [CREACA].
- 2<sup>e</sup> groupe: pourquoi une différence en cas de surdité d'une oreille pour le test: 6 mètres et seulement 3 mètres pour une oreille normale, quelles sont les bases scientifiques pour cette restriction? [CREACA]

- Krankheiten der Wirbelsäule und des Bewegungsapparates:

2. Gruppe: Eine Person mit einer Missbildung, welche durch Einrichtungen genügend korrigiert werden kann, darf ein leichtes Fahrzeug führen, jedoch kein schweres. Das ist eine nicht nachvollziehbare Ungleichbehandlung von leichten Fahrzeugen gegenüber Lenkern von schweren Fahrzeugen [AGVS].

- Krankheiten der Atem- und Bauchorgane:

- Erkrankungen mit erhöhter Tagesschläfrigkeit sollten speziell erwähnt werden (z.B. Schlafapnoesyndrom, Narkolepsie) [AG, BE, LU, SG, SO; MFK SO, StVA LU, ZH; Kapo LU].
- Das Schlaf-Apnoesyndrom als wohl häufigste somatische Erkrankung mit erhöhter Tagesschläfrigkeit wird zumeist nicht durch primäre nervale Störungen ausgelöst und von Schlafmedizinern/ Pneumologen therapiert. Die weiteren Erkrankungen mit erhöhter Tagesmüdigkeit (z.B. Narkolepsie) sind als selten anzusehen. Eine gleichzeitige Erwähnung bei den neurologischen Erkrankungen ist möglich [FMH, SGRM].

- Stoffwechselerkrankungen:

- 1. Gruppe. Grundsätzlich sind wir einverstanden mit der Einschränkung. Man kann durchaus anfügen, dass der Fahrzeuglenker die stabile Blutzuckereinstellung nachweisen muss mittels Aufzeichnung im Kontrollheft oder elektronisch aus dem Blutzuckermessgerät [SDG].
- Die Einschränkung für die Kategorien C/C1 und D/D1 sind unseres Erachtens zu einschränkend [ACS, AGVS, ASTAG, CAR ASTAG, FRS, SDG, sgv-usam, TAXI ASTAG] und werden insbesondere zu nicht gerechtfertigten beruflichen Härtefällen führen. Bei guter Einstellung der Stoffwechsellage sind auch Personen mit einer Insulin- oder Sulfonylharnstofftherapie voll berufstätig. Wir bedauern, dass Diabetiker als Carchauffeure ganz ausgeschlossen werden sollen und auch als Verkehrsexperten, Taxi- und Lastwagenfahrer nur noch bedingt tätig sein können und beantragen, diese Formulierung zu ändern [SDG].
- Selbst die Möglichkeit einer Über- oder Unterzuckerung soll genügen, die Fahreignung verneinen zu können. Für die Kategorien D und D1 soll die Fahreignung sogar gänzlich ausgeschlossen sein! Auch hier wird keine Begründung geliefert, weshalb wir diese geplanten Restriktionen ablehnen [SFV].
- Wir stimmen den Mindestanforderungen speziell für die 2. Gruppe unter dem Vorbehalt zu, dass bei Vorliegen einer Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus) die heutige Regelung weiterhin Anwendung finden soll [vpod].

- Alkohol, Betäubungsmittel und psychotrop wirksame Medikamente:

- "Keine Substitutionstherapie" ersatzlos streichen (kein Grund für Fahruntauglichkeit). Ebenso zu streichen ist "Abhängigkeit" - kein medizinischer Begriff, "verkehrsrelevanter Missbrauch" genügt [FMH].
- Toutes les dépendances n'ont pas nécessairement un effet sur la conduite (dépendance tabagique, dépendance aux produits de substitution, ...). De plus, un abus peut constituer une infraction grave mais n'est pas un motif d'inaptitude [CREACA].

- Psychische Störungen:

- Entspricht „Schwachsinn“ noch der modernen Nomenklatur? [BE, SO, ZH, MFK SO], oder ob nicht eher der Begriff "keine geistige Behinderung" zu verwenden ist [BE, SO, ZH; MFK SO] oder gar eine genaue Quantifizierung im Sinne

- "Intelligenzquotient unter 70" [bfu]. Korrekt ist der Begriff „schwere Intelligenzminderung“ [FMH], "keine erhebliche Intelligenzminderung [SGRM].
- Zudem fällt auf, dass bei den psychischen Störungen für die Gruppe 2 „kein Schwachsinn“ verlangt wird, für die Gruppe 1 hingegen nicht – dies ist nicht nachvollziehbar [BE, BL, SG, SO; MFK SO; bfu, Pol BL]. Der Ausschluss sollte für beide Gruppen gelten [SGRM].
  - Weiter werden in der Gruppe 2 die „erheblichen affektiven oder schizophrenen Störungen“ erwähnt, in der Gruppe 1 jedoch nicht [BE, SG, SO; MFK SO].
  - Es sollte ergänzend eingefügt werden " sofern diese nicht ausreichend behandelt werden." Angesichts der insbesondere medikamentösen Behandelbarkeit vieler psychischer Krankheiten ist ein genereller Ausschluss vom Führerausweis bei Vorliegen solcher Krankheiten nicht immer zu rechtfertigen [bfu].
  - Die Formulierung "Keine Beeinträchtigung der Leistungsreserven" sollte abgeschwächt werden [bfu].
  - „Dissoziale Verhaltensstörungen“ ist unpräzise, richtig ist: „dissoziale Persönlichkeitsstörung“ (F60.2) [FMH].
  - Organisch bedingte Hirnleistungsstörungen:
  - Anstelle von "Keine manische oder erhebliche depressive Symptomatik" schlagen wir die folgende Formulierung vor: "Keine Krankheiten mit ausgeprägten paranoiden, manischen oder depressiven Symptomatiken." [BE, SO, ZH]
  - Für die 1. Gruppe umformulieren: „Keine organisch bedingten Hirnleistungsstörungen mit bedeutsamer Beeinträchtigung von Bewusstsein, Orientierung, Gedächtnis, Denkvermögen oder Reaktionsfähigkeit; keine paranoide, manischer oder erhebliche depressive Symptomatik; keine verkehrsrelevanten Verhaltensstörungen; keine Beeinträchtigung von Leistungsreserven" [FMH, SGRM].
  - Kognitive Fähigkeiten:
  - Die Intelligenzminderung muss entweder separat genannt werden oder unter psychischen Erkrankungen spezifiziert werden [FMH].
  - Bei der Gruppe 2 muss es korrekt heissen: "Keine wesentlichen und nicht kompensierbaren Beeinträchtigungen der folgenden Leistungsmerkmale, wobei gegenüber Gruppe 1 generell höhere Anforderungen gelten." [VfV]
  - Allgemeiner formulieren und die einzelnen Fähigkeiten eher in einer Wegleitung oder Richtlinie abhandeln [SNG].
  - Les modifications du chiffre II sont refusées [TCS].
  - Les "exigences minimales" énumérées à l'annexe 1 ch. II en matière de santé psychique vont à notre avis trop loin [FRS, Kapo ZH, TCS]. Le TCS a en particulier le sentiment que l'on se rapproche aux chiffres 2.1 et 2.2 des critères d'aptitude caractérielle tels que proposés dans Via Sicura, que le TCS a refusés.
  - Die geistigen/psychischen Mindestanforderungen sind zu allgemein gehalten und öffnen Tür und Tor für willkürliche Entscheide der Behörden und für Gutachten verkehrspsychologischer Untersuchungsstellen. Auf die Liste kann ohne Not verzichtet werden [ASTAG, CAR ASTAG, TAXI ASTAG].

## Anhang 2

Sind Sie mit den vorgeschlagenen Änderungen einverstanden?

<b>JA (51)</b>	wovon:	Kantone: 24	übrige Stellen: 27
<b>NEIN (5)</b>	wovon:	Kantone: 1	übrige Stellen: 4
<b>Weder Ja noch Nein, mit Bemerkung (5)</b>	wovon:	Kantone: 0	übrige Stellen: 5
<b>Keine Stellungnahme / nicht oder kaum betroffen (18)</b>	wovon:	Kantone: 3	übrige Stellen: 15

Zustimmung: AG, AR, BE, BS, FR, GL, GR, NW, OW, SG, SH, SO, SZ, TG, VD, VS, ZG; asa, MFK SO, StVA FR, StVA GE, StVA JU, StVA TI, StVA UR; AGU, AGVS, FahrschT, FB, FER, FKS, FMH, FREC, Hug, Kapo GL, Kapo GR, Kapo NW, Kapo SH, KS, KSPD, LRS, Pol JU, RoadCross, SFV, SEV, SGAM, SGRM, SNG, SOG, SOV, vpod, VSR

Ablehnung: BL; bfu, CP, Pol BL, SDG

CREACA spricht sich nicht explizit für oder gegen die Änderung aus (Textvorschläge).

Keine Stellungnahme / nicht oder kaum betroffen: LU, ZH; StVA LU; ACS, ACVS, FRS, Kapo AI, Kapo LU, Kapo UR, Kapo ZG, Kapo ZH, Pro Velo, Stapo/Kapo LU (medizinische Fragen), TCS (le TCS n'y voit pas d'objection. Il appartient toutefois prioritairement aux autorités d'admission et au corps médical de se prononcer sur le contenu de ce formulaire), VCS, VfV, VöV, VSKC.

Bemerkungen, Kritiken, Vorschläge:

- Inhaltlich enthält der Vorschlag einige Verbesserungen [AG]. Vom systematischen Aufbau erachten wir ihn allerdings als unübersichtlich [AG; StVA GE].
- Das an die Zulassungsbehörde zu retournierende Formular sollte auf das Wesentliche reduziert werden. Gerade im Hinblick auf eine allfällige maschinelle bzw. automatisierte Lesbarkeit der Formulare. Ein praxistaugliches Formular sollte zudem nur die Vorderseite beanspruchen. Zudem erscheint es uns sinnvoll, für die neue 1. und 2. Gruppe zwei verschiedene Formulare zu schaffen [BE, SO; MFK SO].
- Le canton de Vaud approuve les modifications proposées à la condition que les termes médicaux utilisés soient revus. Texte proposé [VD].
- Die FKS und damit auch die Feuerwehren streben eine Vereinfachung in der Untersuchung ihrer Motorfahrzeugführer und ihrer Atemschutzgeräteträger an. Mit einem Arztbesuch und einem ärztlichen Untersuchungsbefund sollen sowohl die Bedingungen an die Kategorie C1 als auch für den Atemschutz erfüllt werden können. Der ärztliche Befund (Formular des SFV) sollte deshalb in der VZV als äquivalent bezeichnet werden [FKS].
- Für die beiden medizinischen Gruppen braucht es unterschiedliche Regelungen bezüglich Untersuchungsbefund und Beurteilungsbefund [FMH, SGRM]
- Kritischer Punkt: **Korrelation des Aufbaus und der Gliederung zu Anhang 1** [AG, BL, NW, OW, SH; asa, StVA GE, StVA UR, ZG; bfu, Kapo NW, Pol BL]
- Grösse ohne Schuhe: unverhältnismässig [GL]; entfällt, da die Mindestanforderungen an die Körpergrösse aufgehoben werden [SGAM].
- Die Angaben von Grösse....., Gewicht....., Habitus....., würden reichen [FMH, SGRM].
- Zusatzuntersuchungen:
- Die Indikation für eine solche Untersuchung braucht Ärzte mit reichlich verkehrsmedizinischer Erfahrung, und die Untersuchung muss durch eine entsprechend ausgebildete Fachperson durchgeführt werden. Die Untersuchung kann also weder in einer ärztlichen Praxis durchgeführt noch kann die Indikation durch einen verkehrsmedizinisch unerfahrenen Arzt gestellt werden. Muss an dieser Stelle gestrichen werden [FMH, SGAM, SGRM].
- "Procedere mit Zusatzuntersuchungen (bei begründeter Indikation): Laborbefunde (z.B. Alkoholmarker, Drogen-screening), EKG, Kurztests zur Ermittlung von kognitiven Defiziten (z.B. Mini-Mental-Status-Test, Uhrentest). Zuweisung zu weiteren Spezialärztlichen oder zur psychologischen Eignungsuntersuchung:....." [SNG].
- Auge:
- Mit den vorgeschlagenen Änderungen im Bereich Ophthalmologie einverstanden. Keine Bemerkungen zu den Änderungen, welche die Ophthalmologie nicht betreffen [SOG].
- Wir bezweifeln, ob der Vertrauensarzt (i.d.R. ein Allgemeinmediziner) die in Punkt 9 aufgeführten Punkte – bedingt durch fehlende Test- und Messgeräte - wirklich prüfen kann [SOV].
- Urinbefund:
- Ist unter „Zusatzuntersuchungen“ genügend abgedeckt. Könnte gestrichen werden [FR; StVA FR; FMH, SGRM].
- Nervensystem und Psyche gehören untrennbar zusammen, insbesondere Gedächtnis, kognitive Defizite, beginnende Demenz können nicht unter "Psyche" subsumiert werden. Auch fehlt der Neglekt als wichtige verkehrsrelevante Einschränkung [SNG].
- Das Formular sollte nur diejenigen Punkte beinhalten, die Teil der Mindestanforderungen sind. Die übrigen, wie z.B. Grösse und Allgemeinzustand, sind daher zu streichen [bfu].
- Es müssten auch die zum Diabetes gehörenden Parameter abgefragt werden [SDG].

**Anhang 3**

Sind Sie mit den vorgeschlagenen Änderungen einverstanden?

<b>JA (53)</b>	wovon:	Kantone: 26	übrige Stellen: 27
<b>NEIN (11)</b>	wovon:	Kantone: 5	übrige Stellen: 6
<b>Weder Ja noch Nein, mit Bemerkung (4)</b>	wovon:	Kantone: 0	übrige Stellen: 4
<b>Keine Stellungnahme / nicht oder kaum betroffen (13)</b>	wovon:	Kantone: 0	übrige Stellen: 13

Zustimmung: AR, BE, BS, FR, GL, LU, NW, OW, SH, SO, SZ, TG, UR, VS, ZG, ZH; asa, MFK SO, StVA FR, StVA GE, StVA JU, StVA LU, StVA SZ, StVA TI, StVA UR; AGU, AGVS, FahrschT, FB, FER, FKS, FMH, FREC, Hug, Kapo

GL, Kapo GR, Kapo LU, Kapo NW, Kapo SH, KS, KSPD, LRS, Pol JU, RoadCross, SEV, SFV, SGRM, SNG, SOG, SOV, vpod, VSR

Ablehnung: AG, BL, GR, SG, VD; bfu, CP, Pol BL, SDG, SGAM, VfV

Keine Stellungnahme / nicht oder kaum betroffen: ACS, ACVS, FRS, Kapo AI ("Beurteilung durch Fachpersonal"), Kapo UR, Kapo ZG, Kapo ZH, Pro Velo, Stapo/Kapo LU (medizinisch / administrative Fragen), TCS (le TCS n'y voit pas d'objection. Il appartient toutefois prioritairement aux autorités d'admission et au corps médical de se prononcer sur le contenu de ce formulaire), VCS, VöV, VSKC.

Bemerkungen, Kritiken, Vorschläge:

- Die Punkte 1 (Nennung der Diagnose, Beilage von Berichten....), 32 (Nennung der Art der ärztlichen Kontrolle), 4 (Beilage eines Kurzgutachtens) und 6 (Verlaufsberichte) verletzen das Arztgeheimnis und sind nur zulässig nach Einforderung des schriftlichen Einverständnisses des Antragstellers [Hug].
- Kritischer Punkt: **Gestaltung der Felder bei den kognitiven Defiziten** [AG, NW, OW, SG, SH, StVA UR, ZG; asa; Kapo NW, SGAM, VfV]
- Kognitive Defizite kommen oftmals bei Seniorinnen und Senioren vor. Bei ihnen drängt sich für die Feststellung von kognitiven Defiziten keinesfalls automatisch eine verkehrspsychologische Untersuchung auf. Erfahrungsgemäss muss nur bei einem sehr kleinen Prozentsatz von Personen mit kognitiven Defiziten eine verkehrspsychologische Untersuchung durchgeführt werden. Das Feld "Abklärung durch Verkehrspsychologen" zum Ankreuzen an dieser Stelle könnte gerade diesen (falschen) Automatismus auslösen und eine Flut von unnötigen verkehrspsychologischen Untersuchungen mit fehlerbehafteter Indikation zur Folge haben [AR, BE, SG, SO, TG, ZH; MFK SO, StVA GE; FMH, SGRM]. Die verkehrsmedizinisch nicht erfahrene Ärztin oder der entsprechende Arzt kann zudem wohl in der Regel die Indikation zur verkehrspsychologischen Untersuchung nicht fundiert stellen [AR, BE, SO, TG, ZH; MFK SO, StVA GE; FMH, SGRM]. „Abklärung durch den Verkehrspsychologen“ sollte daher ersetzt werden durch „Abklärung durch einen behördlich bezeichneten Vertrauensarzt“. Der Vertrauensarzt kann aufgrund seiner zusätzlichen Ausbildung und Erfahrung entweder die Frage nach der Fahreignung beantworten oder die weiteren Abklärungsmassnahmen gezielt festlegen [SGAM].
- Der untersuchenden Ärztin oder dem untersuchenden Arzt sollte bei der Frage nach kognitiven Defiziten ausser "Ja" und "Nein" ein drittes Feld zur Verfügung stehen, wo sie oder er "unklar" oder "weitere Abklärungen durch eine spezialisierte Untersuchungsstelle erforderlich" markieren kann. Darüber hinaus soll sie oder er die Möglichkeit haben, in einem entsprechenden Textfeld mit wenigen Stichworten eine kurze Begründung einzufügen, weshalb weitere Untersuchungen notwendig sind (analog ist Ziff. 5 des vorgeschlagenen Anhangs 3 abgefasst) [AR, BE, SO, TG, ZH; MFK SO].
- Bei Vorliegen von kognitiven Defiziten muss die Fahreignung abgelehnt oder eine verkehrsmedizinische Untersuchung angeordnet werden. Fazit: Bei einem „Ja“ ist immer eine VM-Untersuchung angezeigt (wenig Aufwand/Kosten). Was für weitere Untersuchungen notwendig ist (Verkehrspsychologie, neuropsychologische Untersuchung, Kontrollfahrt etc), hängt von der Grunderkrankung ab und muss der Verkehrsmediziner anhand seiner Diagnose entscheiden. Streichen (höchstens Hinweis auf Punkt 5) [FMH, SGRM].
- "Abklärung durch Verkehrspsychologen" ersetzen durch "Weitere Abklärungen durch Spezialarzt oder Psychologen empfohlen" [SNG].
- Kritischer Punkt: **Teilweise der hohe Detaillierungsgrad** [GR, NW, OW, SH, SZ, VD, ZG; asa, StVA GE StVA UR; bfu, Kapo NW]
- Dämmerungssehen:
- Sous le chiffre 1, supprimer l'exigence de la «Vision crépusculaire» qui est un pur examen de spécialiste et qui nécessite un appareillage spécifique que n'a pas le médecin de proximité [FR, LU; StVA FR, StVA LU; Kapo LU].
- Bei der summarischen Prüfung ist diese Untersuchung nicht vorgesehen. Bei einer augenärztlichen Untersuchung müssen auch noch andere Befunde erhoben werden. Da würde sich ein eigenes Formular rechtfertigen. Weglassen [FMH, SGAM, SGRM].
- Lässt sich bei der cursorischen Prüfung relativ schlecht verifizieren [SOG].
- Dämmerungssehen, Gesichtsfeld: Bei den Mindestanforderungen sollte auf Anhang 1 der VZV verwiesen werden: "entspricht den Mindestanforderungen gemäss Anhang 1 der VZV" [AG].
- Gesichtsfeld: Lässt sich bei der cursorischen Prüfung relativ schlecht verifizieren [SOG].
- Es wäre zu prüfen, ob das Kontrastsehen nicht mit bestimmten Geräten überprüft werden müsste [SOG].

- Es bestehen zurzeit keine verkehrsmedizinisch relevanten Erkrankungen... Der Einschluss von „zurzeit“ ist wichtig, da sich die ärztliche oder psychologische Beurteilung auf einen bestimmten Zeitpunkt bezieht, aber z.B. eine Demenz zu einem späteren Zeitpunkt nicht ausschliessen kann [FMH].
- Aus dem Formular ist nicht ersichtlich, ob die Zulassungsbehörde die Kontrolle verfügt und überwacht oder ob der behandelnde Arzt diese in eigener Verantwortung durchführt [LU; StVA LU; Kapo LU].
- Bei "der epileptischen / neurologischen Erkrankung" ergänzen: "der epileptischen / neurologischen Erkrankung / kognitive Leistungen" [SNG].
- Je nach dem Grund der gefundenen verkehrsmedizinischen Einschränkungen ist es sinnvoller eine spezialärztliche oder psychologische Untersuchung zu empfehlen [SNG].
- "Nächste Kontrolle in...Jahr/en...Monat/en beim Vertrauensarzt, Spezialarzt, Psychologen oder einer verkehrsmedizinischen Untersuchungsstelle." Gleiche Begründung wie zu Ziffer 5 [SNG].
- Das Formular enthält neu Einzelheiten über verkehrsmedizinisch relevante Erkrankungen (Diagnosen, Berichte etc.) sowie Befunde über den Sehtest. Es bestehen datenschutzrechtliche Bedenken, ob diese besonders schützenswerten Daten an die Zulassungsbehörde gesandt werden dürfen. Zu prüfen ist eine Regelung, wonach der untersuchende Arzt auf Verlangen verpflichtet werden kann, spezifische Angaben einem Vertrauensarzt oder einer Vertrauensärztin bekannt zu geben, d.h. jede Zulassungsbehörde bestimmt einen Vertrauensarzt [SG].
- Untersuchung an einer verkehrsmedizinischen Untersuchungsstelle: In diesem Fall ist das Formular nach Anhang 3 nicht ausreichend. Vielmehr muss es ein (ausführlicheres) ordentliches Gutachten mit Fragestellung, Untersuchungsmethoden, Resultaten und Schlussfolgerungen geben [bfu].
- Verkehrsunauffällige Personen, insbesondere Inhaber eines PW-Führerausweises, die 70 Jahre und älter sind. Bei dieser Gruppe besteht unseres Erachtens keine Notwendigkeit der Übermittlung von medizinischen Informationen an die Behörden solange der von Gesetzes wegen beauftragte Arzt unter Würdigung aller Befunde zu dem Schluss kommt, dass die Mindestvoraussetzungen gegeben sind [bfu].
- Falls die Behörden Zweifel an den Urteilen der Vertrauensärzte haben sollten und deswegen die medizinischen Resultate zwecks Überprüfung der Schlussfolgerungen wünschen, so wäre dies ein Systemwechsel. Die Behörden würden dann die Rolle einer Obergutachtenstelle übernehmen für welche sie – nach Aussage von Herrn Prof. Schaffhauser (für den Kanton Aargau) – bisher keine ausreichende Kompetenz besitzen [bfu].
- Ergänzen: Es bestehen Hinweise auf kognitive Defizite [VfV].
- Die vorgeschlagenen Schlussfolgerungen sind nicht hinreichend. Soweit zusätzliche Untersuchungen notwendig sind, hat der untersuchende Arzt festzuhalten, ob die Fahreignung bis zum Vorliegen des zusätzlichen Untersuchungsberichts weiterhin gegeben ist oder nicht [AG].
- Es fehlen noch wesentliche Elemente: zum Beispiel Vorschlag einer Kontrollfahrt [AG].

**Anhang 4 Ziffern 4 und 5**  
Sind Sie mit den vorgeschlagenen Änderungen einverstanden?

<b>JA (47)</b>	wovon:	Kantone: 17	übrige Stellen: 30
<b>NEIN (20)</b>	wovon:	Kantone: 11	übrige Stellen: 9
<b>Weder Ja noch Nein (5)</b>	wovon:	Kantone: 0	übrige Stellen: 5
<b>Keine Stellungnahme / nicht oder kaum betroffen (7)</b>	wovon:	Kantone: 0	übrige Stellen: 7

Zustimmung: AR, BL, BS, FR, GL, GR, LU, NW, OW, SH, TG, ZG; asa, StVA FR, StVA JU, StVA LU, StVA UR; AGU, bfu, FahrschT, FB, FER, FKS, FREC, Hug, Kapo AI, Kapo GL, Kapo GR, Kapo LU, Kapo NW, Kapo SH, KS, KSPD, LRS, Pol JU, Pro Velo, RoadCross, SEV, SFV, SGAM, SGRM, SNG, SOG, SOV, VfV [Ziff. 4], vpod, VSR

Ablehnung: AG, BE, SG, SO,SZ, VD, VS, ZH; MFK SO, StVA GE, StVA TI; ACS, ACVS; AGVS, CP, FMH, FRS, Kapo ZH, SDG, TCS

Keine Stellungnahme / nicht oder kaum betroffen: Kapo UR, Kapo ZG, Pol BL (Da es sich hierbei um eine Zulassungssache handelt, sind wir lediglich indirekt betroffen. Wir möchten jedoch darauf hinweisen, dass die Frage in Punkt 4.3 aus administrativrechtlicher Sicht als nicht notwendig erscheint), Stapo/Kapo LU (medizinisch / administrative Fragen), VCS, VöV, VSKC.

Weder Zustimmung noch Ablehnung: ASTAG, CAR ASTAG, CREACA, sgv-usam, TAXI ASTAG

Bemerkungen, Kritiken, Vorschläge:

- Es kann mit dem bisherigen bewährten Fragenkatalog weiter gearbeitet werden [AR, BE, SG, SO, SZ, TG, ZH; MFK SO, StVA GE].
- Kritischer Punkt: **Hohe Anzahl, teilweise sehr weit gehender Inhalt und Bedeutung für die Verkehrssicherheit der neuen zusätzlichen Fragen** [BE, NW, OW, SG, SH, SO, VS, ZG, ZH; asa, MFK SO, StVA GE, StVA TI, StVA UR; Kapo NW].
- Ein JA sollte in allen Fällen entweder in der linken oder besser in der rechten Kolonne anzukreuzen sein [VSR].
- Dans sa forme actuelle, ce formulaire de demande n'est guère praticable et il devra impérativement faire l'objet d'une révision en collaboration avec les autorités cantonales d'admission [BE, SG, SO; MFK SO, StVA GE].
- Die kognitiven Fähigkeiten müssen unter Krankheiten, Gebrechen..... aufgeführt werden. Da keinerlei Zusammenhang zwischen den kognitiven Fähigkeiten (oder Defiziten) mit Strafen und Massnahmen besteht [FMH].
- Derart viele Fragen – deren erforderlicher Beantwortungsgrad nicht ersichtlich ist, vgl. insbes. 4.6, 5.2 und 5.5 – werden bei sehr gewissenhaften Gesuchstellern zu Angaben führen, welche zu sehr aufwändigen Nachfragen zwingen, ohne einen adäquaten Nutzen für die Verkehrssicherheit zu generieren. [BE, SO, ZH; MFK SO, StVA GE].
- Medizinische Fachbegriffe sind zu vermeiden [AG].
- Damit die Behörden auch über das weitere Vorgehen entscheiden können, sollte in Anhang 4 explizit erwähnt werden: "Falls eine der Fragen unter Punkt 5.1 - 5.5 mit "Ja" beantwortet wird, muss ein ärztlicher Bericht eingereicht werden." [FMH, SGRM]
- Das Formular muss durch die Mitarbeitenden der Zulassungsstellen einfach visuell geprüft werden können. Es soll nicht durchgelesen werden müssen [BE, SG, SO; MFK SO, StVA GE]. Zudem stehen neue Herausforderungen im Zusammenhang mit der automatisierten Lesbarkeit von Formularen an [SO, SG; MFK SO].
- Les modifications induites par la proposition d'exigences minimales en matière de santé psychique, sont à reformuler. Les autres modifications peuvent être acceptées [TCS].
- Ziffer 4.1 ist auf Strafverfahren bei Verstössen gegen das Strassenverkehrsgesetz sowie das Betäubungsmittelgesetz zu beschränken [LU; StVA LU; bfu, Kapo LU]. Ziffer 5 ist zu detailliert [LU; Kapo LU, StVA LU]. Les chiffres 4.1 et 4.4 n'ont pas de lien direct avec la demande de permis d'élève ou sont déjà indirectement traitées par d'autres questions sous chiffres 4 et 5 [FR; StVA FR].
- Wenn schon die Frage nach einem hängigen Strafverfahren gestellt wird, kann gleichzeitig auch die Frage nach Vorstrafen eingebunden werden [BE, SG, SO, SZ; MFK SO, StVA GE], da die Registrierung letzterer im VOSTRA oftmals längere Zeit dauert [BE, SO]. Entsprechende Hinweise sind für die Gesuchsbeurteilung bei der Prüfung von Anträgen im Zusammenhang mit dem berufsmässigen Personentransport oder Schülertransporten wesentlich [BE].
- Ziffer 4.2 ist unnötig, da entsprechende Massnahmen im ADMAS-Register eingetragen sind (vgl. im übrigen Bem. zu Ziff. 4.3). [BE, SG, SO].
- Ziffer 4.3 ist unnötig [AG], da entsprechende Massnahmen im ADMAS-Register eingetragen sind [BE, SG, SO; StVA GE]. Einfacher wäre die Frage, ob der Gesuchsteller bereits einen Führerausweisentzug oder eine andere Massnahme gewärtigen musste. (BE: Soweit noch keine Massnahme verfügt wurde, wäre bei reiner Eröffnung des Verfahrens mit rechtllichem Gehör bei einem Kantonswechsel weder aus FABER noch aus ADMAS ein konkreter Hinweis ersichtlich.) [BE, SG, SO].
- Die Ziffern 4.5 und 4.6 sind wegzulassen [FR, LU; StVA FR, StVA LU; FMH, Kapo LU, SNG]. 4.5 ist unter 5.2 genügend abgedeckt [FR; StVA FR; SNG]. 4.6 ist unter 5.2 genügend abgedeckt [FR; StVA FR; FMH, SGRM, SNG], die verkehrsrelevanten psychischen Erkrankungen werden gezielt erfragt. Viele junge Menschen begeben sich aufgrund von Anpassungsstörungen, leichten Depressionen oder Angsterkrankungen in psychiatrisch / psychologische Therapien und diese sind verkehrsmedizinisch nicht relevant [FMH].
- Allein die Tatsache, dass jemand in den letzten vier Jahren in psychologischer oder psychotherapeutischer Behandlung war, sagt nichts über die aktuelle Fahreignung aus und führt zu unnötigen Umtrieben und zu einer Stigmatisierung [BE; SGAM].
- Fragen nach ärztlichen, psychologischen oder psychotherapeutischen Behandlungen sollten nicht in Zusammenhang gebracht werden mit Vorstrafen [AG].
- Die Frage 5.3 „Nehmen Sie regelmässig Arzneimittel“ müsste dahingehend ergänzt werden, dass nur „Arzneimittel, welche die Fahrfähigkeit einschränken“ deklariert werden müssen [BE, SG, SO; MFK SO, StVA GE].
- La question 5.4 doit être supprimée. Il n'y a pas de lien direct avec une demande de permis d'élève. Concernant l'état de santé, de nombreuses questions abordent déjà ce thème [BE, FR, SO; StVA FR; bfu].
- „Kognitive Fähigkeiten“ müssen unter „Krankheiten/Gebrechen“ stehen [SGAM, SGRM].
- Ziffer 5.7: Beim horizontalen Gesichtsfeld präzisieren: Gesichtsfeld in allen Quadranten [SNG].



- Ziffer 5.7: Stereosehen und Pupillenmotorik: wird gem. Art 9 Ziff 2 Bst a bei Bewerber der 1. Gruppe nicht verlangt. Bei der 2. Gruppe ist eine nicht summarische augenärztliche Untersuchung durch den Facharzt zwingend. Somit erscheinen diese Positionen im summarischen Sehtest überflüssig, müssten aber für die 2. Gruppe in dem neu zu schaffenden Formular für die augenärztliche Untersuchung gemäss Artikel 9a aufgeführt werden [SNG].

### Anhang 12 Ziffer V

Sind Sie mit der vorgeschlagenen Änderung einverstanden?

<b>JA (57)</b>	wovon: Kantone: 28	übrige Stellen: 29
<b>NEIN (0)</b>		
<b>Weder Ja noch Nein (1)</b>	wovon: Kantone: 0	übrige Stellen: 1
<b>Keine Stellungnahme / nicht oder kaum betroffen (19)</b>	wovon: Kantone: 0	übrige Stellen: 19

Zustimmung: AG, AR, BE, BL, BS, CP, FR, GL, GR, LU, NW, OW, SG, SH, SO, SZ, TG, VD, VS, ZG, ZH; asa, MFK SO, StVA FR, StVA GE, StVA JU, StVA LU, StVA TI, StVA UR; ACS, ACVS, AGU, bfV, FER, FREC, FRS, Hug, Kapo GL, Kapo GR, Kapo LU, Kapo NW, Kapo SH, Kapo UR, Kapo ZG, Kapo ZH, KSPD, LRS, Pol BL, Pol JU, Pro Velo, RoadCross, SEV, SFV, Stapo/Kapo LU, TCS, VCS, VSR.

Keine Stellungnahme / nicht oder kaum betroffen: AGVS, ASTAG, CAR ASTAG, FahrschT, FKS, FMH, Kapo AI, KS, SDG, SGAM, SGRM, SNG, SOG, SOV, TAXI ASTAG, VfV, VöV, vpod, VSKC (schliesst sich den einzelnen Polizeikorps an)

#### Bemerkungen, Kritiken, Vorschläge:

Dies gewährleistet, dass für die Führerprüfung der Unterkategorie A1 nur ein "echtes" Motorrad mit einem Führersitz und nicht z.B. ein Segway, Trottinett mit Benzin- oder Elektromotor oder ähnliches Fahrzeug verwendet werden darf [BE, LU, NW, OW, SH, SO, VS, ZG, ZH; asa, StVA GE, StVA LU, StVA UR; Kapo LU, Kapo NW].

<b>Weitere Bemerkungen (53)</b>	wovon: Kantone: 24	übrige Stellen: 29
---------------------------------	--------------------	--------------------

- Der Entwurf enthält viele Detailfragen des praktischen Vollzugs, die in einer aus Mitarbeitenden des ASTRA und den beiden asa-Kommissionen Administrativmassnahmen und Verkehrszulassung zusammengesetzten Arbeitsgruppe besprochen werden sollten [GL, OW, SH, ZG; asa, MFK SO, StVA UR].
- Wir sind skeptisch, ob der vermehrte Verwaltungsaufwand die Verkehrssicherheit wirklich erhöht [StVA TI].
- Wenn die Begriffe "Behörde" bzw. "Zulassungsbehörde" in "kantonale Behörde" zusammengefasst werden könnten, wären auch die Administrativbehörden, welche ebenfalls mit den Mindestanforderungen konfrontiert sind, eingeschlossen [SZ].
- Wir lehnen die vorgeschlagenen Änderungen dort ab, wo sie eine Verschärfung oder eine Erhöhung des administrativen Aufwands im Vergleich zum geltenden Recht nach sich ziehen, ohne dass dabei belegbar eine markante Verbesserung der Verkehrssicherheit einhergeht. Wo die geplanten Rechtsänderungen eine Erleichterung bewirken, befürworten wir die Anpassungen [AGVS, ASTAG, CAR ASTAG, sgv-usam, TAXI ASTAG].
- Bei dieser VZV-Anhörung soll dem Via-Sicura Programm des Bundes scheinchenweise zum Durchbruch verholfen werden. Eine solche Taktik fände unsere entschiedenste Ablehnung [ASTAG, CAR ASTAG, sgv-usam, TAXI ASTAG] halten wir weder für statthaft noch zulässig [AGVS].
- Die Einteilung in zwei medizinische Gruppen entspricht den europäischen Normen und ist viel einfacher. Die Aufnahme der kognitiven Fähigkeiten und von Alkohol, Betäubungsmitteln und psychotrop wirksamen Arzneimitteln wird begrüsst. Dass einige Bereiche detaillierter geregelt sind als andere, erscheint adäquat. In den weniger detailliert geregelten Bereichen haben die Ärzte einen Ermessensspielraum, in dem sie mit Hilfe ihrer spezifischen Richtlinien oder Empfehlungen (z.B. Epilepsie, Tagesschläfrigkeit und Diabetes) entscheiden können [CREACA].
- Die Anforderungen müssen mindestens im Rahmen der bisherigen Gesetzgebung oder noch strenger formuliert werden [VCS].
- Artikel 11 Absatz 4: Die Annullation eines Führerausweises auf Probe kann z.B. auch aufgrund einer Drogen- oder Trunkenheitsfahrt erfolgen, womit für die spätere Wiederzulassung zum Verkehr unter Umständen nicht nur eine

Charakterabklärung, sondern auch eine Suchabklärung zu erfolgen hat. Die Formulierung "ein die verkehrspsychologische Eignung bejahendes Gutachten" sollte ersetzt werden durch "ein die Fahreignung bejahendes Gutachten" [BE, SG, SO, TG].

- Als einziger Vertreter der Psychologen wird der Verkehrspsychologe genannt. Mit der Zunahme der Abklärungen der geistigen Fähigkeiten im Strassenverkehr sollte die Rolle des Neuropsychologen bei der kognitiven Testung erwähnt werden [FMH, SNG].
- Die Begriffe „Arzt“, „Facharzt“, „Spezialarzt“, „Vertrauensarzt“ und "verkehrsmedizinische Untersuchungsstelle" sollten genau definiert verwendet werden [SNG]. Korrekt wäre, Arzt, Facharzt und Vertrauensarzt zu nennen, alle anderen Begriffe sind redundand und verwirlich [FMH].
- Kritischer Punkt: **Inkrafttreten bereits am 1. 1. 2010** [BE, FR, GR, NW, OW, SG, SH, SZ, TG, VS, ZG; asa, StVA FR, StVA GE, StVA TI, StVA UR; Kapo NW].
- Kritischer Punkt: **Übergangsbestimmung von Art. 151i Abs. 1 E-VZV mit unbestimmten Rechtsbegriffen** [AG, BE, GL, NW, OW, SG, SH, SO, ZG; asa, MFK SO, StVA GE, StVA TI, StVA, UR; AGVS, Kapo NW, Pro Velo].

**Nicht Gegenstand dieser Revision:**

**Zusatzanträge von ASTAG, CAR ASTAG und sgV-usam: Attestausbildung EBA**

Auf den 1. Januar 2012 sollen die neuen Bildungsverordnungen "Fachfrau Transport / Fachmann Transport EBA und EFZ" in Kraft gesetzt werden. In diesem Zusammenhang werden die folgenden Anträge gestellt:

- Absenkung des Mindestalters auf 16 Jahre für die Kategorie B/BE
- Verzicht auf die Probezeit und die Zweiphasenausbildung bei Absolventen und Absolventinnen der Attestausbildung

**Abkürzungsverzeichnis****Kantone**

asa	Vereinigung der Strassenverkehrsämter, Thunstrasse 9, Postfach, 3000 Bern 6
AG	Regierungsrat des Kantons Aargau, Regierungsgebäude, 5001 Aarau
AR	Departement Sicherheit und Justiz des Kantons Appenzell Ausserrhoden, Rathaus, 9043 Trogen
BE	Polizei- und Militärdirektion des Kantons Bern, Kramgasse 20, 3011 Bern
BL	Sicherheitsdirektion des Kantons Basel-Landschaft, Generalsekretariat, Regierungsgebäude, 4410 Liestal
BS	Justiz- und Sicherheitsdepartement des Kantons Basel-Stadt, Spiegelgasse 6 - 12, 4001 Basel
FR	Sicherheits- und Justizdirektion, Grand-Rue 27, 1700 Fribourg
StVA FR	Office de la circulation et de la navigation, Route de Tavel 10, case postale 192, 1707 Fribourg
StVA GE	Office cantonal des automobiles et de la navigation, Route de Veyrier 86, 1227 Carouge
GL	Departement Sicherheit und Justiz des Kantons Glarus, Departementssekretariat, Postgasse 29, 8750 Glarus
GR	Departement für Justiz, Sicherheits und Gesundheit Graubünden, Hofgraben 5, 7001 Chur
StVA JU	Offices des véhicules de la République et Canton du Jura, Rue de l'Avenir 2, 2800 Delémont
LU	Justiz- und Sicherheitsdepartement des Kantons Luzern, Sekretariat Rechtsdienst, Bahnhofstrasse 15, 6002 Luzern
StVA LU	Strassenverkehrsamt Kanton Luzern, Arsenalstrasse 45, 6010 Kriens
NW	Justiz- und Sicherheitsdirektion Nidwalden, Sekretariat, Kreuzstrasse 1, 6371 Stans
OW	Sicherheits- und Justizdepartement, Polizeigebäude, Postfach 1561, 6061 Sarnen
SG	Justiz- und Polizeidepartement des Kantons St.Gallen, Moosbruggstrasse 11, 9001 St.Gallen
SH	Kanton Schaffhausen, Rechtsdienst des Baudepartements des Kantons Schaffhausen, Beckenstube 7, 8200 Schaffhausen
SO	Kanton Solothurn, Departement des Innern, Ambassadorshof, 4509 Solothurn
MFK SO	Motorfahrzeugkontrolle des Kantons Solothurn, Postfach, 4512 Bellach
SZ	Sicherheitsdepartement des Kantons Schwyz, Postfach 1200, 6431 Schwyz
TG	Departement für Justiz und Sicherheit, Regierungsgebäude, 8510 Frauenfeld
StVA TI	Repubblica e Cantone del Ticino, Dipartimento delle Istituzioni, Divisione degli Interni, Sezione della circolazione, 6528 Camorino
StVA UR	Amt für Strassen- und Schiffsverkehr Uri, Gotthardstrasse 77a, 6460 Altdorf

VD	Département de la sécurité et de l'environnement, Place du Château 1, 1014 Lausanne
VS	Departement für Sicherheit, Sozialwesen und Integration Villa de Riedmatten, Avenue Ritz 1, 1951 Sion
ZG	Sicherheitsdirektion des Kantons Zug, Aabachstrasse 1, 6301 Zug
ZH	Sicherheitsdirektion des Kantons Zürich, Neumühlequai 10, 8090 Zürich

### Übrige Stellen

ACS	Automobil Club der Schweiz, Wasserwerksgasse 39, 3000 Bern 13
ACVS	Arbeitsgemeinschaft der Chefs der Verkehrspolizeien der Schweiz und des Fürstentums Liechtenstein, c/o Kantonspolizei Zürich, Nordstrasse 44, 8006 Zürich
AGU	Arbeitsgruppe für Unfallmechanik, Prof. Dr. med. Felix Walz, Winkelriedstrasse 27, 8006 Zürich
AGVS	Autogewerbeverband der Schweiz, Rechtsdienst, Mittelstrasse 32, 3001 Bern
AKUSTIKA	Schweizerischer Verband für Hörgeräteakustik, Sekretariat, Zugerstrasse 25, 6314 Unterägeri
ASTAG	Schweizerischer Nutzfahrzeugverband, Weissenbühlweg 3, 3007 Bern
bfu	Beratungsstelle für Unfallverhütung, Hodlerstrasse 5a, 3011 Bern
CAR ASTAG	Car Tourisme Suisse, Car-Groupe ASTAG, Weissenbühlweg 3, 3007 Bern
CP	Centre Patronal, Case postale 1215, 1001 Lausanne
CREACA	Collège Romand d'Experts en Aptitude à la Conduite Automobile, Centre Universitaire Romand de Médecine Légale, Avenue de Champel 9, 1211 Genève 4
FahrschT	Fahrschule Margrit Trafelet, Tannenbergrasse 80, 8625 Gossau
FB	Fritz Buser-Jäger, Dipl. Augenoptiker SBAO, Tellstrasse 10 4600 Olten
FER	Fédération des Entreprises Romandes, 98 rue de Saint-Jean, 1211 Genève
FKS	Feuerwehr Koordination Schweiz, Generalsekretariat, Bundesgasse 20, 3011 Bern
FMH	Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte, Elfenstrasse 18, 3000 Bern 15
FREC	Fédération romande des écoles de conduite, Avenue de Provence 10, 1007 Lausanne
FRS	strasseschweiz, Mittelstrasse 32, 3001 Bern
Hug	Dr. med. Christian Hug, Innere Medizin FMH, Vertrauensarzt Schweizerischer Feuerwehrverband, Morgenstrasse 1, 3073 Gümligen
Kapo AI	Kantonspolizei, Unteres Ziel 20, 9050 Appenzell
Kapo GL	Kantonspolizei Glarus, Spielhof 12, 8750 Glarus
Kapo GR	Kantonspolizei Graubünden, Ringstrasse 2, 7000 Chur
Kapo LU	Kantonspolizei Luzern, Kasimir-Pfyffer-Str. 26, 6002 Luzern
Kapo NW	Polizeikommando Nidwalden, Kreuzstrasse 1, 6370 Stans
Kapo SH	Schaffhauser Polizei, Emmersbergstrasse 1, Postfach 1072, 8201 Schaffhausen
Kapo UR	Kantonspolizei Uri, Tellsgasse 5, Postfach, 6460 Altdorf

Kapo ZG	Zuger Polizei, Sicherheitspolizei, Bereitschafts- und Verkehrspolizei, An der Aa 4, Postfach 1360, 6301 Zug
Kapo ZH	Kantonspolizei Zürich, Postfach, 8021 Zürich
KS	Dr. med. Karl Seiler, Obere Hofbergstrasse 5, 9500 Wil
KSBS	Konferenz der Strafverfolgungsbehörden der Schweiz, Postfach 6250, 3001 Bern
KSPD	Konferenz der Städtischen Polizeidirektorinnen und Polizeidirektoren, Sekretariat, c/o Stadt Zürich, Polizeidepartement, Bahnhofquai 3, 8021 Zürich
LRS	Les Routiers Suisses, Rue de la Chocolatière 26, 1026 Echandens
Pol BL	Polizei Basel-Landschaft, Hauptabteilung Verkehrssicherheit, Brühlstrasse 43, 4415 Lausen
Pol JU	Police cantonale jurassienne, Prés-Roses, 2800 Delémont
Pro Velo	Pro Velo Schweiz, Postfach 6711, 3001 Bern
RoadCross	RoadCross Schweiz, Zweierstrasse 22, 8004 Zürich
SDG	Schweizerische Diabetes-Gesellschaft, Rütistrasse 3a, 5400 Baden
SEV	Gewerkschaft des Verkehrspersonals, Steinerstrasse 35, 3000 Bern 6
SFV	Schweizerischer Fahrlehrerverband, Postfach 8150, 3001 Bern
SGAM	Schweizerische Gesellschaft für Allgemeinmedizin, Poststrasse 22, 6300 Zug
SGRM	Schweizerische Gesellschaft für Rechtsmedizin, Institut für Rechtsmedizin der Universität Basel, Pestalozzistrasse 22, 4056 Basel
sgv-usam	Union suisse des arts et métiers, Schwarztorstrasse 26, 3001 Bern
SNG	Schweizerische Neurologische Gesellschaft, c/o Neurologische Uniklinik, Inselspital, 3010 Bern
SOG	Schweizerische Ophthalmologische Gesellschaft, Berneckerstrasse 26, 9435 Heerbrugg
SOV	Schweizer Optikverband, Markus Jäggi, Postfach, 4601 Olten
Stapo/Kapo LU	Stadt- und Kantonspolizei Luzern, Bereitschafts- und Verkehrspolizei, Rothenburgstrasse 15, 6020 Emmenbrücke 2
TAXI ASTAG	taxisuisse, Taxi-Groupe ASTAG, Weissenbühlweg 3, 3007 Bern
TCS	Touring Club Suisse Schweiz Svizzero, Büro Bern: Maulbeerstrasse 10, 3001 Bern, Siège central: Chemin de Blandonnet 4, 1214 Vernier
VCS	Verkehrs-Club der Schweiz, Aarberggasse 61, 3001 Bern
VfV	Schweizerische Vereinigung für Verkehrspsychologie, Markgasse 34, 4600 Olten
VöV	Verband öffentlicher Verkehr, Dählhölzliweg 12, 3000 Bern 6
vpod	Gewerkschaft vpod, Zentralsekretariat, Birmensdorferstrasse 67, 8036 Zürich
VSKC	Vereinigung der Schweizerischen Kriminalpolizeichefs, c/o Kantonspolizei Schwyz, Sicherheitsstützpunkt, Postfach 72, 8846 Bennau
VSR	Schweizerischer Verkehrssicherheitsrat, Effingerstrasse 8, 3001 Bern