**Praxiskopf**

**Fahrtüchtigkeit: Ärztliche Aufklärung**

**Patient: Geburtsdatum:**

Das verordnete Medikament …………………………………………..

gehört zur Medikamentengruppe der Opioide, die hauptsächlich im zentralen

Nervensystem wirken und die Fahrtüchtigkeit beeinträchtigen können.

Wenn Ihr Therapieverlauf stabil ist, Ihr Allgemeinzustand gut ist und Sie sich fit fühlen, kann die Fahrzeugführung aus ärztlicher Sicht ohne Einschränkung erfolgen.

Sie werden jedoch ausdrücklich auf die Verpflichtung zur kritischen Selbstprüfung Ihrer Fahrtüchtigkeit hingewiesen. Das bedeutet, dass Sie im Falle der Teilnahme am Straßenverkehr selbst die Verantwortung tragen.

Im Falle eines Verkehrsunfalles können Sie, wie jeder andere Verkehrsteilnehmer auch, für eventuelles Fehlverhalten zur Rechenschaft gezogen werden. Allerdings ist in einem derartigen Fall allein die Tatsache, dass Sie verordnete opioidhaltige Medikamente bestimmungsgemäß eingenommen haben, kein schuldhaftes Verhalten.

Besondere Vorsicht ist geboten:

* bei Behandlungsbeginn
* Dosisveränderung
* Wechsel des Medikamentes
* Verschlechterung des Gesundheitszustandes

Im Zweifelsfall können Sie eine neutrale Überprüfung Ihrer Fahrtüchtigkeit durchführen lassen, z. B. durch den TÜV.

**------------------- ……………………….. …………………………………….**

**Ort, Datum Arzt Patient**