

Richtlinien für Führerausweisinhaber der 2. medizinischen Gruppe (D, D1, C, C1, Bewilligung zum berufsmässigen Personentransport BPT, VerkehrsexpertIn)

Menschen mit Diabetes mellitus können in der Regel sicher Fahrzeuge lenken und verursachen nicht mehr Unfälle als andere. Moderne Technologien und Medikamente tragen zusätzlich dazu bei, das Risiko zu senken. Dennoch gibt es strengere Richtlinien für Menschen mit Diabetes, besonders, wenn Sie Fahrzeuge aus beruflichen Gründen lenken. Diese Richtlinien unterscheiden zwischen der Fahreignung und der Fahrfähigkeit, wobei beides gegeben sein muss, um ein Fahrzeug sicher lenken zu können.

Die Fahreignung bedeutet, dass jemand im Allgemeinen gesundheitlich in der Lage ist, ein Fahrzeug sicher zu führen und eine Fahrbewilligung erhalten kann.

Bei allen Menschen mit Diabetes bedeutet das:

- keine Sehprobleme durch Diabetes
- keine Schäden an Nerven, Nieren oder Blutgefässen, die sich auf das Fahren auswirken können
- keine Einschränkungen des Herz-Kreislauf-Systems, die ein sicheres Fahren beeinträchtigen können
- der Blutzucker muss gut eingestellt sein (der Hb1Ac- Wert muss unter 8.5% liegen)

Die Fahrfähigkeit bezieht sich auf den aktuellen Zustand, also ob jemand im Moment der Fahrt körperlich und geistig in der Lage ist, sicher ein Fahrzeug zu führen. Der wichtigste Faktor bei Diabetes mellitus, der zu einer Einschränkung der Fahrfähigkeit führt, ist die **Hypoglykämie**, welche die Konzentrations- und Reaktionsfähigkeit während der Fahrt beeinträchtigt.

Je nach Therapieform gibt es weitere Richtlinien, die vorgeben, wann jemand die Fahreignung und die Fahrfähigkeit erreicht und eine Fahrbewilligung erhält. Diese unterscheiden sich nach **Fahrzeugkategorie und Risikogruppe** und werden auf den nächsten Seiten zusammengefasst.

Gruppe 1 – kein Risiko: Keine Behandlung mit Insulin, Sulfonylharnstoffen oder Gliniden

Weitere Kriterien zur Fahreignung	
Für die Fahrzeugkategorien C, C1, berufsmässigen Personentransport (BPT) und VerkehrsexpertIn <ul style="list-style-type: none"> keine zusätzlichen Kriterien 	Für die Fahrzeugkategorien D und D1 <ul style="list-style-type: none"> keine zusätzlichen Kriterien
Massnahmen zur Fahrfähigkeit	
<ul style="list-style-type: none"> Keine zusätzlichen Massnahmen nötig. 	

Gruppe 2 – tiefes Risiko: Therapie mit ultralang-wirksamen Basisinsulinen (Tresiba®, Toujeo®, Awiqli®) oder Gliclazid (z. B. Diamicron®) oder Gliniden (z.B. NovoNorm®, Repaglinide Rivopharm)

Weitere Kriterien zur Fahreignung	
Für die Fahrzeugkategorien C, C1, berufsmässigen Personentransport (BPT) und VerkehrsexpertIn <ul style="list-style-type: none"> stabile Fähigkeit zur Vermeidung von Hypoglykämien regelmässige Blutzuckerkontrollen (3-4-mal täglich oder CGMS) Beurteilung durch einen Facharzt/eine Fachärztin Endokrinologie/Diabetologie eine verkehrsmedizinische Begutachtung (Arzt/Ärztin mindestens Stufe 3) 	Für die Fahrzeugkategorien D und D1 <ul style="list-style-type: none"> nur durch eine Ausnahmegewilligung (mehr dazu finden Sie auf der letzten Seite)
Massnahmen zur Fahrfähigkeit	
<ul style="list-style-type: none"> Hypoglykämie-Prophylaxe (Kohlenhydrate) und Blutzuckermessgerät im Fahrzeug Keine Blutzuckermessungen vor jeder Fahrt notwendig. 	

Gruppe 3 – mittleres Risiko: Therapie mit **langwirksamen Insulinen** (z.B. Lantus®, Levemir®, Abasaglar®) oder **koformuliertem Insulin** (Ryzodeg®), **Mischinsulinen** (Humalog Mix®, Novomix®) 1- bis 2-mal täglich oder **Basis-Bolus-Insulintherapie mit kontinuierlichem Glukosemonitoringsystem (CGMS) und/oder Smartpens oder Insulinpumpensystem mit Hybrid-Closed-Loop (HCL)**

Weitere Kriterien zur Fahreignung	
Für die Fahrzeugkategorien C, C1, berufsmässigen Personentransport (BPT) und VerkehrsexpertIn <ul style="list-style-type: none"> • stabile Fähigkeit zur Vermeidung von Hypoglykämien • regelmässige Blutzuckerkontrollen (3-4-mal täglich oder CGMS) • Beurteilung durch einen Facharzt/eine Fachärztin Endokrinologie/Diabetologie • Beurteilung durch eine verkehrsmedizinische Begutachtung (Arzt/Ärztin mindestens Stufe 3) 	Für die Fahrzeugkategorien D und D1 <ul style="list-style-type: none"> • nur durch eine Ausnahmegewilligung (mehr dazu finden Sie auf der letzten Seite)
Massnahmen zur Fahrfähigkeit	
<p>Mit CGMS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hypoglykämie-Prophylaxe (Kohlenhydrate) und Blutzuckermessgerät im Fahrzeug • Keine Blutzuckermessungen nötig, da Alarmfunktion • Wenn das CGMS eine sinkende Blutzuckertendenz mit Risiko eines Hypos angibt: mit Kohlenhydraten korrigieren. • Blutzucker unter 4,0 mmol/l: Fahrt unterbrechen oder nicht starten, schnellwirksame Kohlenhydrate einnehmen und danach 45 Minuten pausieren, bevor die Fahrt gestartet oder fortgeführt wird. <p>Ohne CGMS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hypoglykämie-Prophylaxe (Kohlenhydrate) und Blutzuckermessgerät im Fahrzeug • Blutzuckermessung vor jeder Fahrt und während der Fahrt mindestens alle 2 Stunden • Am besten den gemessenen Wert im Diabetes-Tagebuch notieren oder digital speichern – das kann Sie im Fall eines Unfalls entlasten. • Blutzucker zwischen 4–5 mmol/l: 10–20 g Kohlenhydrate einnehmen. • Blutzucker unter 4,0 mmol/l: Fahrt unterbrechen oder nicht starten, schnellwirksame Kohlenhydrate einnehmen und danach 45 Minuten pausieren, bevor die Fahrt gestartet oder fortgeführt wird. 	

Gruppe 4 – erhöhtes Risiko: Therapie entweder mit **Basis-Bolus-Insulintherapie ohne CGMS** oder mit **Insulinpumpen ohne Hybrid Closed-Loop (HCL)** oder mit **langwirksamen Sulfonylharnstoffen (z. B. Amaryl®, Glimeryl-Mepha)**

Weitere Kriterien zur Fahreignung	
<p><u>Für die Fahrzeugkategorien C, C1, berufsmässigen Personentransport (BPT) und VerkehrsexpertIn</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • In der Regel eine Wartefrist von 3 Monaten (bis zur stabilen Blutzuckereinstellung ohne Hypoglykämien, mit regelmässiger Blutzuckerkontrolle und sicherer Hypoglykämieerkennung) • stabile Fähigkeit zur Vermeidung von Hypoglykämien • regelmässige Blutzuckerkontrollen (3-4-mal täglich oder CGMS) • Beurteilung durch einen Facharzt/eine Fachärztin Endokrinologie/Diabetologie • Beurteilung durch eine verkehrsmedizinische Begutachtung (Arzt/Ärztin mindestens Stufe 3) 	<p><u>Für die Fahrzeugkategorien D und D1</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Keine Fahreignung möglich
Massnahmen zur Fahrfähigkeit	
<p>Mit CGMS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hypoglykämie-Prophylaxe (Kohlenhydrate) und Blutzuckermessgerät im Fahrzeug • Keine Blutzuckermessungen nötig, da Alarmfunktion • Wenn das CGMS eine sinkende Blutzuckertendenz mit Risiko eines Hypos angibt: mit Kohlenhydraten korrigieren. • Blutzucker unter 4,0 mmol/l: Fahrt unterbrechen oder nicht starten, schnellwirksame Kohlenhydrate einnehmen und danach 45 Minuten pausieren, bevor die Fahrt gestartet oder fortgeführt wird. <p>Ohne CGMS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hypoglykämie-Prophylaxe (Kohlenhydrate) und Blutzuckermessgerät im Fahrzeug • Blutzuckermessung vor jeder Fahrt und während der Fahrt mindestens alle 2 Stunden • Am besten den gemessenen Wert im Diabetes-Tagebuch notieren oder digital speichern – das kann Sie im Fall eines Unfalls entlasten. • Blutzucker muss vor Antritt der Fahrt und während längerer Fahrten mindestens 5 mmol/l betragen. • Blutzucker unter 5 mmol/l: 10-20 g Kohlenhydrate einnehmen und warten bis der Blutzucker über 5 mmol/l liegt. • Blutzucker unter 4,0 mmol/l: Fahrt unterbrechen oder nicht starten, schnellwirksame Kohlenhydrate einnehmen und danach 45 Minuten pausieren, bevor die Fahrt gestartet oder fortgeführt wird. 	

Gruppe 5 – sehr hohes Risiko: Wenn Sie zu einer der Gruppen mit einem Hypo-Risiko gehören und zudem mindestens eine schwere Hypoglykämie pro Jahr und/oder eine fehlende Hypoglykämiewahrnehmung haben.

Weitere Kriterien zur Fahreignung	
Für die Fahrzeugkategorien C, C1, berufsmässigen Personentransport (BPT) und VerkehrsexpertIn <ul style="list-style-type: none"> • stabile Fähigkeit zur Vermeidung von Hypoglykämien • Keine schweren Hypoglykämien seit mindestens 3 Monaten • Anwendung einer kontinuierlichen Blutzuckermessung (CGMS) • Engmaschige Betreuung und spezielle Beurteilung durch einen Facharzt/eine Fachärztin Endokrinologie/Diabetologie • Eine verkehrsmedizinische Begutachtung (Stufe 4) 	Für die Fahrzeugkategorien D und D1 <ul style="list-style-type: none"> • Keine Fahreignung möglich
Massnahmen zur Fahrfähigkeit	
<ul style="list-style-type: none"> • Hypoglykämie-Prophylaxe (Kohlenhydrate) und Blutzuckermessgerät im Fahrzeug mitführen • Vor der Fahrt und regelmässig während der Fahrt den Blutzucker kontrollieren. Der Blutzucker muss über 5 mmol/l liegen. • Unter 5 mmol/l: kein Fahren, Korrektur mit schnellwirksamen Kohlenhydraten und Wartezeit bis Blutzucker wieder über 5 mmol/l • Blutzucker unter 4,0 mmol/l: Fahrt unterbrechen oder nicht starten, schnellwirksame Kohlenhydrate einnehmen und danach 45 Minuten pausieren, bevor die Fahrt gestartet oder fortgeführt wird. 	

Kriterien Fahrzeugkategorie D und D1:

Wenn Sie eine Therapie machen, welche zu Hypoglykämien führen kann (Gruppen 2-5), ist die Fahrbewilligung für die **Kategorien D und D1** nicht gegeben. Wenn Sie zur Gruppe mit leichtem oder mittlerem Risiko (Gruppe 2 und 3) gehören, können Sie durch einen Arzt der Stufe 4 ihre Fahreignung überprüfen lassen und unter Umständen eine Ausnahmegewilligung für die Kategorie D und D1 erhalten.

Für eine Ausnahmegewilligung müssen Sie folgende Voraussetzungen erfüllen:

- Sie sind in Therapie mit regelmässiger Kontrolle eines Facharztes/einer Fachärztin für Endokrinologie und Diabetologie.
- Diabetes Typ 1: Sie nutzen eine Hybrid-Closed-Loop-Insulinpumpe mit kontinuierlicher Glukosemessung (CGM)
- Diabetes Typ 2: Sie verwenden seit mindestens drei Monaten ein ultralang wirkendes Basalinsulin zusammen mit einem CGM-System
- Sie haben eine Bestätigung von Ihrer behandelnden Fachärztin oder Ihrem behandelnden Facharzt, dass Sie im Umgang mit der Insulinpumpe und dem CGM-System (Diabetes Typ-1) oder nur dem CGM-System (Diabetes Typ-2) geschult sind und diese sicher anwenden können.
- Sie können eine erhaltene Hypoglykämie-Wahrnehmung nachweisen (Clarke Score unter 4).
- Sie hatten in den letzten zwölf Monaten keine schweren Hypoglykämien.

Quelle: Schweizerische Gesellschaft für Endokrinologie und Diabetologie & Schweizerische Gesellschaft für Verkehrsmedizin. (2025). *Richtlinien Fahreignung und Fahrfähigkeit bei Diabetes mellitus*. Ausgabe 1, August 2025.