

nl

newsletter

Nr. 4/2009

verkehrspsychologie

vp

Themen: Editorial + Dschungel ohne Führer + Einige kritische Anmerkungen zum EtG + Verkehrstherapie mehrwertsteuerpflichtig? + Kurznachrichten + Zeitschriftenübersicht + Netzhinweise + Szenegeflüster + Sonderartikel Jan Wildermuth: Die Leiden eines jungen Verkehrspsychologen

Dies ist die 4. Ausgabe des dritten Jahrgangs, www.nlvp.de – Einzelabo 20,-- für 1 Jahr mit 6 Ausgaben

Editorial

von Dipl.-Psych. Jörg-Michael Sohn, Hamburg



Liebe LeserInnen,

dieser nlvp erscheint leider wieder verspätet. Hintergrund ist die Tatsache, dass es – wie im letzten nlvp beschrieben – momentan in mehrfacher Beziehung eine Umbruchsituation gibt, die mich in meiner eigenen Praxis, aber auch in der berufspolitischen Arbeit neben dem nlvp auch selbst betrifft. Zum einen wird zur Zeit zunehmend deutlich, dass durch das eher zufällige Zusammentreffen von Inkrafttreten des

Trennungsgebots der FeV und der Neuauflage der Beurteilungskriterien eine unhaltbare Situation entstanden ist: Auf der einen Seite gibt es ein komplexes, formales Anforderungsprofil für die notwendigen Voraussetzungen einer positiven MPU, auf der anderen Seite dürfen genau die Gutachter, die damit arbeiten, dieses potentiellen Klienten nicht erklären. Einige Überlegungen zu diesem Themen als Einstiegsartikel. Zusammenhängend damit scheint mir nach einigen Recherchen fraglich, ob die schnelle Festschreibung einer EtG-Diagnostik als faktisch entscheidendes Diagnosekriterium alle möglichen Einwände ausreichend berücksichtigt hat – auch dazu einige Fakten und Hinweise. Als dritten Punkt hat ein Urteil intern für Aufregung gesorgt, nach dem verkehrstherapeutische Leistungen auch durch approbierte Psychotherapeuten mehrwertsteuerpflichtig sind – hierzu eine Darstellung der wichtigsten Argumentationen des Urteils und seiner Folgen. Alle diese Problemereiche haben mehr Zeit für Recherchen und Diskussionen beansprucht als gedacht. Und schließlich kam die Vorbereitung der Sommeruniversität Leipzig dazu. Über diesen großen verkehrspsychologischen Kongress wird der nächste nlvp berichten – diesmal hoffentlich näher am geplanten Erscheinungstermin. Und schließlich finden Sie wieder einmal einen Sonderartikel, der vom Thema und Umfang den normalen nlvp sprengt: Der junge Kollege Jan Wildermuth berichtet sehr persönlich über seinen Werdegang zum Verkehrspsychologen

Diesmal also ein Schwerpunkt auf aktuelle berufspolitische und fachliche Auseinandersetzungen. Ich nehme dies zum Anlass, darauf hinzuweisen, dass der nlvp für die Fortsetzung seiner Informationspolitik auf die Beteiligung und Rückmeldung seiner Leser angewiesen ist. Immer wieder stehe ich vor der Frage, ob es sinnvoll und möglich ist, den nlvp fortzuführen, da der Zeitaufwand sich weder finanziell noch in Form von Rückmeldungen rentiert – ist die Zeit kollegialer Netzwerke vorbei?

Ich wünsche Ihnen trotzdem viel Gewinn beim Lesen und schließe mit der traditionellen Bitte um Rückmeldungen und Beiträge.

Hamburg, den 23.09.2009

Jörg-Michael Sohn

Impressum: Herausgeber, verantwortlich i. S. d. Presserechts und Copyright:

Dipl.-Psych. Jörg-Michael Sohn,
Saarlandstr. 6 a, D-22303 Hamburg,
Tel. 040-56008008, email: redaktion@nlvp.de

Der **newsletter verkehrspsychologie nlvp** erscheint 2009 mit sechs Ausgaben pro Jahr als per email versandte PDF-Datei. Das Einzelabonnent kostet 20,-- € (inkl. 7% MwSt) pro Kalenderjahr – erschienene Ausgaben eines Jahres werden bei späterem Bestellen nachgeliefert. Das Abonnement ist nur in elektronischer Form als PDF-Datei per email möglich (Ausdruck mit jedem Drucker), das Weitergeben von Kopien ist nur nach Absprache zulässig, bzw. setzt ein Firmen-Abo voraus. Die Preise dafür betragen:

2-4 Exemplare: 40,-- €, 5-9 Exemplare 80,--€, 10-19 Exemplare 150,-- €, 20-39 Exemplare 300,-- €, 40-79 Exemplare 600,-- €, 80-149 Exemplare 1.000,--€ - Alle Preise jeweils inkl. 7% MWSt. und für insgesamt 6 Ausgaben.

Die Bestellung erfolgt durch Überweisung von 20,-- € oder einen anderen Betrag auf das Konto: 1259124509, Kto-Inhaber Jörg-Michael Sohn, HAS-PA Hamburg, BLZ 20050550 mit dem Stichwort nlvp und Ihrer (bitte deutlich schreiben) email-Adresse - das Zeichen „@“ am besten durch „(at)“ ersetzen.

Ausland: IBAN DE77 2005 0550 1259 1245 09, BIC/SWIFT-Code: HASPDEH-HXXX.

Weitere Informationen und ein Archiv unter www.nlvp.de

Namentlich gekennzeichnete Artikel geben nicht unbedingt die Meinung der Redaktion wieder.

Dschungel ohne Führer

Dipl.-Psych. Jörg-Michael Sohn, Hamburg

Die praktisch gleichzeitig in Kraft getretenen Veränderungen der Beurteilungskriterien und des in der FeV verankerten Trennungsgebots von Begutachtung und Beratung haben den paradoxen Effekt gehabt, dass die Intention beider Veränderungen sich sozusagen gegenseitig blockieren. Seit dem 01.07. sind alkoholauffällige Kraftfahrer darauf angewiesen, eine sehr präzise Information zu bekommen, welche Maßnahmen (Abstinenz, Laborkontrollen) sie möglichst bald und möglichst formal abgesichert unternehmen müssen, gleichzeitig aber ist es den Begutachtungsstellen für Fahreignung als den Prüfern des Erfolges solcher Maßnahmen untersagt, eine entsprechende einzelfallbezogene Information zu geben.

Dies wird dazu führen, dass viele Kraftfahrer, die nach dem bisherigen Stand mit einer eigenständigen Auseinandersetzung durchaus eine Chance auf eine positive Begutachtung hatten, an den veränderten formalen Voraussetzungen scheitern werden. Ein Beispiel:

Ein Kraftfahrer, der vor 11 Jahren eine Trunkenheitsfahrt mit 1,6 Promille hatte, danach eine MPU mit befolgtter Nachschulungsempfehlung hat-

te und nun wiederum mit 0,5 Promille ein Monat Fahrverbot bekommen hat, ahnt nicht, dass bei strenger Auslegung der aktuellen Rechtslage folgendes auf ihn zukommt: Aufgrund einer wiederholten Verkehrszu- widerhandlung unter Alkoholeinfluss müsste die Fahrerlaubnisbehörde eine MPU anordnen (10 Jahre Tilgungsfrist + Zeit der Sperrfrist). Diese MPU kann nur negativ ausfallen, da nach Indikator D21 gilt: „Nach Absolvieren eines Kurses ... hat es einen Rückfall (erneutes Alkoholdelikt) gegeben.“ Dieser Indikator führt dazu, dass das Kriterium A 2.2 K erfüllt ist: „Es ist „aus der Lerngeschichte“ abzuleiten, dass der Klient zum kontrollierten Alkoholkonsum nicht hinreichend zuverlässig in der Lage ist.“ Damit besteht eine Abstinenznotwendigkeit, die es laut Kriterium A 2.4 N notwendig machen, dass der Alkoholverzicht in der Regel ein Jahr, mindestens aber 6 Monate dauern muss – und dieser Alkoholverzicht muss durch EtG-Werte gemäß Kriterium A 2.3 N nachgewiesen werden – 4 oder 5 Monate nach der Trunkenheitsfahrt gibt es also un- abhängig von allen Verhaltensänderungen oder den spezifischen Bedin- gungen der Ordnungswidrigkeit ein 100%-ige Sicherheit auf ein negati- ves Gutachten.

Mir ist klar, dass es in der Praxis bei den Entscheidungen sowohl der Fahrerlaubnisbehörden, als auch der Gutachter Spielräume gibt – aber die dargestellte Logik ist im Grund zwingend und offensichtlich gewollt. Das eine Problem ist, dass aus dem Fehlschlagen eines Kurses nicht etwa gefolgert wird, dass dieser Kurs entweder im Einzelfall nicht pas- send war oder insgesamt schlecht sein könnte, sondern der Rückfall ist der absolute Beweis dafür, dass „aus der Lerngeschichte“ abzuleiten sei, dass ein kontrollierter Konsum bei diesem Kraftfahrer nicht erreich- bar sei. Dieses Schema findet sich leider bei einer Reihe von Indikato- ren. Sie werden nicht mehr als Hinweise betrachtet, die es zu beachten gilt und die in eine integrative Gesamtbewertung einfließen, sondern Einzelfakten werden quasi zu Killerargumenten – bei ihrem Vorliegen sind bestimmte Schlussfolgerungen vorprogrammiert.

Allerdings ist die Beurteilung, ob ein Indikator konkrete Anforderungen definiert (dann trägt er allein wie ein Kriterium die übergeordnete Hypo- these) oder nur Hinweischarakter hat, nicht eindeutig aus dem Text ab- leitbar. Am Beispiel der Hypothese, dass aus der Lerngeschichte die Unfähigkeit zu kontrollierten Konsum abzuleiten ist: Wie sind die Indika- toren D21 bis D25 zu verstehen: Ist ein Rückfall nach Kursteilnahme ein zwingender oder ein möglicher Grund für eine Abstinenzforderung? Ist ein Rückfall nach positivem Gutachten immer oder nur manchmal ein Grund für eine Abstinenzforderung? Ist ein Promillezahl von 0,5 und 0,8 Promille bei zwei Delikten eine deutlich steigende Tendenz (Prozentual das gleiche wie von 1,6 Promille auf 2,6 Promille) und begründet dies eine Abstinenznotwendigkeit? Ist eine 12 Jahre zurückliegende Trun- kenheitsfahrt mit 1,2 Promille um 7 Uhr morgens eine Tatsache im Sin- ne des Indikators D25 für das Kriterium A 2.2 K, da es sich um eine konkrete Anforderung bezüglich von Zeiträumen oder Grenzwerten han- delt?

Fragen über Fragen, die schon viele Gutachter in Zukunft ratlos machen werden – denn sie sind verpflichtet, sich an dieses Diagnoseschema zu halten, da es normativ verbindlich ist. Wie soll aber ein normaler Bürger, der mit Alkohol auffällig geworden ist, diese Fragen für sich beantwor- ten? Und er muss sie unabhängig von den Details seiner Trunkenheits- fahrt, seiner Lebenssituation und des Ausmaßes seiner Alkoholproble- matik beantworten, weil davon abhängig ist, ob er abstinent leben muss oder nicht. Diese Entscheidung wiederum präjudiziert die Frage, nach Ablauf welcher Zeit nach der Trunkenheitsfahrt (oder einer anschließen- den Maßnahme) er mit Erfolgsaussicht eine MPU machen kann und ob er beim Hausarzt Leberwerte erheben lassen kann oder aber 6 EtG- Urinkontrollen im Rahmen eines Abstinenz-Kontrollprogrammes mit zu- sätzlichen Kosten von ca. 400,- Euro durchführen lassen muss – wobei diese Kosten ab Jahreende durch die dann gestiegenen Anforderungen an die Labore durchaus noch steigen können.

Während Klienten bisher in solchen Fällen zumindest für eine unver- bindliche Beratung („Was soll ich machen?“) einen Gutachter an einer BfF konsultieren konnten, ist dies seit dem 01.07.2009 nicht mehr mög- lich. Für dieses Verbot gibt es gute Gründe, da in der Vergangenheit be-

stimmte Träger über diesen Weg Verwertungsketten aufgebaut hatten, indem nur eigene Maßnahmen empfohlen wurden. Grundsätzlich aber wäre eine fachlich fundierte, institutionsneutrale und von ökonomischen Interessenverquickungen freigehaltene Beratung über ein sinnvolles Vorgehen im Sinne einer einmaligen Laufbahnberatung durch die BfF ein sinnvoller Weg, um betroffenen Kraftfahrern zu helfen, Sackgassen zu vermeiden. Zur Zeit aber dürfen Begutachtungsstellen keine individu- elle Beratung in diesem Bereich anbieten, Führerscheinstellen ist es ebenfalls untersagt und wer eine fundierte Beratung machen kann, dür- fen beide Stellen im Prinzip ebenfalls nicht bekannt geben.

Perverserweise profitieren von dieser Situation genau die Begutach- tungsträger, die schon früher eigene Beratungsorganisationen gegrün- det haben – und damit genau den Anlass für das verschärfte Tren- nungsgebot gegeben haben. Sowohl auf deren Internetseiten als in der Praxis hat sich nach meinen Informationen weitgehend das Verfahren erhalten, bei Anfragen umstandslos auf die eigenen Schwesterorganisa- tionen zu verweisen.

Ohne spezifisches Fachwissen und die Kenntnis der Begutachtungspra- xis sind aber eine Fülle von scheinbaren Detailfragen, die aber große Auswirkungen haben können, auch für einen gutwilligen, änderungsbe- reiten Kraftfahrer kaum zu beantworten: Muss ich komplett auf Alkohol verzichten? Muss dieser Verzicht 6 oder 12 Monate dauern? Darf ich ein Glas Sekt mit Orangensaft trinken (Kriterium A 2.3 N Punkt 4) oder nicht (Kriterium A 1.3 N, Punkt 2)? Ist die Maßnahme, die ich plane, eine suchtttherapeutische (Kriterium A 1.4 N) oder eine psychologische (Kriterium A 2.5 K) Maßnahme und war diese angemessen oder nicht? War deren letzter Teil noch Therapie (weitere Monate auf eine MPU warten) oder schon Nachsorge (währenddessen eine MPU möglich)?

Ein Problem liegt darin, dass die Neufassung der Beurteilungskriterien diesen formalen Fragestellungen ein deutlich größeres Gewicht bei- misst, als in der ersten Auflage, bestimmte Indikatoren haben den Ge- wicht eines Kriteriums bekommen und führen automatisch zu der An- nahme einer Hypothese wie Kontroll-Unfähigkeit, die wiederum einen Automatismus von Anforderungsformalia (EtG-Proben unter definierten Bedingungen) in Kraft setzt.

Erstaunlicherweise ist ist die Dramatik dieser Situation noch nicht ins öf- fentliche Bewusstsein gedrungen. Nach meiner Einschätzung wird dies aber in spätestens einigen Monaten der Fall sein, wenn sich die negati- ven Gutachten aufgrund von formalen Fehlern bei dem Abstinenz-„Nachweis“ häufen werden. In einer Woche schließt sich das zeitlich Fenster, in dem vor dem 01.07. erhobene Leberwerte als Absti- nenznachweis akzeptiert werden und die letzten 3 Monate durch eine Haaranalyse zum Zeitpunkt der MPU nachweisbar waren.

Als Ausweg aus dem Dilemma „komplexere Situation mit weniger Bera- tungsmöglichkeit“ bieten sich zwei Wege an – zum einen erscheint es denkbar, ein Beratungsverbot für solche Gutachter aufzuheben, die an einer Begutachtungstelle für Fahreignung arbeiten, deren Träger in kei- ner Weise mit Anbietern weiterführender Maßnahmen verbunden ist. Ein weiterer Weg besteht darin, klare Kriterien zu entwickeln, die ein qualifizierter Berater erfüllen muss und dann den Begutachtungstellen und den Führerscheinstellen solche institutionsneutralen Listen zur Ver- fügung zu stellen und sie auch zu legitimieren, diese an potentielle Kun- den zu verteilen. Kurzfristig erscheint eine Kompromisslösung zu sein, die Liste der amtlich anerkannten Verkehrspsychologischen Berater zu benutzen. Davon darf ein zwar Teil (diejenigen, die gutachterlich tätig sind) keine Beratung durchführen und ein Teil ist möglicherweise nicht auf dem aktuellen Stand der Kriteriendiskussion. Hier könnte aber eine Selbstregulation des Marktes dadurch einsetzen, dass eine schriftliche Beratungsdokumentation (wie bei der Beratung zur Punktereduktion) gefordert wird. Anbieter mit nachweislich falschen Empfehlungen (zum Beispiel fehlender Hinweis auf EtG-Kontrollen bei Indikation für Alkohol- verzicht) müssten dann Schadenersatzforderungen von falsch berate- nen Klienten fürchten.

Einige kritische Anmerkungen zum EtG

Dipl.-Psych. Jörg-Michael Sohn, Hamburg

Die folgenden Ausführungen sind vorläufige, nur zum Teil mit abgesicherten Fakten belegte Anmerkungen. Je länger ich mich aber mit dem EtG befasse, desto größer wird mein Unbehagen, was die fast überfallartig erfolgte verpflichtende Einführung dieses Markers bei der Mehrzahl der Alkoholfagestellungen betrifft. Das Unbehagen rührt aus mehreren Gesichtspunkten:

Stutzig macht mich allein schon die Tatsache, das hier ruckartig ein Markt von geschätzt 15.000.000 Euro geöffnet wird (ca. 100.000 MPUs pro Jahr, bei der Hälfte wird vermutlich eine EtG-Kontrolle erforderlich werden, im Schnitt 5 Test a 60,- Euro sind ein eher vorsichtiger Durchschnittswert). Dass die Labordiagnostik begriffen hat, das hier ein lukrativer Markt droht, wird daran deutlich, dass auch Niedergelassene Verkehrspsychologen vermehrt Mails, Schreiben und Anrufe mit entsprechenden Angeboten erhalten. Zum anderen bedeutet dies, dass sich für viele Betroffene die Kosten einer MPU faktisch verdoppeln werden. Berufsständisch betrachtet droht die Gefahr, dass sich gerade finanziell schwächer gestellt Menschen entscheiden müssen: Gebe ich das Geld für eine professionelle Hilfe zur Verhaltensänderung aus oder für Laborwerte – da letztere verpflichtend gefordert werden, ist die Entscheidung klar... Für 15.000.000 Euro könnten jedes Jahr gut die Hälfte aller negativ begutachteten Alkoholauffälligen eine therapeutische Einzelmaßnahme erhalten...

Dies wäre alles hinzunehmen, wenn der neue Wert tatsächlich eine solchen Quantensprung in der Prognosequalität darstellen würde, wie es allenthalben suggeriert wird. Da ich seit nunmehr 25 Jahre in diesem Arbeitsgebiet tätig bin, wage ich die Vorhersage, dass das passieren wird, was beim GGT, beim MCV und zuletzt beim CDT geschehen ist: Anfangs große Euphorie, endlich ist der Stein der Weisen gefunden, es werden erste Zahlen über eine beeindruckende Sensitivität und Spezifität veröffentlicht – dann tauchen eine Reihe von eher technischen Problemen auf, die gewissen Neukalibrierungen erforderlich machen, dann erscheinen die ersten Veröffentlichungen über unterschiedliche Quellen von falsch-positiven und falsch negativen Ergebnissen und zum Schluss endet der ultimative Alkoholismuskriterium im breiten Arsenal von Hinweisen, die in eine Gesamtdiagnostik integriert werden müssen und für sich genommen auch nicht verfälschungssicher sind. Dies ist ein eher historisch begründetes Misstrauen, aber auch schon jetzt lassen sich einzelne Elemente von Einschränkungen aufzeigen.

So warnte im Jahre 2006 das US Gesundheitsministerium in einer leistungswerten Veröffentlichung „The Role of Biomarkers in the Treatment of Alcohol Use Disorders“: „Currently, the use of an EtG test in determining abstinence lacks sufficient proven specificity for use as primary or sole evidence that an individual prohibited from drinking, in a criminal justice or a regulatory compliance context, has truly been drinking. Legal or disciplinary action based solely on a positive EtG, or other test discussed in this Advisory, is inappropriate and scientifically unsupportable at this time. These tests should currently be considered as potential valuable clinical tools, but their use in forensic settings is premature.“ (http://www.kap.samhsa.gov/products/manuals/advisory/pdfs/0609_biomarkers.pdf).

Bemerkenswerterweise enden die Literaturangaben der Beurteilungskriterien für das Kapitel 5, die für eine andere Einschätzung als Beleg dienen könnten, mit dem Jahre 1998 – zu diesem Zeitpunkt war der EtG als Marker praktisch noch nicht in der Diskussion. Es bleibt also erst einmal nicht nachzuvollziehen, warum der EtG ohne nachvollziehbare wissenschaftliche Begründung von einem Tag auf den anderen für die Mehrzahl der Alkoholfälle als verpflichtend in einem Setting mit Rechtsfolgen eingeführt wurde.

Unabhängig von diesen grundsätzlichen Zweifel macht aber auch der

Blick auf die auffindbaren Kennwerte stutzig: So heißt es beispielsweise beim Labor Enders (das nach eigenen Angaben die neuen CTU-Kriterien erfüllt): „Auch bei einmaligem Alkoholkonsum konnte bei Patienten mit 0,2–2,0 Promille Blutalkoholkonzentration Ethylglucuronid im Urin mindestens 1 ½ Tage (39 Stunden) bis zu 3 Tagen nachgewiesen werden.“ und „In der Praxis lässt sich EtG bereits nach dem Genuss von 10 Gramm reinen Alkohols (dies entspricht etwa einer halben Flasche Bier) gut nachweisen.“ Zur Interpretation heißt es: „< 0,1 mg/l: Ausschluss eines Alkoholkonsums, > 0,1 mg/l: sicherer Nachweis eines Alkoholkonsums“ - man fragt sich natürlich, was =0,1 mg/l aussagt und wann Labordiagnostik überhaupt jemals unsicher ist – aber von diesen Spitzfindigkeiten abgesehen bedeutet dies offensichtlich, dass ein geringer Konsum schlicht nicht entdeckt wird.

Ein anderes Labor, das auch zertifiziert ist, macht bei identischem Grenzwert folgende Angaben: „Bei einer einmaligen Einnahme von ca. 40 g Alkohol kann Ethylglucuronid 22 bis 31 Stunden lang im Urin gemessen werden. Bei regelmäßigem Alkoholkonsum ist Ethylglucuronid 3 Tage, bei ausgeprägtem Alkoholabusus bis zu 5 Tagen im Urin nachweisbar.“ (<http://www.laborkrone.de/analysenverzeichnis/details.php?id=3721>)

Ein andere Untersuchung kommt zum Ergebnis: „Nach oraler Aufnahme von 25 g Ethanol wurde Ethylglucuronid über eine Zeit von 17,8 ± 5,1 Stunden und unter infundierten höheren Dosen (zwischen 55,3 zu 105 g Ethanol, bezogen auf das Körpergewicht) von 27,5 ± 10,3 Stunden ausgeschieden. Die Ausscheidungsdauer ist nur indirekt von der Ethanoldosis abhängig.“ (http://archiv.ub.uni-heidelberg.de/volltextserver/volltexte/2003/3865/pdf/Kurzform_der_Arbeit.pdf)

All dies verdeutlicht noch einmal, das jemand, der im Abstinenzkontrollprogramm alle 1-2 Tage ein bis zwei Flaschen Bier trinkt (bis auf die Tage des Einbestellungsanrufes) mit großer Wahrscheinlichkeit eine negative Urinprobe haben wird (Sonntagabend noch eine Flasche Bier getrunken, 13 g Alkohol, Montags der Anruf, Dienstags zur Urinprobe nach ca. 40 Stunden). Dass dies ein unproblematischer, kontrollierter Alkoholkonsum ist, darüber muss man nicht reden – aber warum heißt es Abstinenzkontrollprogramm, wenn nur vom vorsichtigen Konsum abweichendes Trinken entdeckt werden kann?

Bei den Haaranalysen ein ähnliches Ergebnis, die Angaben lauten bei verschiedenen Laboren sehr ähnlich: „Bei einer Haaruntersuchung deutet eine Ethylglucuronidkonzentration von > 30 pg/mg Haar auf einen chronischen exzessiven Alkoholmissbrauch (> 60 g Ethanol/Tag) hin. Bei einer Konzentration zwischen 8 und 30 pg/mg Haar kann ein moderater Alkoholkonsum angenommen werden. Ein chronischer Alkoholabusus kann jedoch nicht sicher ausgeschlossen werden. Eine Konzentration < 8 pg/mg Haar kann im Sinne einer Alkoholabstinenz oder eines sehr geringen Alkoholkonsums gewertet werden.“ (<http://www.laborkrone.de/analysenverzeichnis/details.php?id=3721>) oder“ (bei Alkoholabstinenz < 7 pg/mg, bei normalem Alkoholkonsum < 30 pg/mg, bei kritischem Alkoholkonsum > 30 pg/mg)“ (http://www.labor-lademannbogen.de/analysen/suche.action.detail.source.ALPHABETISCH.u_id.1775.html)

Dazu muss gesagt werden, dass bei der Haaranalytik die technischen Rahmenbedingungen ein sehr große Rolle spielen, so dass verschiedene Messverfahren nicht so einfach vergleichbar sind. Ich habe bisher keine klaren quantitativen Angaben gefunden, bis zu welchen Trinkmengen bei welcher Verteilung eine Konzentration um 8 pg/mg zu erwarten ist – Einigkeit scheint aber auch hier zu herrschen, dass laboranalytisch nicht sauber zwischen Abstinenz und geringem Konsum unterschieden werden kann.

Und schließlich darf nicht übersehen werden: Bei 6 Urinproben pro Jahr, also ca. alle 60 Tage besteht für 1 massiven Exzess im Jahr eine Entdeckenswahrscheinlichkeit von ca. 5 Prozent (bei einem Dreitagezeitfenster). Statistisch gesehen ist das Risiko, erwischt zu werden, bei 12 Exzessen pro Jahr immer noch bei knapp 50%. Also: Klienten, die in einem Jahr Abstinenzkontrollprogramm im Schnitt einmal pro Monat massiv trinken, werden nur in 50% der Fälle entdeckt – ich behaupte

einmal, wenn ich solche Klienten regelmäßig in Therapiesitzungen habe, ist meine Fehlerquote aufgrund psychologischer Kriterien auch nicht größer.

Abgesehen von diesen grundsätzlichen Überlegungen gibt es aber offenbar auch eine Reihe von Fehlerquellen anderer Art. So heißt es in einer Informationsschrift der TrigemaLabs

(http://www.trimegalabs.co.uk/de/splash/downloads/trimegalabs_brochure.pdf) z.B., eine Quelle von falsch positiven Ergebnissen sei „eine nicht seltene genetische Besonderheit (Polymorphismus im UDP-Transferase-Gen), welche fälschlicherweise zu positiven Ergebnissen von EtG in Urin führt.“ Kritisch stimmt mich in der gleichen Broschüre der Hinweis, dass die Haarprobe für das Einsenden mit Tesafilm auf der Alufolie fixiert werden soll, aber nur die das Haar umfassende Schnur, nicht das Haar selbst berühren darf. Wenn der Wert erst mal die Labors der wissenschaftlichen Institute verlassen hat, werden noch ganz andere Fehlerquellen deutlich werden, wir dürfen nicht vergessen, dass die Nachweisgrenze beim Haar 8 pg/mg bedeutet, man sucht 8 Teile unter 1.000.000.000 Teilen). Es gibt in England und Amerika inzwischen ganze Selbsthilfegruppen, die sich über mögliche Quellen von falsch positiven EtG-Ergebnissen austauschen, dort werden unter anderem Haarwache genannt. Hinweise auf Fehlerquellen unter anderem unter: <http://ethylglucuronide.homestead.com/Update.html>

Sehr informativ auch http://www.labor-gaertner.de/Ethylglucuronid_EtG.564.0.html mit der Information: „Bei einer Einnahme von Chloralhydrat über der therapeutischen Dosis kann es zu einem falsch positiven Ergebnis kommen [8].“

Umgekehrt gibt es eine Reihe von Ursachen für falsch negative Ergebnisse. So kann die Kontamination der Urinprobe mit E. coli zu einem falsch negativen Ergebnis führen. <http://www.laborkrone.de/analysen-verzeichnis/details.php?id=3721>. Bei den Haaren können durch Färben, Bleichen und sonstige Behandlungen die EtG-Werte unter die Nachweisgrenze sinken.

Bei hoher Flüssigkeitsaufnahme sinken die EtG-Werte im Urin ebenfalls drastisch (Kreatinin-Kontrolle notwendig! - dieser Kontroll-Wert kann aber bei Frauen physiologisch bedingt ebenfalls niedrig sein...)

Und schließlich darf nicht übersehen werden, dass die Schwachstelle auch der Mensch ist. So bietet www.trimegalabs.de in seiner Broschüre die Haaranalyse ausdrücklich auch für „MPU-Vorbereiter“ an. Soweit ich die Formalia übersehe, könnte ich einen Probenentnahme-Set telefonisch anfordern, einem nichttrinkenden Bekannten die Haare abschneiden, den Namen eines trinkenden Klienten in das Formular einfügen, mit meiner Unterschrift bestätigen, dass ich dem Klienten selbst die Haare abgeschnitten habe und der sie selbst anschließend nicht berührt hat, das Geld überweisen und einige Tage später hat der Klient die Bestätigung eines zertifizierten Labors, dass seine Haare sauber sind. Natürlich wäre dies Betrug – aber es macht mich schon stutzig, dass Einrichtungen, die früher europäische Führerscheine vermarktet haben, nun genau Haaranalysen anbieten: <http://www.europa-fahrerlaubnis.com/drogentest-mpu.php> – man sehe sich auch einmal <http://www.online-mpu.de/> an, um einen Eindruck zu bekommen, mit welcher Bereitschaft manche Anbieter bereit sind, in – freundlich formuliert – rechtliche Grauzonen zu gehen.

All dies sind nur erste Eindrücke und Überlegungen zu möglichen Schwachpunkten – aber mich wundert schon, dass offenbar zu diesen Themen vor Veröffentlichung als normativ wirksames Dokument keine wirklich fachöffentliche Diskussion stattgefunden hat, jedenfalls keine, die ich mitbekommen habe und ich lese und bespreche ja seit nunmehr 3 Jahre regelmäßig alle wichtigen Fachzeitschriften.

Verkehrstherapie mehrwertsteuerpflichtig?

Dipl.-Psych. Jörg-Michael Sohn, Hamburg

Das Finanzgericht Hamburg hat unter dem AZ 6-K-122/07 mit Urteil vom 24.02.2009 entschieden: „Leistungen von Psychotherapeuten, die "verkehrstherapeutische Maßnahmen zur Wiederherstellung der Kraftfahreignung" anbieten und erbringen, sind nicht als arztähnliche Leistungen im Sinne des § 4 Nr. 14 UStG von der Umsatzsteuer befreit“. Die Schlussfolgerungen aus diesem Urteil werden zur Zeit diskutiert, es bleibt festzuhalten, dass es erst einmal nur einen konkreten Fall von Kollegen in einem Bundesland betrifft und es Argumente gibt, dass solche Leistungen durchaus mehrwertsteuerfrei sind. Eine Auseinandersetzung mit den im Urteil genannten Argumenten ist aber für jeden möglicherweise betroffenen Kollegen unabdingbar, um in Zusammenarbeit mit dem eigenen Steuerberater eine für den persönlichen Fall risikominimierende Strategie zu erarbeiten. Da das Urteil inzwischen bei Beck veröffentlicht ist, kann davon ausgegangen werden, dass auch in anderen Bundesländern spätestens bei Betriebsprüfungen Steuernachforderungen im 5-stelligen Bereich drohen.

Anfangs werden im Urteil die unstreitigen Ausgangspunkte dargestellt: „Die Klägerinnen sind approbierte Psychotherapeutinnen i. S. d. § 1 Abs. 1 Satz 1 Psychotherapeutengesetz (PsychThG). Sie verfügen über einen Heilkunde-Nachweis i. S. d. § 1 Heilpraktikergesetzes sowie über eine Kassenzulassung; sie sind zudem ins Arztregister eingetragen.“

Dies verweist darauf, dass nicht Berufsgruppen, sondern Leistungen umsatzsteuerbefreit sind – eine Tatsache, die nach meinen Erfahrungen von Kollegen oft übersehen wird. Strittig waren auch nicht die Einnahmen aus den Kassenleistungen im Bereich der Psychotherapie, sondern die aus den Angeboten an verkehrsauffällige Kraftfahrer: „In die gemeinsame Praxis kommen Menschen, denen aufgrund ihres Verhaltens im Straßenverkehr der Führerschein entzogen wurde und die ihren Führerschein zurückerlangen wollen. Dabei handelt es sich vorwiegend um Menschen mit Suchtproblemen (vor allem Alkoholranke), aber auch um solche mit posttraumatischen Störungen oder Anpassungsstörungen.“ Es wird also durchaus berücksichtigt, dass es sich um Menschen mit einer psychischen Problematik handelt – nach Auffassung des Gerichtes ist aber entscheidend, was Inhalt der strittigen Leistungen ist. Aufgrund ausführlicher Auswertung von Vertragsunterlagen, des Falblattes, des Internetauftrittes (!), der Zielvereinbarungen mit den Klienten, der ausgestellten Teilnahmebescheinigungen etc. dieser Praxis stellt das Gericht als Kernbereich heraus, dass es sich um "verkehrstherapeutische Maßnahme zur Wiederherstellung der Kraftfahreignung" handelte – also nicht um MPU-Vorbereitung, sondern um Maßnahmen mit einer verhaltensändernden Zielsetzung. Ich weise darauf hin, dass bei einer Betriebsprüfung im Regelfall mehrere Jahre der Vergangenheit überprüft werden (in diesem Fall die Jahre 2001 bis 2003), ein Anpassen der Materialien also nur für die Zukunft Wirkung entfalten kann.

Umsätze aus diesen Tätigkeiten wurden in der Einnahmen-Überschussrechnung als umsatzsteuerfrei nach § 4 Nr. 14 UStG verbucht – dies wurde bei einer Betriebsprüfung bemängelt, das zuständige Finanzamt forderte Umsatzsteuer nach mit der Begründung, der Zweck der Umsatzsteuerbefreiung nach § 4 Nr. 14 UStG liege im Wesentlichen darin, die Kosten ärztlicher Heilbehandlungen zu senken bzw. eine Kostensenkung im Gesundheitswesen zu erreichen. Nicht befreit seien Leistungen, die sich nicht als unmittelbare heilberufliche Tätigkeiten qualifizieren ließen, auch wenn sie eine heilberufliche Ausbildung voraussetzen. Dagegen legten die Kolleginnen Widerspruch mit der Begründung ein, es handle sich bei der von ihnen durchgeführten Verkehrstherapie um eine rehabilitative Maßnahme, die sowohl von gutachterlichen als auch beratenden Tätigkeiten abzugrenzen sei wie etwa der sog. Verkehrspsychologischen Beratung nach § 4 StVG.

Auch hier der Hinweis, dass es nach meinem Kenntnisstand unstrittig

ist, dass sowohl Begutachtungen als auch Verkehrspsychologische Beratung zur Punktereduzierung eindeutig der Umsatzsteuerpflicht unterliegt.

Das Finanzamt setzte aufgrund der Betriebsprüfung eine Nachzahlung in beträchtlicher Höhe fest, dagegen legten die Klägerinnen Einspruch ein, der lange Zeit nicht beschieden wurde, so dass das Finanzgericht Hamburg im Rahmen einer Untätigkeitsklage das Urteil fällt. Dieses zielt noch einmal ausführlich aus den Klagebegründungen, so ergänze die „Verkehrstherapie die herkömmliche Psychotherapie im Hinblick auf Besonderheiten im Zusammenhang mit dem Straßenverkehr; therapiert würden neurotische und andere psychologische Störungen. Die Verkehrstherapie werde als klinisches Berufsfeld verstanden, in dem methodisch durch eine allgemeine biopsychosoziale Sichtweise von Krankheiten die Störungen des Erlebens, des Verhaltens, der Einstellungen und der sozialen Beziehungen innerhalb und außerhalb des Straßenverkehrs evaluiert, diagnostiziert und therapiert würden.“ Zwar räumten die Klägerinnen ein, dass die Klienten nicht deshalb zu ihnen kämen, weil sie dächten, dass sie krank seien, sondern weil sie ihren Führerschein zurück haben wollten. Aber: „Gleichwohl erbrächten sie auf der Grundlage der zugegebenermaßen eher oberflächlichen Motivation der Klienten echte therapeutische Leistungen, die sich im Wesentlichen nicht von den Leistungen unterscheiden, die sie im Rahmen ihrer - unstrittig dem Regelungsbereich des § 4 Nr. 14 UStG unterfallenden - Einzelpraxen erbrächten.“ Es sei auch nicht so sehr die Werbung entscheidend, die auf die Wiedererlangung der Fahrerlaubnis gerichtet sei: „Ohnehin sei nicht die Außendarstellung entscheidend, sondern die inhaltliche Arbeit, und diese müsse als psychotherapeutische Intervention dem § 4 Nr. 14 UStG zugeordnet werden.“

Soweit die Argumentation der Kolleginnen, die deshalb so ausführlich dargestellt wurde, um deutlich zu machen, dass tatsächlich eine Fülle von inhaltlichen Argumenten nicht nur vorgebracht, sondern vom Gericht aus angemessen aufgenommen wurde. Trotzdem wurde die Klage abgewiesen. Begründet wird dies aus dem Umsatzsteuergesetz und entsprechenden EWG-Richtlinien: „Zweck der Steuerbefreiung nach § 4 Nr. 14 UStG ist es, die Kosten ärztlicher Heilbehandlungen zu senken. Daher setzt die Vorschrift nach ständiger Rechtsprechung bei richtlinienkonformer Auslegung voraus, dass der betreffende Unternehmer eine Heilbehandlung im Bereich der Humanmedizin durch ärztliche oder artzähnliche Leistungen erbringt und dass er dafür die erforderlichen Befähigungsnachweise besitzt... Es muss also im Einzelfall festgestellt werden, ob die erbrachten Leistungen der medizinischen Behandlung einer Krankheit bzw. einer anderen Gesundheitsstörung dienen oder ob es sich um "nichtmedizinische" Hilfen im Bereich der allgemeinen Lebensführung handelt.“ - dieses wird dann anhand einer Reihe von Berufsgruppen und deren strittigen Tätigkeiten mit entsprechenden Urteilen begründet. Interessant ist der Satz: „Ob die Kosten der Behandlung durch die Sozialversicherungsträger erstattet werden, ist unerheblich (BFH-Urteil vom 30.01.2008 - XI R 53/06. BStBl. II 08, 647)...“, da damit zumindest implizit eingeräumt zu werden scheint, dass auch nicht von der Krankenkasse bezahlte Leistungen mehrwertsteuerfrei sein können – allerdings auch darauf hingewiesen wird, dass selbst eine Kostenübernahme nicht automatisch zur Umsatzsteuerfreiheit führt.“

Grundsätzlich wird konzediert: „Was Gegenstand einer bestimmten Leistung ist, muss im Rahmen einer wertenden Gesamtbetrachtung ermittelt werden. Entscheidend ist, welche Leistungselemente unter Berücksichtigung des Willens der Vertragsparteien den wirtschaftlichen Gehalt einer Leistung ausmachen.“ Diese Abwägung nimmt das Gericht dann vor, es räumt ein, dass der Schluss naheliegen kann, dass bei ähnlichem Vorgehen wie in der umsatzsteuerfreien Psychotherapie auch bei gleicher Methodik nur kürzere und auf ein Teilziel fokussierte Verkehrstherapie umsatzsteuerbefreit sei. Aber: „Gleichwohl dient die Verkehrstherapie ihrem Hauptzweck nach nicht der Behandlung, Linderung oder Vorbeugung von Krankheiten, sondern der Wiedererlangung der "Eignung zum Führen von Kraftfahrzeugen". Dies ist nach Auffassung des erkennenden Senats nicht nur eine oberflächliche Ausgangsmotivation, die die Klienten der Klägerinnen dazu bewegt, sich an diese zu wenden und psychotherapeutische Leistungen in Anspruch zu neh-

men, sondern der eigentliche Gegenstand der von den Klägerinnen erbrachten und von den Klienten entlohten Leistungen.“ Dieses wird dann anhand der vorgelegten Unterlagen und des Eindrucks aus der Verhandlung begründet mit dem abschließenden Ergebnis: „Der erkennende Senat will damit nicht in Abrede stellen, dass die Klägerinnen auch im Rahmen ihrer "... Verkehrstherapie" vollwertige psychotherapeutische Arbeit leisten. Doch kommt es hierauf nicht an. Den Klienten geht es vor allem darum, die Grundlage für eine positive Prognose hinsichtlich ihrer "Eignung zum Führen von Kraftfahrzeugen zu schaffen, für diese Leistung zahlen sie das vereinbarte Entgelt, und eben diese Leistung wird von den Klägerinnen angeboten und erbracht. Der erkennende Senat wertet dies der wesentlichen Zielsetzung bzw. dem wirtschaftlichen Gehalt nach als eine - einheitliche - "nichtmedizinische" Hilfe im Bereich der allgemeinen Lebensführung.“

Das Urteil ist inzwischen rechtskräftig.

Aus meiner Sicht ist es relativ unbegründet, die Hoffnung zu haben, dass in vergleichbaren Fällen Finanzgerichte in anderen Bundesländern zu anderen Ergebnissen kommen, da hier strikt im Rahmen von Bundesrecht oder EG-Recht argumentiert wird. Unter diesem Gesichtspunkt scheint mir der dringende Rat angebracht, das jeder Kollege, der in der Vergangenheit für vergleichbare (und vergleichbar beworbene) Leistungen keine Mehrwertsteuer bezahlt hat, sich mit seinem Steuerberater in Verbindung setzt. Unabhängig von der Vergangenheit scheint es notwendig, dass die Kollegen, die versuchen, eine Umsatzsteuerbefreiung zu beanspruchen, ihre gesamten Materialien und ihre Außendarstellung in diesem Sinne überarbeiten. Uns schließlich ist zu prüfen, ob es auf berufspolitischem Wege gelingen kann, eine Verständigung darüber zu erzielen, wie dieser Bereich rechtlich eindeutig geregelt werden kann. Eine Hilfestellung könnte dafür sein, sorgfältig zu prüfen, aufgrund welcher rechtlichen Bedingungen im aktuellen Umsatzsteuerrecht Logopäden umsatzsteuerbefreit sind, Logtherapeuten aber nicht. Als Zielsetzung wäre eine Argumentation, nach der approbationsfreie therapeutische Leistungen nicht umsatzsteuerpflichtig sind denkbar. Die Einschränkung der Approbationsfreiheit ist einerseits wichtig, da es eine Tendenz von Gerichten gibt, nach Einführung des PTG alle durch Nichtapprobierte erbrachten oder nicht mit Kassen abgerechneten Leistungen grundsätzlich nicht als Heilbehandlung zu sehen (nach dem Motto: Wenn es Heilbehandlung wäre, würden es ja die Kassen bezahlen). Und eine allgemeine Festschreibung von Verkehrstherapie als approbationspflichtige Heilbehandlung würde nicht nur nicht sachgerecht und nicht durchsetzbar sein, sondern auch viele qualifizierte Kollegen (wenn nicht die Mehrheit) aus unserem Arbeitsbereich ausschließen.

Die weitere Entwicklung wird sicher spannend werden, ich selbst habe im Oktober eine Betriebsprüfung und bundesweit scheint es durchaus schon Nachforderungen zu geben – natürlich ist dies Urteil den Finanzämtern bekannt, so dass auch diese Veröffentlichung keine schlafenden Hunde weckt. Der nlvp wird weiter berichten.

Kurz-Nachrichten

Dipl.-Psych. Jörg-Michael Sohn, Hamburg

In dieser Rubrik tauchen Meldungen und Kommentare auf, die nicht genügend Material für einen eigenständigen Artikel bieten, aber mehr wert sind als eine ironische Erwähnung im Szenegeflüster. Auch hier gilt, dass Beiträge, Informationen, Hinweise willkommen sind.

► **30 Jahre Verkehrstherapie:** Nach einem Schreiben der IVT-Hö wurde vor 30 Jahren die erste Praxis eröffnet, die diese Leistung anbot. Statt einer Feier ist ein kreativer Gedankenaustausch geplant, zu dem viele Kollegen eine persönliche Einladung erhalten haben. Dabei soll im Mittelpunkt eine ERgänzung der Beurteilungskriterien durch operationalisierte Kriterien für problemadäquate Therapien stehen.

Zeitschriften-Übersicht

Dipl.-Psych. Jörg-Michael Sohn

An dieser Stelle erfolgt regelmäßig der Hinweis auf interessante Artikel aus den wichtigsten Zeitschriften aus unserem Arbeitsgebiet:

BA – Blutalkohol: Die Ausgabe 4/2009 beginnt mit dem Ergebnis eines Ethanol-Bestimmungs-Rundversuches, um einen möglichen Bias zwischen GC und ADH zu bestimmen, da dieser für die Mittelwerte der Verfahrenskombination bei einer einzelnen Blutprobe wichtig ist. Es folgt ein interessanter Artikel aus dem Institut für Schulungsmaßnahmen zum Drogenkonsum während der Fahrausbildung. 384 Teilnehmer eines besonderen Aufbauenseminars füllten freiwillig einen entsprechenden Fragebogen aus. Neben interessanten Angaben zu biographischen Daten (ca. 25% dieser Altersgruppe hatten einen Migrationshintergrund – wie auch im bundesweiten Durchschnitt dieser Altersgruppe) werden eine Fülle von Einzelinformationen mitgeteilt, erschreckend dabei die Tatsache, dass 54 Teilnehmer, also 14% angaben, unter Drogeneinfluss am theoretischen Unterricht oder Fahrstunden teilgenommen zu haben, unter Berücksichtigung der Abbauezeiten sind sogar fast 30% realistisch. Lobenswert die sehr differenzierten Schlussfolgerungen und Vorschläge. Es folgt der Entwurf des 4. EU-Aktionsprogramms für die Straßenverkehrssicherheit mit Stellungnahmen des Bundesverkehrsministeriums und der Verkehrsministerkonferenz. Im Anschluss wird das Informationsschreiben der DGVP und der DGVM zur 2. Auflage der Beurteilungskriterien abgedruckt. Es folgen eine Reihe von Informationen, z. B. Überlegungen zur Einbeziehung von Führerscheinen bei Verstoß gegen das Drogenverbot gemäß §24 a StVG, ein Antrag von Abgeordneten des Deutschen Bundestages zur Vereinfachung des Verkehrszentralregisters, Daten aus dem Verkehrszentralregister (knapp 9 Millionen Eintragungen, davon nur 0,8 Prozent mit 14 oder mehr Punkten) und Auszüge aus dem Drogen- und Suchtbericht 2009. Bei den Urteilen sind mir aufgefallen ein Urteil des OLG Hamm, nach dem unter bestimmten Bedingungen eine Alkoholisierung nicht strafvermindernd wirkt und eines des LG Hamburg, nach dem ein Nicht-Blinken bei 0,64 Promille kein Beweis für eine alkoholbedingte Fahruntüchtigkeit ist – noch nicht einmal mehrfache Fahrstreifenfehler auf einer Strecke von 10 km. Wichtig auch das Bundesverwaltungsgericht vom 26.02.09, nach dem ein nahezu täglicher Cannabiskonsum für sich genommen schon Nichteingang bedingt – mit einer sehr differenzierten und lesenswerten Argumentation. Wichtig auch das Saarländische OVG zu der Notwendigkeit von mehr als 3 Monate Abstinenz nach Cannabidelikt und das Sächsische OLG mit der Feststellung, dass der Nachweis im Blut von Stoffen, die in der BtMG-Anlage aufgeführt sind, für sich genommen noch keine fehlende Fahreignung nachweisen, wenn sie aus der Einnahme von Medikamenten herrühren. Und schließlich hat der Bayerische VGH entschieden, dass eine einzelne Trunkenheitsfahrt mit 1,34 Promille auch bei einem Tatzeitpunkt von 16.45 Uhr und ohne deutliche Ausfallerscheinungen nicht die Anordnung einer MPU rechtfertigt. Daneben gibt es eine Reihe von Urteilen zu verschiedenen Facetten der Frage, wann bei nachgewiesenem Cannabis-Konsum das fehlende Trennungsvermögen nachgewiesen ist.

<http://www.bads.de/Blutalkohol/blutalkohol.htm>

ZVS - Zeitschrift für Verkehrssicherheit: Die Ausgabe 03/2009 beginnt mit einem lesenswerten Editorial zu Straßenverkehrssystem in Ägypten. Es folgt ein Artikel zu selbsterklärenden Straßen und einem Vergleich zwischen D, NL und DK. Weiter geht es mit einem sehr differenzierten Modell zur Unfallursachenanalyse mit dem Fokus auf menschliches Fehlverhalten (7 Verhaltensschritte: Informationszugang, Beobachten, Erkennen, Einschätzen, Planen, Auswählen, Handeln). Hochinteressant auch eine Studie zur Bewertung von Zeugenaussagen verunfallter Fahrzeugführer mit einer kompakten Auflistung von Glaubhaftigkeitskriterien – auch ansonsten mit Gewinn für die Arbeit mit verkehrsauffälligen Kraftfahrern zu lesen. Nach einem Artikel über Ladungssicherung in Österreich dann ein Artikel mit viel Brisanz: Führende Vertreter von IfS und AFN betrachten kritisch die Evaluation der Kur-

se zur Wiederherstellung der Fahreignung nach § 70 FeV. Hintergrund ist, dass ihr Modell ABS in einer Evaluation die Zielvorgaben „höchstens 32,6% Rückfallwahrscheinlichkeit innerhalb von 3 Jahren“ nicht erreicht hat. Kritisch wird angemerkt, dass diese Zielvorgabe wenig nachvollziehbar zustande gekommen ist und die zugrundeliegende Studie eine Reihe von durchaus schwerwiegenden methodischen Mängeln aufweist. Nach meinem persönlichen Eindruck tragen die dargestellten Mängel die Einschätzung, dass die damals erhobenen Zahlen keine zuverlässigen Maßstab für die Beurteilung solcher Kurse darstellen – unbedingt lesen! Ein weiterer Artikel beschäftigt sich mit dem Approbationsvorbehalt bei verkehrspsychologischen Tätigkeiten, bleibt aber in seiner Zielsetzung etwas unklar. Neben diesen größeren Artikeln finden Sie wieder ein Fülle von Informationen: Zu Entwicklung von Landstraßenunfällen, Projekten des Kuratoriums für Verkehrssicherheit in Österreich und der Schweizer Beratungsstelle für Unfallverhütung sowie des Deutschen Verkehrssicherheitsrates und der Unfallforschung der Versicherer. Im rechtlichen Teil ist lesenswert die Einordnung von Veränderungen der StVO, die Argumentation des Bundesverwaltungsgerichtes, nach der ein luxemburgischer Führerschein keine neue Fahrerlaubnis sei, sondern nur eine Art Ersatzführerschein für den entzogenen deutschen. Bedauerlich die Entscheidung des Verkehrsausschusses des Deutschen Bundestages, die „Vision Zero“ (keine Verkehrstoten mehr) nicht zu unterstützen. Tagungsberichte: Symposium „Verkehrssicherheit von Straßen“, St. Galler Tage (neue Internetseite: www.sanktgallertage.ch, BASt-Expertengespräch zu atemalkoholgesteuerten Wegfahrsperrern). Daneben viel Informationen aus anderen Ländern, als interessantes Detail: In Schweden werden Alcolocks oft im gewerblichen Bereich eingesetzt, dort wurden 0,19% der Startversuche wegen Alkohols abgebrochen.

<http://www.zvs-online.de/>

NZV - Neue Zeitschrift für Verkehrsrecht: Die Ausgabe 06/2009 enthält keine für die Verkehrspsychologie besonders relevanten Artikel, auch die Verkehrssicherungspflichten bei Treib-, Drück und Erntejagden gehören nicht dazu. Bei den Urteilen ganz interessant das OLG Nürnberg zu Sonderfällen der Vorfahrt beim Linksabbiegen und OLG Hamm stellt die Faustregel auf, dass ein „Elefantenrennen“ maximal 45 Sekunden dauern darf. Zudem zwei Urteile des BVerwG zum Führerscheintourismus mit einer hilfreichen Einordnung der Problematik.

Auch die Ausgabe 07/2009 beschäftigt sich überwiegend mit schadensrechtliche Fragen. Ganz interessant zwei Urteile zum Fahrschulrecht und relevant für unser Arbeitsgebiet das OLG Frankfurt zur Verwertung von Voreintragungen bei Verurteilungen innerhalb der Überliegefrist – mit interessanten Kommentaren zu den Unterschieden in der rechtlichen Funktion von Tilgungsfrist und Überliegefrist. Und bemerkenswert der Kommentar zum Urteil des OLG Celle, nach dem Straffreiheit gegeben sein kann, wenn zwischen Cannabis-Konsum und Fahren 23 Stunden lagen und damit mit einer Wirkung nicht mehr gerechnet werden musste – der Schlusssatz des Kommentars lautet: „Es bleibt zu hoffen, dass der Dämonisierung, die insbesondere dem Nebenstrafrecht des Betäubungsmittelrechtes anhaftet, durch die Rückgriffnahme auf allgemeingültigen Strafrechtsprinzipien, auch künftig Einhalt geboten wird.“ Hochinteressant, aber nur als Leitsatz abgedruckt OVG Magdeburg zur FE-Entziehung bei Verdacht auf Alkoholabhängigkeit ohne Verkehrsauffälligkeiten und zur Relevanz des Ethylglucuronids.

Die Ausgabe 08/2009 beginnt einmal wieder mit einem Grundsatzartikel zur unendlichen Geschichte des Führerscheintourismus mit der Kernaussage, dass sich durch die 3. Führerscheinrichtlinie nichts an den Grundlagen der EuGH-Rechtsprechung geändert hat. Ein weiterer Grundsatzartikel beschäftigt sich mit Befristung und Beschränkung der Fahrerlaubnis aus verfassungsrechtlicher Sicht und argumentiert eher vom „verfassungsrechtlich garantierten Grundrecht auf automobile Mobilität her“. Bei den Urteilen praxisrelevant ist das OVG NRW, das die präzise Rechtsgrundlage klarstellt, wenn nach angeordnetem Aufbau-seminar 18 Punkte erreicht werden und die Fahrerlaubnis entzogen wird (Relevant für die Frage, ob der Punktestand auf 0 gesetzt wird und welche Schritte für eine Neuerteilung erforderlich sind). Zu der Frage der

Entziehung einer Fahrerlaubnis auf Probe nach vorangegangenem Verzicht auf die Fahrerlaubnis der VGH Kassel. Und schließlich interessant die Frage, ob eine MPU-Anordnung nach späterer Annullierung eines Strafurteils, auf das sich die Anordnung unter anderem stützte, rechtswidrig war.

<http://rsw.beck.de/rsw/shop/default.asp?site=NZV>

Verkehrszeichen: Die Ausgabe 02/09 hat diesmal den Schwerpunkt auf dem Thema Fahrrad. Das Heft beginnt mit einem theoriegeleiteten Artikel über die Multimodalität (Nutzung verschiedener Verkehrsträger für eine Ortsveränderung) am Beispiel von Bike + Ride (Fahrrad und öffentliche Verkehrsmittel), setzt sich fort mit der ausführlichen Darstellung aktueller Trends bei Fahrradverleihsystemen. Er folgt ein Bericht über eine Imagekampagne der Bundesregierung für das Fahrradfahren und den 17. Bundesweiten Umwelt- und Verkehrs-Kongress. Interessant dann auch eine Schweizer Untersuchung zu Wettbewerben im Schnittstellenbereich zwischen Verkehr und Städtebau. Spannend für Verkehrspsychologen dann die Kollage über den Versuch, eine problematische U-Bahn-Haltestelle aufzuwerten: „Eichbaum muss Oper werden“ und eine psychologische Analyse der Faszination von „Luxus-Geländewagen“ (Sport Utility Vehicles). Informativ der Auszug aus dem KBA-Zahlen für 2008 – bemerkenswert die Unterschiede zwischen Männern (78,3% der knapp 9 Millionen eingetragenen) und Frauen: Seit 1981 hat sich eine leichte Angleichung vollzogen, aber immer noch sind zwar inzwischen 21% der eingetragenen Frauen, aber nur 7% der 74.000 eingetragenen mit 14 und mehr Punkten – Frauen sind eben doch lernfähiger... Bei den sonstigen Nachrichten ist mir aufgefallen: Lärmschädigungen beginnen bereits im Kindesalter, 14% der Deutschen leben in Haushalten ohne eigenes Auto (in Hamburg sogar 45%), die Veränderung der StVO für mehr Sicherheit für Radfahrer und die weiterhin erfreulichen Daten zu den Verkehrsunfällen: Die Zahl der Verkehrstoten sank im ersten Quartal 2009 um 18% gegenüber dem Vorjahr – aber noch sind es 802 zuviel...

www.verkehrszeichen-online.de

Netzhinweise

Dipl.-Psych. Jörg-Michael Sohn, Hamburg

- Unter www.mpu-vorbereiter.de (eine der vielen Seiten aus dem Imperium des Axel Eicker) findet sich rechts unter News eine Symposium mit einer interessanten Referentenliste ... Die gleiche Servicenummer 0180 23 22 111, die auf dieser Seite angegeben ist und bei der sich die AVB in Hamburg meldet, taucht auch unter <http://www.online-mpu.de/> auf – hier wiederum wird heißt es: „Diese Trennung von Vertrieb und Therapie/ Praxis erlaubt es uns, Ihnen Wege aufzuzeigen, von deren Existenz Sie vielleicht etwas geahnt haben, die Sie aber aus eigener Kraft niemals auffinden und beschreiten könnten. ... Was ist die MPU? Die MPU ist eine Prognose in die Zukunft mit Daten der Vergangenheit. Diese Schwäche ist zugleich ihre Stärke. Wer wollte von Fälschung oder falscher Prognose sprechen, wenn der schmale Grat, der Sie von einem positiven Ergebnis trennt, von gut meinenden Helfern gesichert und Ihnen beim Überqueren eine helfende Hand gereicht wird? ... Sofern Sie Lösungen suchen, die weit über das hinausgehen, was ein solches Seminar zu leisten im Stande ist, bieten wir Ihnen so genannte "Garantie-Verfahren" an. Ihr Vorteil: Mit einem Minimum an zeitlichem Aufwand erzielen Sie das maximale Ergebnis, also ein positives Gutachten ... garantiert. Die Frage nach dem "WIE" können wir gerne in einem persönlichen Gespräch erörtern. Das Honorar für eine solche Lösung liegt bei € 4.200,- oder € 6.600,- Euro (inkl. 19% MwSt), abhängig davon, wie schnell das erhoffte Resultat erzielt werden soll.“
Interessant, wer sich alles mit den Anbietern solcher Dienstleistungen einlässt ...

Szenegeflüster – ohne Gewähr

Dipl.-Psych. Jörg-Michael Sohn und Informanten

Die folgenden Informationen beruhen auf mündlichen Hinweisen und sind nicht detailliert geprüft worden, sie sind eher im Sinne einer nicht ganz ernsthaften Kategorie „Klatsch- und Tratsch aus der Verkehrspsychologie“ gemeint, allerdings stammen sie aus in der Regel zuverlässiger Quelle. Für Bestätigungen oder Hinweise auf Fehler bin ich dankbar.

- Es soll bei einer TÜV-Schwester inzwischen im Rahmen eines Beratungskonzeptes eine Versicherung gegen eine negative MPU geben, angeblich werden für 250,- Euro die Kosten einer MPU im negativen Falle erstattet – bei den angepriesenen geringen Durchfallquoten kein schlechtes Geschäft ...
- Der TÜV Hessen residiert mit einer Begutachtungstelle in Braunschweig unter der gleichen Adresse Humboldtstr. 21, unter der auch Dr. Meyer-Gramcko seine Verkehrspsychologischen Praxis betreibt. Seltsamerweise taucht immer noch mein Name auf seinem Praxischild auf.
- Frau Elisabeth Terodde (TÜV Informationstechnik GmbH) wird wohl ab Herbst Nachfolgerin von Dr. Ernst Kriegeskorte als Leiterin des MPI des TÜV Nord, Dr. Ralf Buchstalla soll wohl fachlicher Leiter werden.
- Der nlvp wünscht der Kollegin M. aus H. aus ganzem Herzen gute Besserung und einen baldigen Wiedereinstieg!

Ausgabe 05/2009

Die vierte Ausgabe des „Newsletters Verkehrspsychologie“ (nlvp) in 2009 wird voraussichtlich am 01. November 2009 erscheinen (wie immer ohne Gewähr ...), geplant sind folgende Themen:

- Bericht von der Leipziger Sommeruniversität
- Einschätzung des MWS-Urteil zur Verkehrstherapie
- Stabilität von Verhaltensänderungen und Fristvorgaben
- Rezension "Anwendungsfelder der Verkehrspsychologie"
- Sonderartikel "Entwicklungsvorschläge Beurteilungskriterien"

Die Leiden eines jungen Verkehrspsychologen oder die Suche nach einer verkehrspsychologischen Identität

Jan Wildermuth, dipl.-psychologe-jan.wilderdmuth@arcor.de

- EIN GANZ PERSÖNLICHER ERFAHRUNGSBERICHT -

Nach einigen Jahren ambulanter und stationärer Erfahrung als Dipl.- Psychologe suchte ich vor rund drei Jahren eine neue Herausforderung. Nur wo sollte diese liegen und was sollte ich mit dem gelernten Wissen, sei es in meiner theoretischen universitären Ausbildung gesammelt oder durch meine breite Erfahrung im Suchtbereich, anfangen?

Meine Wahl war auf Grund meiner langjährigen Erfahrung im Suchtbereich recht schnell getroffen, denn hier gab es schon früher Berührungen mit dem weiten und zeitweise unübersichtlichen Feld der Verkehrspsychologie – was ich später noch bemerken sollte – und vor allem das Thema MPU war für mich kein Fremdwort aus irgendeinem Lexikon. Es sollte für mich also der Bereich der Verkehrspsychologie in Frage kommen.

Aber kurz darauf stellten sich schnell Probleme ein, es fehlte mir hier an Wissen und dies vor allem im theoretischen Bereich, denn selbst in meiner Studienzeit in Berlin hatte ich über die Verkehrspsychologie so gut wie gar nichts gehört. So stellte sich mir umgehend die Frage, was ist die Verkehrspsychologie und was kommt für einen jungen Psychologen davon in seiner praktischen Berufsausübung in einer freien Praxis in Frage? Auf der Recherche nach geeignetem vorbereitendem Material wurde ich kaum fündig, denn hier gibt es keine bzw. kaum Standardwerke und Überblicksarbeiten zu theoretischen und praktischen Problemen, wie in anderen Bereichen oft üblich, und wenn sie vorhanden sind, sind diese nur schwierig zugänglich. Wie sollte ich meine **verkehrspsychologische Identität** finden, wenn das Suchen nach dieser schon solche Probleme bereitet.

Wenn ich also in diesem Bereich tätig werden wollte, was blieb mir nichts anderes übrig, als es getreu dem Motto „learning by doing“ zu versuchen, obwohl mir das anfänglich Schwierigkeiten bereitete, denn eigentlich braucht man eine fundierte Ausbildung, um Klienten wirklich gut beraten oder gar verkehrspsychologisch therapieren zu können. Durch fehlende Erfahrung war es für mich oft problematisch, mich mit Dingen, die außerhalb der Suchtproblematik lagen, auseinanderzusetzen. Wenigstens im Suchtbereich verfügte ich über zumindest ein annehmbares Wissen.

Angst zu versagen, mich in meinen Fähigkeiten überschätzt zu haben, sich gar zu viel zugemutet zu haben, waren in dieser Zeit des Öfteren unliebsame Begleiter, denn es fehlte mir ja nun wirklich an praktischer verkehrspsychologischer Erfahrung, zum Beispiel um mich mit einer Thematik wie dem unerlaubten Entfernen vom Unfallort auseinanderzusetzen. Oder was sollte ich tun, wenn jemand Rat und Hilfe sucht, der ständig zu schnell im Straßenverkehr unterwegs ist? Wo waren erfahrene Verkehrspsychologinnen und Verkehrspsychologen zu finden, die ich um Rat fragen konnte? Ich bemerkte schnell, so viele in meiner Umgebung gibt es gar nicht und dies läge meinen Gedanken zufolge an dem ländlichen Raum, in dem ich lebe. Oft zweifelte ich daran, das Richtige getan zu haben und wollte die Suche nach meiner zukünftigen Identität schon aufgeben, denn es kann keine Suche nach der **verkehrspsychologischen Identität** geben, wenn man sich irgendwo alleine fühlt.

Zu meinem großen Glück tat ich trotzdem das für mich Greifbarste. Ich begab mich auf die Suche nach einem starken Partner – dem Berufsverband BNV – und suchte mir kompetente Begleitung in erfahrenen Verkehrspsychologen der DEKRA. Hier verstand man mich endlich mit meinen scheinbar doch anfänglichen Problemchen und Unwissenheiten. Ohne viel erklären zu müssen, und ich glaube das Problem war dort allen bekannt, fühlte ich mich schon etwas sicherer in meiner Arbeit. So bekam ich auch in schwierigen Fragestellungen vor allem im Bereich der MPU-Vorbereitung und Beratung stets fachgerechte Hilfe – eine Hilfestellung die ich dringend benötigte.

Zudem zeigte sich ein weiteres Problemfeld, denn durch eine quasi fehlende Ausbildung, vergleichbar etwa mit der eines approbierten Psychotherapeuten, fehlte mir das Element der Selbsterfahrung.

Wie sollte ich also herausfinden, welche Fahrerpersönlichkeit ich eigentlich bin und wie authentisch ich dann auch wirklich gegenüber meinen Hilfe suchenden Klienten bin, wenn dringend notwendige Elemente der Selbsterfahrung mir fehlten. Es kamen Gedanken auf, ich sollte doch selber mal versuchen, welches Gefühl ich dabei empfinde, die Geschwindigkeitsbeschränkung um ein vielfaches zu überschreiten, ja nur um auch eigene Erfahrungen damit zu sammeln. War das jetzt der richtige Weg meine **verkehrspsychologische Identität** zu finden? Ein Problem, das ich aus einem tiefenpsychologischen Ausbildungshintergrund stammend so nicht kannte, aber um deren Bedeutung ich jedoch immer wusste und folglich mit dem entsprechenden Hintergrund meine Fragestellungen formulierte, Ziele definierte und mich mit den Klienten über die Ursachen auseinandersetzte. Nur leider merkte ich schnell, dass mir hier doch, vor allem wegen des Ausbildungshintergrunds, dieser Umstand Schwierigkeiten bereitete und ich bereit sein musste, mich viel mehr auch anderen Grundannahmen aus verschiedenen Therapierichtungen zu öffnen. Also war vielleicht der Weg meine **verkehrspsychologische Identität** zu finden, sich mit anderen Fragen als mit rein therapeutischen zu beschäftigen, mich auch dem Bereich der Verkehrsmedizin oder der Verkehrstechnik zu öffnen.

Gut, nun war ich weiter auf der Suche und um sich nicht zu verlieren, auf dem Weg meine **verkehrspsychologische Identität** zu finden, brauchte ich Struktur, mich nicht von meinem Wege abbringen zu lassen, auch und vor allem mir meine Unabhängigkeit zu bewahren. So versuchte ich bestmöglich eine Stundenstruktur zu schaffen, um für mich wesentliche Inhalte vor allem in den verschiedenen verkehrspsychologischen Beratungsgesprächen zu schaffen. So waren Inhalte für mich die Funktionszuschreibung des Suchtmittels, also der ursächlichen Beschreibung, warum jemand ein Suchtmittel konsumiert, von großer Bedeutung. Ich suchte weiterhin nach einem Erklärungsmodell, das auch verständlich für den Klienten war, um die ständige Überschreitung der zulässigen Geschwindigkeit zu verstehen. Ich nannte dieses Modell das FAI Modell. So war der Weg „learning by doing“ wieder der einzige Weg um für mich selbst Struktur in meine Arbeit zu bringen.

Oft gab es vor allem am Anfang Versuche, mich an große, im verkehrspsychologischen Bereich tätige Unternehmen zu binden. Eine verführerische Gefahr, der man gerade als Neuling im verkehrspsychologischen Tätigkeitsfeld sehr schnell unterliegen kann. Ein weiterer kleiner Schritt, meine eigene **verkehrspsychologische Identität** zu finden, war es also, mich nicht abhängig zu machen.

Wie sollte ich es aber schaffen, mir auch eine materielle Grundlage zu erarbeiten und somit auch von meiner verkehrspsychologischen Arbeit leben zu können? War es möglich, eine **verkehrspsychologische Identität** zu entwickeln ohne materielle Basis, rein auf idealistischer Ebene? Ich merkte schnell, dass der ideale Weg wohl kaum realisierbar war, das heißt ohne materielle Lebensgrundlage gab es keine weitere Suche nach einer Identität.

Ein weiteres Problem bereitete mir Schwierigkeiten. Wie sollte ich mich bekannt machen, auf meine Arbeit aufmerksam machen, einen Weg, der für mich anders zu beschreiten galt, als ein Weg, der über Werbung führte. Ich versuchte mich über die Qualität von Mitbewerbern zu unterscheiden, nahm anfänglich auch in Kauf, Klienten abzuweisen, denen ich mich nicht gewachsen fühlte. Ja es war mir möglich, denn ich war in der glücklichen Lage, mich an die verkehrspsychologische Tätigkeit heranzuarbeiten, denn meine materielle Grundlage fußte noch auf anderen Säulen meiner Praxisarbeit. Also die **verkehrspsychologische Identität** basiert immer auf einer gesunden materiellen Grundlage.

Das Thema „Werbung“ verstand ich, wie bereits berichtet, anders, denn ich stellte mich dort vor, wo die Klienten zu finden waren, bei den Führerscheinstellen, führte teilweise frei zugängliche Informationsabende zur MPU-Begutachtung durch, um so meine Person und meine verkehrspsychologische Arbeit bekannt zu machen. Ein Weg, der Geld sparte und vor allem bei vielen Behördenträgern gut ankam, denn so stellte ich ihnen mir zugängliches Informationsmaterial zu für mich interessanten Themen rund um die Verkehrspsychologie frei zur Verfügung. Ich hinterließ einen qualitativen bleibenden Eindruck, so stand ich auf ein Mal ohne mein Zutun auf Informationsseiten der Führerscheinstellen und unterschied mich vor allem von weniger qualitativ arbeitenden Mitbewerbern. Also die Suche nach meiner **verkehrspsychologischen Identität** führte über die Qualität.

Entsprechend meiner Ausbildung vor allem im Bereich der Diagnostik begann ich zeitgleich mit meiner begonnenen Tätigkeit im Bereich der Verkehrspsychologie, mich einem bestehenden Problem, nämlich der Problematik der Subjektivität und der Möglichkeit durch Zuhilfenahme von standardisierter Testdiagnostik sich entsprechenden Fragestellungen der Verkehrspsychologie objektiv zu nähern. Es ist nicht unbedeutend und aus meiner Sicht für eine qualitative Arbeit mit Klienten sogar unentbehrlich, denn es gestaltet sich des Öfteren schwierig, bestimmte Unterscheidungen nur auf der Grundlage von subjektiven Ergebnissen, z.B. aus den Schilderungen eines Gespräches oder gar medizinischen Vorbefunden, die auch ein möglicherweise verfälschtes Bild der tatsächlichen Umstände, ob es sich z.B. um eine Abhängigkeitserkrankung oder einen Missbrauch handelt, darzustellen. Also führt meine Suche hin zu einer **verkehrspsychologischen Identität** über die Objektivität.

Ein weiteres Problem für einen noch jungen Verkehrspsychologen tat sich auf – woher sollte ich denn eigentlich wissen, ob ich das Richtige mache, also eine Beratung bzw. eine Vorbereitung auf die MPU fachgerecht durchführe? Es passierte mir wohl wie vielen meiner Kollegen: man stellte seine eigene Arbeit in Frage, als der erste Anruf eines Klienten kam, der die MPU nicht erfolgreich bestanden hatte und dies trotz meiner Vorbereitung. Zum Glück fand ich beruhigende Worte durch einen Anruf beim Bundesgeschäftsführer, der mich doch mit einführenden Worten einem Gefühl die Hoffnung nicht aufzugeben, beruhigen konnte. Also gehörte es also zum Weg, meine eigene **verkehrspsychologischen Identität** zu finden, auch Rückschläge und Selbstzweifel zu begegnen.

Wie sollte es also weitergehen, man macht sich seine Gedanken, denn womit ich am meisten zu kämpfen hatte, war am Anfang mit den Aufträgen der Klienten umzugehen, denn diese unterschieden sich bei weiten von jeglicher Art Therapieauftrag meiner bisherigen Arbeit, sei es nun im ambulanten oder auch stationären Bereich. Vielen der mir in der Anfangszeit begegneten Klienten in meiner Praxis, war es eigentlich nur wichtig durch eine Bescheinigung schnell den Führerschein zurück zu bekommen, meinten sie doch eigentlich nie ein Problem im Straßenverkehr zu haben, womit sie mich unbewusst unter zeitlichen und fachlichen Zugzwang setzten, ohne es mir am Anfang zu ermöglichen, mich dagegen zu wehren. Es war also ein Lernprozess, mit diesem Problem zu Recht zu kommen, ohne einen eigentlichen Lei-

densdruck oder echten Beratungsauftrag zum „Umdenken“ zu motivieren und den Klienten bewusst zu machen, dass es hier um einen Auseinandersetzungsprozess geht und nicht um das Erlernen von Antworten auf eventuelle Fragen des Gutachters. So musste ich schnell lernen, dass ohne das bewusste „Umdenken“ beim Klienten zu erreichen, es besser ist, den Beratungsauftrag abzulehnen, auch wenn dies heißt, materielle Einbußen zu verzeichnen. Ein weiterer Punkt auf dem Weg der Suche nach meiner **verkehrspsychologischen Identität** heißt also diesen Weg als Lernprozess zu verstehen und die Eigen- und Fremdmotivation zu unterscheiden.

Als einen der letzten Punkte von sicherlich vielen weiteren Punkten, die man sicherlich anführen könnte, ist die ehrliche Reflexion dessen, was man ist – besser: was man im Stande ist, auf Grund seines bisher erlangten Wissens zu leisten und nicht etwas zu sein, was man irgendwann einmal sein möchte oder glaubt, zu sein. Es ist also eine Art Entwicklung, den Prozess der verkehrspsychologischen Identitätssuche zu beschreiben, denn bis zum heutigen Tage bin ich nicht bereit, etwas als Pseudonym zu benutzen, was ich mir noch nicht zutraue, nämlich eine fachgerechte verkehrspsychologische Therapie durchzuführen, sondern widme mich eher der verkehrspsychologischen Beratung und der fachgerechten MPU-Vorbereitung.

Es ist also ähnlich dem Prozess vom kleinen Kind zum erwachsenen Individuum, Identität ist ein lebenslanger Prozess mit Irrungen und Wirrungen, der über ein ganzes Leben lang anhält und warum sollte es auf meiner Suche nach einer eigenen verkehrspsychologischen Identität anders sein, einer Suche mit vielen Fehlern, Problemen, die jedoch zu dem führen, sagen zu können, „ja, ich bin ein Verkehrspsychologe“.