

nl

newsletter

Nr. 4/2010

verkehrspsychologie

vp

Themen: Editorial + Überlegungen zur Beratung älterer Kraftfahrer+ Relevanz von Fehlerquellen bei der EtG-Diagnostik + Kurznachrichten + Zeitschriftenübersicht + Netzhinweise + Szenegeflüster

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

Editorial

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



Liebe LeserInnen,

aufgrund der ereignisarmen Sommermonate diesmal eine etwas kürzere Ausgabe des nlvp - es kündigen sich zwar eine Reihe von Veränderungen für unser Fachgebiet an (siehe Kurznachrichten und Szenegeflüster), aber bislang liegen mir noch keine klaren Informationen und präzise Einschätzungen vor. Der nlvp startet diesmal mit einem Artikel zur Beratung

älterer Kraftfahrer als Arbeitsgebiet von freiberuflichen Verkehrspsychologen mit einigen Überlegungen für ein entsprechendes Angebot. Es folgt ein Artikel zur Einschätzung der Relevanz von Fehlerquellen bei EtG-Kontrollen und zwar sowohl für Urin- als auch Haaranalysen.

Mit breiter Themenvielfalt diesmal die Kurznachrichten, unter anderem über Beurteilungskriterien, Sommeruniversität Leipzig, Drogenanalytik, Autofreies Wohnen etc.

Es folgen wie üblich die Zeitschriftenübersicht, Netzhinweise und Szenegeflüster – viel Spaß beim Lesen!

Vor uns liegt ein interessanter Herbst, ich gehe davon aus, dass sich bis zur nächsten Ausgabe einige Entwicklungen klären: Das Symposium von DGVM und DGPS hat dann stattgefunden, die geplanten Veränderungen der Beurteilungskriterien werden klarer werden und auch die Entwicklung des BNV wird aufgrund der anstehenden MV etwas abschätzbarer sein. Dann ist es auch möglich, die Perspektive des nlvp für das nächste Jahr zu bewerten.

Zum Schluss eine kleine Korrektur: Im letzten nlvp 03/2010 wurde die Zeitschrift Verkehrszeichen 2/2010 besprochen, nicht 3/2010!

Und schließlich ein Service für alle Abonnenten: Den versandten nlvps liegt eine PDF-Datei mit den von der Sektion anerkannten Verkehrspsychologischen Berater bei, die nach PLZ des Erst-Ortes umsoriert und etwas druckfreundlicher gestaltet wurden - leider ist es der Sektion auch ein knappes Jahr nach dem neuen Qualitätshandbuch nicht gelungen, eine aktuelle und benutzbare Liste ins Internet zu stellen.

Ich wünsche allen meinen Lesern einen schönen Herbst!

Hamburg, den 29.09.2010

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 2010 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.

Überlegungen zur Beratung älterer Kraftfahrer

Dipl.-Psych. Jörg-Michael Sohn, Hamburg

Die Zahl älterer Kraftfahrer in Deutschland (und Europa) wird in den nächsten Jahren weiterhin deutlich steigen. Parallel dazu wird der Verkehr immer dichter und die medizinischen und juristischen Anforderungen an Fahreignung auf europäischer Ebene nehmen voraussichtlich zu. Die Tendenz der Diskussion und der rechtlichen Überlegungen geht eindeutig in Richtung verpflichtender regelmäßiger Untersuchungen auf europäischer Ebene. Aber schon im Vorfeld solcher Regelungen fragen sich immer mehr ältere, bislang unauffällige Kraftfahrer, ob Sie noch fit genug für den Führerschein sind - und es gibt entsprechende Beratungs-Angebote.

Bisher werden solche Beratungen auf freiwilliger Ebene aber vorrangig von den Trägern der MPU angeboten, als Beispiele seien genannt:

http://www.tuev-nord.de/SID-872F751F-F9406E0F/de/verkehr/Aeltere_Kraftfahrer_10719.htm

<http://www.tuev-hessen.de/e27/e1063/eindeutig.tuv?dnr=155>

<http://www.abv-gmbh.com/weitere-angebote/autofahren-im-alter.html>

Interessant sind in diesem Zusammenhang auch die Überlegungen von ärztlicher Seite zu diesem Thema, sehr ausführlich:

<http://deposit.ddb.de/cgi-bin/dokserv?>

idn=987271660&dok_var=d1&dok_ext=pdf&filename=987271660.pdf .

Die Frage ist, ob es gelingen kann, ein solches freiwilliges Angebot auch durch freiberufliche Verkehrspsychologen zu etablieren. Der Bundesverband Niedergelassener Verkehrspsychologen BNV hat ursprünglich bereits Ende 2005 eine Arbeitsgruppe initiiert, die Handreichungen für die Beratung dieser Zielgruppe entwickeln sollte. Diese Arbeitsgruppe arbeitet inzwischen eigenständig an der Veröffentlichung eines Konzeptes mit dem Schwerpunkt einer kompensationsorientierten Beratung. Dies bedeutet, dass Ziel einer solchen Beratung nicht eine (vor allem auf den psychophysischen Leistungsbereich und die medizinische Klärung) bezogene Defizitdiagnostik ist, sondern eine realistische Selbsteinschätzung, Stärkung vorhandener und Aufzeigen weiterer Kompensationsmöglichkeiten. In der Beratung sollen ältere Kraftfahrer Fragen wie diese gemeinsam mit dem Berater klären.

- Kann und will ich in meinem Alter noch Autofahren?
- Kenne ich noch alle Vorschriften und werde mit zu erwartenden Situationen fertig?
- Darf ich mich noch in den Verkehr wagen?
- Will und kann man mir den Führerschein wegnehmen?
- Kann ich es mit meiner Krankheit/meinen Medikamenten noch verantworten, mich hinter Steuer zu setzen?
- Welche Alternativen zum Autofahren gibt es für mich?

Für solche (verantwortungsbewussten) Autofahrer sind weder Zwangsberatungen sinnvoll, noch solche innerhalb einer MPU-nahen Struktur (bei den TÜVs etc.) attraktiv; diese Aufgabe können neben Hausärzten (für den medizinischen Aspekt) am besten Niedergelassene Verkehrspsychologen wahrnehmen, ohne damit den Anspruch einer Fahreignungsbegutachtung zu erheben. Es geht um eine beratende Klärung von subjektiven Zweifeln, Kompensationsmöglichkeiten, Aufzeigen weiterer Diagnostikmöglichkeiten und die Akzeptanz eigener Grenzen.

Mit einer solchen Zielsetzung und einer MPU-fernen Selbstdarstellung sehe ich Chancen auf einen Erfolg. Nach meinem Eindruck sind bisherige Angebote wenig wahrgenommen worden, da sie von Institutionen angeboten wurden, die MPU-nah waren und die unterschwellige Befürchtung hervorriefen: "Die nehmen mir gleich den Führerschein weg, wenn sie was finden." Verstärkt wurde dies durch eine eher auf den Leistungsbereich und die Medizin zentrierte Diagnostik, die zwangsläufig Defizitfeststellungen produzieren muss. Wenn der Schwerpunkt dagegen auf Verantwortungsbewusstsein, realistische Selbsteinschätzung, Gelassenheit, Vorsicht, Umsicht und Risikovermeidung gelegt wird, besteht die Chance, dass gerade die Veränderungen in das Blickfeld geraten, die dafür verantwortlich sind, dass im Alter erst sehr spät das Unfallrisiko steigt, obwohl deutlich früher psychophysische Leistungseinschränkungen einsetzen. Hier wird also eine entsprechende Außendarstellung des Angebotes entscheidend sein, um die Niedrigschwelligkeit des Angebotes und die "Privatheit" der Beratung zu betonen.

Erleichternd kommt nach meiner Einschätzung eine gegenüber dem Zeitraum von vor 10 Jahre (als diese Angebote begannen, auf den Markt zu kommen) deutlich verbesserte demographische Ausgangslage hinzu: Inzwischen sind diejenigen 65, die 1945 geboren wurden und um 1965 in das fahrscheinpflichtige Alter kamen. Zu dieser Zeit begann es zunehmend "normal" auch für Frauen zu werden, den Führerschein zu machen. Während noch vor 10 Jahren nach "Ältere Kraftfahrer" tatsächlich solche waren, sind es inzwischen zunehmend "Ältere Kraftfahrerinnen" - und diese dürften einer selbstkritischen Reflexion und einem Beratungsangebot gegenüber offener sein. Dies bedeutet aber auch, dass die entsprechenden Angebote speziell auf mögliche Fragen, Pro-

bleme und Kompensationsmöglichkeiten speziell von Frauen eingehen müssen. Hier wird noch einiges an Entwicklungsarbeit und vor allem Erfahrungsauswertung nötig sein.

Für die Etablierung eines solchen Angebotes durch Freiberufler ist es wichtig, nach einem einheitlichen Konzept und unter einem vermarktbareren Namen aufzutreten, sich rechtlich sehr klar abzugrenzen von ärztlich-diagnostischen Angeboten, einer Fahreignungsbegutachtung oder Rechtsberatung und gleichzeitig Kooperationen mit solchen Institutionen und Berufsgruppen einzugehen, die dies anbieten.

- Wir können als Psychologen nur feststellen, dass mit ausreichender Wahrscheinlichkeit ein Krankheitsbild vorliegt und dann dringend einen Arztbesuch anraten - wir können keine Diagnosen stellen.
- Wir können grundsätzlich keine Krankheit ausschließen, lediglich im Gespräch feststellen, dass kein aktueller weiterer Klärungsbedarf erforderlich erscheint - vor allem, wenn kürzlich ein Arztbesuch erfolgt ist.
- Wir sichern unseren Klienten auch in Bezug auf medizinischen Problemen Vertraulichkeit zu, eine Weitergabe gewonnener Erkenntnisse (auch an Ärzte!) kann straffrei nur dann erfolgen, wenn Straftaten konkret bevorstehen und nur so verhindert werden können.
- Die Verantwortung gegenüber der Verkehrssicherheit gebietet aber auch, alle Anstrengungen zu unternehmen, bei deutlich gewordenen Defiziten die Ratsuchenden zu einem Arztbesuch, einer MPU oder notfalls auf einen Verzicht auf die Fahrerlaubnis zu motivieren.

Die grundlegende Sicherheitsphilosophie lautet: Wer sich 100% sicher ist, ist gefährdeter als jemand, der sich 90% sicher ist - den dieser passt mehr auf: Es soll keine falsche Sicherheit durch Checks erzeugt werden, sondern die Kompetenz erhöht werden, dynamisch auf Veränderungen zu achten und zu reagieren.

Trotzdem wird es wichtig sein, strukturiert bestimmte Problembereiche abzuklopfen, um mögliche Risiken zu identifizieren, als Beispiele seien genannt: Subjektive Unsicherheit, Krankheiten und Medikamente, Unfallbelastung, Leistungsdefizite, bevorstehende oder negative MPU, Kompensationsmöglichkeiten.

Beratungsergebnisse müssen schriftlich fixiert, dem Beratenen mitgegeben, rechtlich abgesichert formuliert und dokumentiert werden. Auch diese erfordert ein strukturiertes und standardisiertes Vorgehen nach einem gemeinsamen Handbuch oder Leitfadens. Zudem ist es wünschenswert, ein solches Angebot möglichst flächendeckend vorzuhalten, da auch dies dem Marketing dient.

Erste Materialien für die Etablierung eines solchen Angebotes liegen vor, mehr in einem der nächsten nlvps.

Relevanz von Fehlerquellen bei der EtG-Diagnostik

Dipl.-Psych. Jörg-Michael Sohn, Hamburg

Wie im nlvp mehrfach dargestellt, ist Ethylglucuronid (EtG) als Marker für Alkoholmissbrauch ein deutlicher Fortschritt gegenüber früheren Markern. Allerdings bleiben im Rahmen einer Fahreignungsuntersuchung eine Reihe von Problemen bestehen, die vor allem darauf zurückzuführen sind, dass EtG in den Beurteilungskriterien als "Abstinenznachweis" betrachtet wird, während der Marker in Wirklichkeit nur einen stärkeren Alkoholkonsum sicher ausschließen kann.

Entscheidend für die Beantwortung der Frage, wie gut ein Diagnoseinstrument funktioniert, ist die bekannte Vier-Felder Tafel, auf die Frage,

wie gut EtG als "Abstinenzbeweis" taugt, ausgerichtet also:

	EtG nicht nachweisbar	EtG erhöht
Alkoholkonsum	unentdeckte Trinker	entdeckte Trinker
kein Alkoholkonsum	korrekt als Abstinente Eingearordnete	fälschlicherweise als Trinker Eingearordnete

Grundsätzlich gilt, dass entscheidend für die Berechnung der numerischen Größenordnung von Sensitivität (entdeckte Trinker pro tatsächliche Trinker) und Spezifität (als abstinent Eingearordnete pro tatsächlich Abstinente) zwei Klärungen sind:

- Liegt tatsächlich (und wenn ja, in welcher Größenordnung) ein Alkoholkonsum vor?
- Ab welchem Grenzwert betrachte ich den EtG als erhöht.

Die erste Frage ist nicht trivial, da ich wissen muss, in welchem Ausmaß eine Versuchsperson tatsächlich in den letzten Tagen (Urin) oder in den letzten Monaten (Haare) Alkohol konsumiert hat. Da keine mir bekannte Untersuchung mit vollständig von der Umwelt abgeschlossenen und/oder 24 Stunden am Tag videoüberwachten Versuchspersonen gearbeitet hat, ist diese Frage streng genommen nicht zu beantworten. Auch Medizinstudenten, die die Kontrollgruppe für einen Trinkversuch bilden, können die Abstinenzbedingung insgeheim verletzen (oder vor der kontrollierten Aufnahme bereits größere Mengen getrunken haben) und selbst in geschlossenen Entzugseinrichtungen gelingt es Patienten immer wieder, Alkohol unentdeckt einzuschmuggeln. Die Fehlerquote bei solchen Laborexperimenten dürfte nicht sehr hoch sein, schließt aber einen naiven Optimismus aus, die beiden Gruppen der Konsumenten und der Abstinenten **vor** Durchführung eines Tests sauber trennen zu können - es gibt quasi keinen Goldstandard, an dem dieses neue Diagnoseverfahren getestet werden kann.

Das zweite Problem ist eher noch grundsätzlicher: Je nach gewähltem Entscheidungskriterium kann ich die Sensitivität oder die Spezifität erhöhen - am EtG-Beispiel: Ich kann den Referenzwert für Haarproben auf 1 pg/mg festlegen - dann werde ich eine hohe Sensitivität haben, also ein positives Testergebnis bei praktisch jedem, der auch nur ein bisschen Alkohol getrunken hat - aber ich werde ich viele Fälle haben, in denen der Wert überschritten wurde, ohne dass Alkohol konsumiert wurde (analytische Fehler, Probenkontamination, alkoholhaltige Haargels, Konsum von Traubensaft etc.). Oder ich kann den Grenzwert auf 30 pg/mg festlegen, dann erreiche ich eine hohe Spezifität, d.h. jeder, der einen erhöhten Wert hat, hat mit Sicherheit deutlich Alkohol konsumiert - aber ich werde viele Gelegenheitskonsumenten fälschlicherweise als abstinent einstufen. Der momentane Grenzwert von 7 pg/mg ist eine normative Setzung, die versucht, beide Fehler in ein vernünftiges Gleichgewicht zu bekommen - aber ist ist kein objektiver, naturwissenschaftlicher Wert. Gerade bei einem Massengeschäft wie der MPU müssen wir uns vor Augen halten: Eine Quote von 99% richtigen Zuordnungen (die in der Praxis schwer erreicht werden dürfte), bedeutet bei geschätzt 30.000 EtG-getesteten Probanden mit im Schnitt 4 Proben (Haar- und Urin zusammengefasst) 1.200 Fehlentscheidungen jedes Jahr, also Klienten, die entweder eines Alkoholkonsums "überführt" werden, der real nicht stattfand oder aber die Abstinenz durchbrochen haben, diese aber trotzdem von einem zertifizierten Labor und mit einem positiven Gutachten bescheinigt bekommen haben.

Zurück zu der Vier-Felder-Tafel und dem Versuch, die potentiellen Fehlerquellen zu bewerten. Grundsätzlich müssen beide Arten der Fehler (falsch positive und falsch negative) getrennt für Haar und Urin untersucht werden. Dabei gehe ich von der offiziellen Zielsetzung aus, nämlich Abstinenz nachzuweisen. Kleiner Exkurs: Es dürfte unstrittig sein, dass Abstinenz einen totalen Alkoholverzicht bedeutet, der erforderlich ist, entweder, weil ein Klient abhängig ist oder aufgrund der Lerngeschichte ein kontrollierter Umgang nicht zu erwarten ist. Auch

die Anonymen Alkoholiker gehen nicht umsonst davon aus, dass das erste (und nicht das 2 oder 5) Glas alkoholischer Getränke stehenbleibt. Wenn das konsequente Einhalten der Abstinenz unter Prognosegesichtspunkten eine Verhaltensanforderung ist, die mit Sicherheit erfüllt sein muss, dann reicht ein Ergebnis nicht aus "wahrscheinlich hat der Klient nicht sehr viel getrunken" - dieses Ergebnis ist auch mit den traditionellen Markern wie Gamma-GT, CDT etc. erzielbar. Das Versprechen liegt ja darin, mit EtG Abstinenz "sicher" nachweisen zu können. Und Abstinenz bedeutet: Nichts trinken - oder wie ein trockener Kollege immer schön sagte: "Bisschen schwanger gibt's nicht."

Was können nun Quellen von falsch positiven EtG-Werten bei Haarproben sein? In der Literatur werden folgende Quellen genannt: alkoholhaltige Lebensmittel, alkoholhaltige Mundpflegemittel oder Haarpflegemittel, Desinfektionsmittel, Einatmen von Alkohol in einer Brauerei - es gibt aber auch Hinweise, dass diese Quellen in der Praxis wenig Relevanz haben. Auch hier gilt, dass es sich in Einzelfällen durchaus um Schutzbehauptungen handeln kann, die schwer zu verifizieren sind. Unbestritten ist, dass auf mögliche Verfälschungsquellen in den Verträgen für Abstinenzkontrollprogramme hingewiesen werden muss. In der Praxis dürften diese Fehler aber nur eine geringe Rolle spielen. So hatte ich in meiner Praxis einen Klienten, der regelmäßig "alkoholfreies" Malzbier/ Malztrunk (bis zu 3 Liter am Tag!) trank, was bei einem Alkoholgehalt von 0,3% einem Alkoholkonsum von bis zu 2,4 Gramm Alkohol pro Tag entsprach - die Haarprobe nach 3 Monaten war ohne Befund.

Wesentlich relevanter sind die Fehlerquellen für EtG-Werte unterhalb des Referenzwerts trotz Alkoholkonsums. Dies fängt schon damit an, dass es eine gewisse Tendenz gibt, dass Labors auch das Einsenden von Haarproben durch anderes Stellen als Begutachtungsstellen oder Ärzte akzeptieren, als Zielgruppen werden ausdrücklich "MPU-Vorbereiter" genannt und solche werben auch ganz offen damit, dass sie Haarproben entnehmen. Es wird diskutiert, wie stark häufiges Waschen, Bleichen, Färben, ev. UV-Bestrahlung zu einer Konzentrationsabnahme unter der Nachweisgrenze beiträgt - dass es dies tut, ist unbestritten, nicht umsonst werden für maximal 3 Monate Haare als Nachweis akzeptiert. Als dies ist aber verhältnismäßig irrelevant gegenüber der durchgängigen Einordnung des aktuellen Grenzwertes von 7 pg/mg. Werte darunter gelten MPU-technisch als "Abstinenznachweis". In der Literatur finden sich nur sehr vorsichtige Festlegungen, was dies in Alkoholkonsum umgesetzt bedeutet, häufige Formulierungen sind: "im Sinne einer Alkoholabstinenz bzw. eines sehr geringen Alkoholkonsums (<1 g Ethanol/Tag)" (eine analoge sehr ausführliche Darstellung für FSEE ist <http://www.consumergenetics.com/hair-alcohol/hair-alcohol-faqs.php>). Dies bedeutet umgesetzt auf 3 Monate, dass ein Gesamtkonsum von weniger als 90 Gramm Alkohol nicht erfasst wird - dies sind immerhin gut 2 Liter Bier oder eine Flasche Wein oder ein Viertelliter Schnaps. Auf den Punkt gebracht: Diese Menge kann ein MPU-Kandidat in 3 Monaten trinken und hat eine gute Chance, danach einen durch ein akkreditiertes Labor unter forensisch verwertbaren Bedingungen erhobenen "Abstinenznachweis" zu bekommen - hier findet eine Begriffsverschiebung statt, die mit der traditionelle Verwendung des Begriffes nicht in Deckung zu bringen ist.

Ähnliches gilt für die Urinkontrollen: Falsch positive Ergebnisse können neben den bei den Haaren genannten Quellen auch entstehen durch Resorption von Resturin im Körper. Auch hier scheint es aber so zu sein, dass eine äußerliche Anwendung nur selten zu falsch-positiven Ergebnissen führt, so soll weder ein Bad in Champagner, noch das Einreiben des ganzen Körpers mit Alkohol eine Auswirkung haben (siehe auch Zeitschriftenübersicht BLUTAKOHOL). Grundsätzlich scheinen als Erstmethode immunologische Assays in Anwendung zu kommen, die sehr sensitiv sind (0,1 µg/mL), aber auch falsch positiv sein können, so dass bei positiven Ergebnissen das GC-MS-Verfahren (Gaschromatographie-Massenspektrometrie) als Bestätigung zum Einsatz kommt (0,5 µg/mL). Sind letztere negativ, gilt EtG als nicht nachzuweisen.

Einen Sonderfall stellen nicht verwertbare Ergebnisse durch Kontrollwerte dar. Als Standard wird Kreatinin erhoben, um eine Urinverdünnung durch Aufnahmen großer Flüssigkeitsmengen nachzuweisen. In

der Praxis scheinen sich häufiger Probleme dadurch zu ergeben, dass bei Frauen oder ernährungsbedingt der Wert erniedrigt sein kann und eine Reihe von Klienten doch mehr trinken als empfohlen, weil sie Angst haben, sonst unter Sichtkontrolle nicht urinieren zu können. Da in Fällen einer Kreatininerniedrigung zum Teil eine Test-Wiederholung angeboten wird, kommen schlaue Klienten auf die Idee, bei zu einem befürchtenden positiven Testergebnis so viel zu trinken, dass der Kreatinin-Wert dann zu niedrig ist. Das Screening kann dann im Grenzbereich eventuell nicht als positiv, sondern als nicht verwertbar gewertet werden.

Für falsch-negative Ergebnisse können bakterielle Verunreinigungen, die zu einer Glucuronid-Aufspaltung führen, verantwortlich sein (Kühlkette!). Die wichtigste Fehlerquelle ist aber der statistisch mutige Schluss von einer Stichprobe auf die Gesamtheit. Gehen wir von einem EtG-Kontrollprogramm über 12 Monate und 6 Screenings aus, dann gilt folgendes: Im Schnitt gibt es eine Kontrolle alle 60 Tage. Die Nachweisdauer ist stark dosisabhängig, die Werte schwanken bei verschiedenen Quellen relativ stark, als Orientierung für einen Standardmann von 90 kg (Frauen sind leichter, erreichen bei gleichen Zufuhrmengen zudem höhere Konzentrationen) scheint für eine einmalige Einnahme zu gelten: 10 g Alkohol sind deutlich weniger als 24 Stunden nachweisbar, erst 40 g Alkohol bis zu 36 Stunden. Geht man von den üblichen Standards aus: Telefonische Einbestellung für den Folgetag, dann dürften eher 36 Stunden nach Trinkende als 24 Stunden realistisch sein (Mittwoch abend etwas getrunken, Donnerstag morgen der Kontrollanruf, Einbestellung für Donnerstag abend oder Freitag im Verlauf des Tages). Dies bedeutet für einen vorsichtigen und seltenen Konsum (2-3 mal in der Woche eine Flasche Bier von 0,33 Litern mit 13 Gramm Alkohol oder ein 0,15 l Weinglas mit 15 Gramm Alkohol) ein Entdeckungsrisiko von praktisch Null. Ein solcher Konsum führt nach den mir vorliegenden Daten zu einem praktisch sicheren "Abstinenznachweis".

Bei größeren Trinkmengen gilt folgendes: Gehen wir zur Illustration von einem gelegentlichen exzessiven Konsum in der Größenordnung von 150 g Alkohol aus, der etwa 72 Stunden lang nachgewiesen werden kann. Dann bedeutet dies für einen einzelnen Exzess, dass er nachweisbar ist, wenn innerhalb von 3 Tagen eine Urinkontrolle stattfindet. Da eine solche im Schnitt nur alle 60 Tage stattfinden, ist die Entdeckungswahrscheinlichkeit eines einzelnen Exzesses ziemlich genau 5%, also mit 95% Wahrscheinlichkeit führt ein einzelner Exzess innerhalb eines Jahres zu einem "Abstinenznachweis." Für eine Anzahl von n Exzessen gilt: Die Wahrscheinlichkeit, niemals, also n-mal, nicht entdeckt zu werden beträgt 0,95 hoch n, statistisch gesehen hat ein Proband also erst bei 14 Exzessen pro Jahre ein mehr als 50%-iges Risiko, das Abstinenzkontrollprogramm nicht zu bestehen. Auch hier gilt meine Einschätzung, dass unter dem irreführenden Begriff von "Abstinenznachweis" etwas vermarktet wird, was diesen Namen nicht verdient.

Hinzu kommt die Tatsache, das bei Untersuchungsstellen teilweise das Wochenende als Kontrollzeitpunkt ausfällt oder kleine Außen-Stellen nur an festgelegten Tagen untersuchen. Solche Details verändern die "Chancen beim Glückspiel" noch einmal und werden sich unter "Spielern" schnell herumsprechen.

Abschlussbemerkung: Ich werde mir den Vorwurf einhandeln, durch diese Analysen MPU-Probanden Ängste vor einer Überprüfung zu nehmen und sie zu einem Konsum zu verleiten, der unterhalb der Entdeckungsgrenze liegt. Dagegen ist zu sagen:

- Drohungen mit Kontrollen, die effektiv nicht stattfinden, funktionieren nie auf Dauer. Derjenige, der suggeriert: "Wenn Du auch nur eine Flasche Bier trinkst, finden wir das raus" - aber weiß, dass dies nicht stimmt, handelt unverantwortlich, nicht derjenige, der die Leere der Drohung aufzeigt.
- Klienten, die wirklich zur Abstinenz entschlossen sind, interessieren diese Fragen ohnehin nicht. Tricks werden nur diejenigen anwenden, die Screenings umgehen wollen - und dies ist nach der MPU ohnehin keine Barriere mehr. Externe Kontrolle unterdrückt ein Verhalten nur innerhalb des Kontrollzeitraums - Belege finden sich zum Beispiel bei Forschungen zu Alcolock-Systeme.

- "Sicherheit durch Obskurität" funktioniert schon im Kryptographiebereich nicht. Nur transparente und offengelegte Systeme funktionieren auf Dauer - dies gilt auch für die MPU. Jahrelange Erfahrungen haben mich gelehrt, dass Klienten und Vorbereiter potentielle Schwachpunkte genauso schnell rausfinden wie Fachleute.

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.

► **Beurteilungskriterien in NRW außer Kraft?:** Nach Informationen eines Kollegen aus Nordrhein-Westfalen sind in diesem Bundesland die Beurteilungskriterien (offenbar also sowohl die erste, als auch die zweite Auflage) bis zum 31.12.2011 als normative Grundlage für die Fahreignungsbeurteilung außer Kraft gesetzt worden. Grundlage der MPU sollen nur noch die Begutachtungsleitlinien sein. Offenbar haben aber nur ausgewählte Organisationen diese Information erhalten.

► **Tagungsband der Sommeruniversität Leipzig erschienen:** Im Kirschbaum-Verlag ist der Band mit vielen Beiträgen der Sommeruniversität Verkehrspsychologie vom 25. - 26. September in Leipzig erschienen. Auf 156 Seiten wird in 27 Beiträgen deutlich, welches Spektrum die Verkehrspsychologie umfasst und welche Fülle von Themen in Leipzig vorgestellt wurden: Geschichte der Verkehrspsychologie, Schadenverhütung, Fahrerassistenzsysteme, Mobilität im Alter, europäische Entwicklungslinien, Diagnostik und Testsicherheit, Evaluation von Kursen, Fragen der Exploration, Verkehrspsychologie in Afrika, Verkehrspsychologische Therapie, Interventionstechniken, Kommunikation zwischen Diagnostikern und Therapeuten, Entwicklungslinien der Verkehrspsychologischen Therapie. Besonders eindrucksvoll wird im Tagungsband die enge Verzahnung der Beiträge von Wissenschaftlern und Praktikern deutlich und die konstruktive Atmosphäre auch bei kontroversen Themen.

► **Ausgezeichnete Überblick über Drogenanalytik:** Das Labor Krone (www.laborkrone.de) hat eine empfehlenswerte Broschüre mit dem Titel "Drogenuntersuchungen Analytik und Bewertung" herausgebracht. Sehr gut strukturiert, übersichtlich und fachlich fundiert werden in knapper Form alle wesentlichen Fragen abgehandelt, die in der Beratungsarbeit auftauchen können: Übersicht über Stoffgruppen, Probematerialien, Nachweisdauer, Grenzwerte (getrennt nach Analyseverfahren), Erläuterung der Bestätigungsanalysen, gute Übersicht über EtG-Analytik, Übersicht über eine Reihe von pflanzlichen Drogen, präzise Angaben zum Vorgehen bei der Uringewinnung, Verfälschungsmöglichkeiten und eine sehr ausführliche Drogen- und Medikamentenliste. Nach meinen Informationen kann die Broschüre beim Labor Krone angefordert werden.

► **Neuer Newsletter der EU-Kommission:** Seit März erscheinen mehrsprachige Newsletter der Generaldirektion Mobilität und Verkehr, die bisherigen sind abrufbar unter: http://ec.europa.eu/transport/road_safety/index_de.htm

► **10 Jahre Autofreies Wohnen:** In Hamburg feierte Mitte September das bundesweit bekannte Modellprojekt „Autofreies Wohnen“ Jubiläum. Im Neubaugebiet in der Saarlandstraße haben sich inzwischen etwa 170 Haushalte verpflichtet, kein eigenes Auto zu besitzen oder regelmäßig zu nutzen. Auf einer Festveranstaltung, zu der die beteiligten Gruppen eingeladen hatten, wurde u.a. durch den Präsidenten des GdW (Bundesverband deutscher Wohnungs- und Immobilienunternehmen e.V.) Herrn Lutz Freitag hervorgehoben, dass sich das Projekt durch eine beispielhafte Kombination von Erprobung neuer Mobilitätskonzepte, Nachhaltigkeit in verschiedenen Dimensionen und ein bemerkenswertes Ausmaß funktionierender nachbarschaftlicher Selbstverwaltung auszeichne. Nähere Informationen: www.autofreieswohnen.de/10jahre

► Keine Neuigkeiten bei der Verkehrspsychologischen Beratung:

Die Seite der Sektion Verkehrspsychologie im BDP ist zwar minimal überarbeitet worden, so dass zumindest einige für die Beratung notwendige Dokumente nun in veränderbarem DOC-Format und nicht nur als PDF vorliegen, aber weder sind mehrfach bemängelte Fehler beseitigt, noch kann man die Rücksendeadresse für die Klientenbefragung ("Sektion Verkehrspsychologie Qualitätsmanagement Strasse PLZ Ort") korrigieren, noch ist die Liste der Berater nach Postleitzahlen sortiert. Eine engagierte Kollegin hat einen Offenen Brief an die Sektion geschrieben, in dem eine Reihe von Kritikpunkten detailliert und präzise aufgeführt werden. Er endet mit der Bitte, dieses Schreiben an alle Verkehrspsychologischen BeraterInnen und Berater weiterzuleiten - wir werden sehen ...

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 4/2010 startet mit einem interessanten Experiment, nämlich der Überprüfung der häufigen Behauptung, eine THC-Konzentration im Blut oder Urin sei auf Passivrauchen zurückzuführen. Unter realistischen Bedingungen in einem Coffee-Shop sollte überprüft werden, ob sich nicht nur unter extremen Laborbedingungen relevante Konzentrationen finden lassen. Ergebnis: THC und Metaboliten waren nachweisbar, aber nur unterhalb der forensisch als gesichert geltenden Nachweisgrenze. Es folgt der hübsche Versuch, zu überprüfen, ob ein Bad in Champagner zu relevanten Blutalkoholkonzentrationen führen kann. Antwort: Praktisch nicht, unter 4 Bedingungen fanden sich zwar messbare Atemalkoholkonzentrationen aufgrund des eingeatmeten Luft-Alkohol-Gemisches über der Wasseroberfläche, aber nur in einem Fall eine BAK von 0,11 Promille. Es folgt ein Übersicht über Straßenverkehrsunfälle 2009: Deutschland leichter numerischer Anstieg, aber Verringerungen bei schweren Unfällen (Todesfälle z.B. von 4.477um 7,1% auf 4.160 gesunken - niedrigster Stand seit 1950!). Eine ähnliche Entwicklung in der Schweiz (-3% Verkehrstote), aber die Zahl der getöteten Radfahrer hat sich verdoppelt. Auch in Österreich deutliche Rückgänge schwerer und tödlicher Unfälle, aber auch der leichten. Auch die Anzahl der alkoholbedingten Unfälle ging zurück. Auch die Rauschgiftstatistik in Deutschland mit insgesamt sinkender Tendenz. Es schließen sich an eine Anfrage an die Bundesregierung zur Alkoholprävention und der Antrag zur Überführung des "Begleiteten Fahrens ab 17" in Dauerrecht. Bei der Rechtssprechungsübersicht sind mir aufgefallen ein interessantes Urteil zu Vollrausch bei einer Kombination von Antidepressiva und Alkohol (OLG Köln) und die Bekräftigung, dass das Erreichen von 1,1 Promille **nach** Fahrtende für den Nachweis der absoluten Fahruntüchtigkeit ausreichend ist (LG Hamm). Und schließlich eine Variante zur EU-FS-Rechtssprechung: Auch eine Ordnungswidrigkeit kann ausreichen, um beim Inhaber eines EU-FS eine MPU anzubestellen (BayVerWGH). Und das VG Bremen bejaht mangelndes Trennungsvermögen bereits bei 1,9 ng/ml THC. Schließlich folgt die Dokumentation des Symposiums des B.A.D.S. in Leipzig im April zum Thema "Vorsätzliche und fahrlässige Trunkenheitsfahrten: strafrechtliche Abgrenzung sowie zivil- und versicherungsrechtliche Auswirkungen"

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

ZVS - Zeitschrift für Verkehrssicherheit: Die Ausgabe 3/2010 beginnt mit einer Studie über Dialog-Displays (persönliche, emotional angereicherte Rückmeldung über die gefahrene Geschwindigkeit) mit einer Fülle von interessanten Einzelergebnisse, zusammenfassend: Dialogsysteme verringern die gefahrene Geschwindigkeit, aber nur, solange sie aufgestellt sind. Es folgt eine methodisch anspruchsvolle Studie zum Zusammenhang von baulichen Merkmalen an Knotenpunkten und Unfallhäufigkeit und ein Diskussion der Frage, was Fahrerassistenzsysteme im Unfallgeschehen leisten können - die Schätzung liegen für eine

kleine Stichprobe unter optimalen Bedingungen bei 25% Reduktionspotential. Anschließend wird die "Verkehrssicherheitsinspektion" als Verfahren vorgestellt und an Beispielen erläutert. Unmittelbar relevant für unser Arbeitsgebiet dann eine interessante Studie zu "Fahrerlaubnisentzug als kritisches Lebensereignis" - allerdings mit einigen fragwürdigen Interpretationen - so wird aus Items wie "Ein Leben ohne Führerschein kann ich mir kaum vorstellen" eine Persönlichkeitsdimension "Subjektive Bedeutung von Mobilität" konstruiert, die dann überraschenderweise mit der Belastung durch Verlust der Fahrerlaubnis korreliert. Von den "Mittlungen" sind mir aufgefallen: Die Umsetzung der 3. EU-Führerscheinrichtlinie in Österreich; ein interessante Diskussion über die Relevanz der kleinen Hochrisikogruppe "Raser" und der viel größeren Gruppe derer, die nur etwas zu schnell fahren; eine Stellungnahme des DVR und der DVW gegen die Absenkung des Mindestalters bei Führerscheinklasse AM; der Einsatz von Fahrsimulatoren bei Training von Einsatzfahrten mit Sonderrechten. Sehr lesenswert die Darstellung der rechtlich fast unglaublichen Kehrtwendungen bei der Nichtigkeitserklärung der StVO-Novelle durch eine Pressekonferenz des Bundesverkehrsministers. Die beschlossene Gesetzesänderung hätte eigentlich zu einer Ungültigkeit von vielen Verkehrszeichen geführt. Und hochinformativ der Bericht über das Symposium "Verkehrssicherheit von Straßen" in Weimar und Wuppertal. Zum Schluss wie üblich ein Fülle von Informationen unter Sicherheitsliteratur-Online.

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

NZV - Neue Zeitschrift für Verkehrsrecht:

Die Ausgabe 07/2010 startet mal wieder mit einem Aufsatz zu den EU-Führerscheinen, der die Frage klären soll, ob auch nach dem 18.01.2009 ausgestellte EU-Führerscheine anerkannt werden müssen und kommt nach ausführlicher Analyse zu dem Schluss, dass dies so sei. Bei den Urteilen exotisch, aber interessant die Klärung des Rechts von Berg- und Tal-Fahren in der Binnenschiffahrt. Wichtig das OLG Stuttgart zur Mithaftung bei Überschreiten der Autobahn-Richtgeschwindigkeit (deren Existenz offenbar einigen Autofahrern gar nicht bewusst ist) mit lesenswerten Ausführungen zur Unvermeidbarkeit von Unfällen durch einen "Idealfahrer". Ganz lehrreich auch das Urteil zu dem Geschwindigkeitsverstoß eines Polizisten auf einer Privatfahrt mit Behauptung einer dienstlichen Funktion. Spannend auch der Widerruf der Fahrerlaubnis wegen Bestechung des TÜV, um Fußballspielern zu einer Fahrerlaubnis zu verhelfen. Und schließlich ein interessanter Kommentar zu einem "Untätigkeitsurteil", der mit Hinweis auf das Grundrecht auf informationelle Selbstbestimmung die eigenständige Angreifbarkeit einer MPU-Anordnung fordert.

Die Ausgabe 08/2010 greift das Thema EU-Führerscheine erneut auf und kommt in einer furiosen Argumentation gegen rechts-logische Zirkelschlüsse zur der Voraussage entgegengesetzter Einschätzung, nämlich, dass § 28 IV 1 Nr. 2 FeV europarechtskonform sei. Es folgen grundsätzlich Ausführungen zur Zulässigkeit von verdachtsabhängigen und verdachtsunabhängigen Videoaufzeichnungen zur Verkehrskontrolle. Von allgemeinem Interesse dann ein lesenswerter Artikel zur verkehrsrechtlichen Einordnung von Elektrofahrrädern verschiedener Bauart. Bei den Urteilen erwähnenswert, dass Fahrfehler allein nicht den Rückschluss auf Fahruntüchtigkeit wegen Ermüdung erlauben. Und schließlich ein Urteil zur Fahrlässigkeit bei Überladungsverstoß mit differenzierten Betrachtungen zu den Überprüfungsanforderungen.

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

Verkehrszeichen: Die Ausgabe 3/2010 liegt noch nicht vor, in der letzten nlvp wurde die besprochene Ausgabe 2/2010 fälschlicherweise als 3/2010 bezeichnet

www.verkehrszeichen-online.de

Netzhinweise

Dipl.-Psych. Jörg-Michael Sohn, Hamburg

- Passend zum Thema ältere Kraftfahrer diesmal der Hinweis auf einige Seiten zu Online Reaktionstests. Eine relativ gute Auswahl findet sich unter: <http://www.mister-wong.de/tags/reaktionstest/>
- Besonders gefallen haben mir dabei der "Astronautentest": <http://eu-xus.eu/spapo.de/multitaskingtest.html> - teuflisch schwer!
- Ganz Spaßig und auch nicht ganz einfach das Schafe-Einschlafen http://www.bbc.co.uk/science/humanbody/sleep/sheep/reaction_version5.swf
- Und etwas MPU-Test näher und ernsthafter, aber auch schwierig: http://www.tuev-sued.de/fuehrerschein_pruefung/aktuell_informiert/rund_um_die MPU_online-tests

Ausgabe 05/2010

Die fünfte Ausgabe des „newsletter verkehrspsychologie“ (nlpv) in 2010 wird voraussichtlich am 07. November 2010 erscheinen (wie immer ohne Gewähr ...), geplant sind bislang :

- **Perspektive der freiberuflichen Verkehrspsychologen**
- **Erste Erfahrungen mit QM-Handbuch Beratung**
- **Verkehrspsychologie und Klimaschutz**

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.

- Nun gibt es auch MPU-Vorbereitung auf Menorca, sozusagen all inclusive: <http://www.verkehrspsychologen.de/mpu-vorbereitung-und-mallorca-urlaub.html>
- Die Planungen für die nächste Oberbayerische Führerscheintagung laufen auch unter der neuen IDRAS-Führung unter Hochdruck.
- Einige deutsche Kollegen haben in Luxemburg EURAC (Académie européenne pur le Fondement scientifique des conducteurs et de sa promotion pratique - so die mir vorliegende Schreibweise ...) gegründet. Eines ihrer Vorhaben ist "die wissenschaftlich und damit auch steuerrechtlich (s. MWSt) unangreifbare Zertifizierung zum Heilkundlichen Verkehrstherapeuten auf europäischer Ebene und unterstützt durch EU-Institutionen." Allerdings scheinen die Arbeiten daran noch nicht sehr weit fortgeschritten zu sein.
- Es gibt das Gerücht, dass es ab 01.01.11 eine neue Fassung der Beurteilungskriterien geben soll, in denen die Möglichkeit einer Abstinenz von lediglich 6 Monaten bei Unfähigkeit zu kontrolliertem Alkoholkonsum nicht mehr vorgesehen ist.
- Der BNV wird am Freitag, dem 13. November in Frankfurt eine Mitgliederversammlung abhalten, die so oder so die Weichen für die nächsten Jahre stellen wird.
- Es kann sein, dass demnächst ein Angebot für freiberufliche Verkehrspsychologen auf den Markt kommt, das unter relativ attraktiven finanziellen Bedingungen die Möglichkeit eröffnet, selbst §70-Kurse anzubieten.
- Vom 07.-09.11.2010 veranstaltet der VdTÜV eine Klausurtagung mit dem Thema "Fahreignung heute – Fahreignung morgen" mit Vertreterinnen und Vertretern von BMVBS, BAST, zuständigen Länderministerien, Behörden, BfFs, Trägern von Rehabilitationsmaßnahmen und der Medizin.