

nl newsletter

nr. 5/2011

verkehrspsychologie

vp

Themen: Editorial + Lage und Perspektive der Verkehrspsychologischen Beratung + Veränderungen beim nlvp + Krank oder nicht krank, das ist hier die Frage + Verkehr in Norwegen + Rezension "Grundriss Fahreignungsbegutachtung" + Kurznachrichten + Zeitschriftenübersicht + Kongress-Vorausschau + Szenegeflüster

Dies ist die 5. Ausgabe des fünften Jahrgangs, www.nlvp.de – Einzelabo 20,-€ für 1 Jahr mit 6 Ausgaben

Editorial

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



Liebe LeserInnen,

eine (hoffentlich für Sie) gute und eine schlechte Nachricht vorweg: Die gute ist, dass der nlvp wie gewohnt weiter erscheinen wird - die schlechte ist, dass er teurer wird. Näheres dazu in diesem nlvp. An dieser Stelle Dank für die vielen Ermutigungen, konkreten Vorschlägen und Rückmeldungen meiner Leser, die mich motiviert haben, das Projekt nlvp nicht aufzugeben, sondern voranzubringen - auch wenn dieser nlvp krankheitsbedingt verspätet erscheint.

Und auch aus dem Bereich Verkehrspsychologische Beratung gibt es eine gute und eine schlechte Nachricht: Das neue Qualitätsmanagement-Handbuch Beratung ist faktisch außer Kraft gesetzt - aber die Lage ist dadurch nicht übersichtlicher geworden und die Aussichten für die Sektion nicht rosiger.

Einen weiteren Schwerpunkt bildet die Auseinandersetzung mit den Themen des XVI. Pronon-Kongresses, also der Frage, in welchem Anteil der Fälle Klienten mit Verkehrsauffälligkeiten "krank" sind, woran dies gemessen wird und welche Konsequenzen die jeweiligen Antworten auf die Frage "Krank oder nicht krank?" hat.

Es folgt ein Zusammenfassung meiner Eindrücke und Erfahrungen mit dem Verkehr in Norwegen, angereichert durch einige Daten und Links. Der angekündigte Bericht über einen spannenden Planungsprozess in Hamburg, bei dem ein sehr großes Stadtentwicklungsprojekt begleitet wird von Sozialwissenschaftlern und verkehrspsychologische Fragestellungen unmittelbar berührt sind folgt in der nächsten Ausgabe. Und schließlich wie angekündigt eine Rezension des "Grundrisses Fahreignungsbegutachtung".

Wie immer dann die Kurznachrichten mit den Themen: Veranstaltung der AVB, der neuen ABF, dem neuen "Praxishandbuch der Exploration" etc.

Hamburg, den 24.11.11

Jörg-Michael Sohn

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

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

Der newsletter verkehrspsychologie nlvp erscheint 2011 mit sechs Ausgaben pro Jahr als per email versandte PDF-Datei. Das Einzel-Abonnement kostet 20,-€ (inkl. 7% MwSt.) pro Kalenderjahr – erschienene Ausgaben eines Jahres werden bei späterem Bestellen nachgeliefert. **Achtung: Der Abopreis erhöht sich ab 2012 auf 30,-€ pro Kalenderjahr.** Das Abonnement ist nur in elektronischer Form als PDF-Datei per email für 1 Jahr möglich (Ausdruck mit jedem Drucker), **das Weitergeben von Kopien ist nur nach Absprache zulässig, bzw. setzt ein Firmen-Abo voraus: (Preise ab 2012 in Klammern)**

2-4 Exemplare: 40,-€ (ab 2012 60,-€), 5-9 Exemplare 80,-€ (ab 2012 120,-€), 10-19 Exemplare 150,-€ (ab 2012 225,-€), 20-39 Exemplare 300,-€ (ab 2012 450,-€), 40-79 Exemplare 600,-€ (ab 2012 900,-€), 80-149 Exemplare 1.000,-€ (ab 2012 1.500,-€) - alle Preise jeweils inkl. 7% MwSt. und für insgesamt 6 Ausgaben. Weitere Informationen und ein Archiv unter www.nlvp.de

Die Bestellung erfolgt durch Überweisung von 20,-€ (ab 2012 30,-€) oder eines entsprechenden Betrages auf das Konto: **1259124509, Kto-Inhaber Jörg-Michael Sohn, HASPA Hamburg, BLZ 20050550 mit dem Stichwort nlvp und Ihrer (bitte deutlich schreiben) email-Adresse** - das Zeichen „@“ durch „(at)“ ersetzen.

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

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

Lage und Perspektive der Verkehrspsychologischen Beratung

Dipl.-Psych. Jörg-Michael Sohn, Hamburg

Wie schon berichtet, ist die Entwicklung bei der Verkehrspsychologischen Beratung unübersichtlich und beunruhigend. Nach einer Reihe von Telefonaten, Nachfragen, aufgrund von Informationen von Kollegen und einem Schrei-

ben von Prof. Dr. Schneider als Sektionsvorsitzenden in Bezug auf meine eigene Anerkennung scheint momentan das Folgende relativ gesichert zu sein - wobei mir weiterhin unverständlich bleibt, warum die Sektion nicht selbst über diese Entwicklung informiert.

Eine Ursache der ganzen Misere ist bekanntlich das neue Qualitätsmanagement-Handbuch QMH-B, das vor knapp 2 Jahren unter seltsamen Umständen quasi heimlich von der Sektion in Kraft gesetzt wurde. Hintergrund dieser für mich weiterhin schwer nachzuvollziehenden Aktion scheint der Wunsch des Gesamtverbandes BDP gewesen zu sein, ein Modell zu etablieren, nach dem ein Berufsverband bestimmte Arbeitsfelder zertifiziert, d.h. bestimmt, wer einen anerkannten Beruf ausüben darf. Dies ist vor allem in Bezug auf Europa interessant, da hier entsprechende Mechanismen im Entstehen sind. Diesem Druck des Gesamtverbandes hat die (formal nur begrenzt rechtlich handlungsfähige) Sektion offenbar nachgegeben und hastig ein Handbuch präsentiert, das teuer bezahlt und handwerklich schlecht war und sowohl bei den Beratern, als auch bei den Aufsichtsbehörden auf massive Kritik gestoßen ist (der nlvp hat mehrfach berichtet).

Dies hat dazu geführt, dass der Bund-Länder-Fachausschuss Fahrerlaubnisrecht (BLFA-FE), also das Gremien der Aufsichtsbehörden (unter anderem) für die Verkehrspsychologischen Berater aus den einzelnen Bundesländern in seiner Sitzung am 29.09.11 dem neuen System seine Zustimmung verweigert hat. Was dieses bedeutet, ist rechtlich schwer zu bewerten, da die Verbindlichkeit sowohl des Leitfadens, als auch des neuen Handbuches von Anfang an umstritten waren. Unbestritten ist, dass die Aussage der FeV in §71, Abs. 2 Punkt 4 gilt, nach der für die Bestätigung gilt, dass diese die Teilnahme an einem QS-System voraussetzt. Dafür erforderlich sind an regelmäßigen Nachweisen mindestens: Führen einer standardisierten Beratungsdokumentation, deren regelmäßige Kontrolle und Auswertung und Nachweis einer Fortbildungsveranstaltung/Praxisberatung von mindestens 16 Stunden alle 2 Jahre. Liegen diese Nachweise nicht vor, müsste die Sektion eigentlich laut Absatz 3 "unverzüglich mitteilen", dass die Voraussetzungen nicht mehr vorliegen. Die Schwierigkeiten liegen nun darin, dass das genaue Procedere, die Art der Dokumentation und die Anforderungen an die Fortbildung sowohl im alten Leitfaden, als auch im neuen Handbuch zum Teil formal nicht ganz sauber, inhaltlich unklar und rechtlich widersprüchlich geregelt waren - wobei sich diese Unsauberkeiten im alten Leitfaden in Grenzen hielten und in der Praxis zu wenig Probleme führten, solange man innerhalb des BDP-Systems agierte.

Dies hat sich mit dem neuen Leitfaden geändert, er postulierte ohne ausreichende Rückkopplung mit Beratern und Aufsichtsbehörden ein völlig neues System mit neuen Anforderungen, Begrifflichkeiten, Zuständigkeiten und Formularen - dies allerdings mit haarsträubenden handwerklichen Fehlern, ohne klares Veröffentlichungsdatum und Übergangsregelungen und ohne sich vorab der Zustimmung der Aufsichtsbehörden zu versichern. Verschärft wurden diese Problem noch durch zwei Faktoren: Zum einen ist die Zuständigkeit für das Gesamtsystem sowohl innerhalb der Sektion unklar: Wer betreibt eigentlich das vom (Gesamt-)BDP anerkannte QS-System und stellt die entsprechende Bescheinigung aus und welche, laut FeV davon getrennte Stelle, nämlich die Sektion (aber vertreten

durch wen?) prüft diese Bescheinigung? Im alten Leitfadensystem gab es immerhin noch die DPA, die die administrativen Aufgaben erledigte, heutzutage scheinen sich Sektionsvorstand, Sekretariat, der ominöse Administrator des Handbuches, der (noch existente?) QM-Beauftragte und der Sektionsvorsitzende in undurchschaubare Weise diese Aufgaben zu teilen. Dass zumindest früher der Gesamtverband versuchte, noch ein Wörtchen mitzureden, machte die Sache nicht leichter. Und schließlich krankte das neue System daran, dass es schlicht nicht die nötigen Personalkapazitäten gab, um die selbstgeschaffenen Aufgaben zu bewältigen, weder wurden Berater über die neuen Anforderungen rechtzeitig informiert, noch wurde das Internetregister aktualisiert, noch erfolgten im Handbuch vorgeschriebene Anschreiben, noch wurden Fortbildungsveranstaltungen organisiert.

Alles dies macht es aus meiner Sicht verständlich, dass der BLFA-FE dieses zusammengeflackte System im Ganzen nicht akzeptierte - eine Anerkennung mit Änderungsaufgaben schien ihm offenbar nicht möglich. Dies ist nachvollziehbar, da auch mir nach vielen Versuchen der inhaltlichen, fachlichen, formalen und rechtlichen Durchdringung des Dickichts von Fehlern und Ungereimtheiten rätselhaft bleibt, wie man das reparieren kann. Offenbar hat es ein BAST-Gutachten gegeben, was zu ähnlichen Schlussfolgerungen kam. Der BLFA hat nun die Sektion aufgefordert, eine neue Verfahrensregelung bis zur nächsten Sitzung am 15.02.12 zu erstellen - allein diese Aufgabe dürfte die Arbeitskapazität der Sektion an ihre Grenze bringen. Parallel dazu steht aber auch noch an, auf unklarer Grundlage die laufende Arbeit (Anerkennung, Prüfung von Nachweisen, Aktualisierung von Register) zu erledigen.

Am Beispiel der angekündigten fälschungssicheren Papiere ist das nächste Dilemma absehbar: Zum einen ist die angekündigte Benachrichtigung im Oktober nicht erfolgt, zum anderen lauten die Überlegungen nun offenbar, jeweils pro angefangene Beratung nach Anfrage ein Blatt fälschungssicheres Papier zu verschicken, d.h. die Geschäftsstelle der Sektion wird bei 3.700 Beratungen pro Jahr pro Arbeitstag ca. 18 einzelne Briefe auf korrekten Absender und Empfänger prüfen müssen und vermerken müssen, welcher Berater welches durchnummerierte Papier bekommen hat - und dies ohne offenbar momentan aktuelles und funktionierendes Register. Das nächste Chaos ist also vorprogrammiert.

Die Frage ist, was für die einzelnen Berater, deren Verlängerungsstatus fraglich ist, sinnvoll erscheint. Ich empfehle zur Zeit:

1. An - im Zweifelsfall alle - zuständigen Stellen des BDP die Anfrage zu richten, welches die zur Zeit gültigen Bestimmungen des BDP-eigenen QS-Systems seien und in kritischen Fällen (Zeitprobleme, befürchtete Nicht-Verlängerung/Entzug der Anerkennung) auf eine schriftliche Antwort zu bestehen. Aufgrund mir mitgeteilter schlechten Erfahrungen mit Post an den BDP im Zweifelsfrei per Einschreiben/mit Rückantwort schicken.

2. Sich im Zweifelsfall auf die Bestimmungen der FeV und des alten Leitfadens beziehen. Dieser ist versteckt auf den Seiten der Sektion weiterhin zu finden: <http://www.bdp-verkehr.de/service/berater/leitfaden> - ich fürchte, dass er den in letzter Zeit anerkannten Berater nicht vorliegt.

3. Auf jeden Fall die Beratungsdokumentationen der seit einem letzten Aufrechterhaltungsbescheid erfolgten Beratungen ein-

schicken (in der real erfolgten Form) und um Rückmeldung bitten, welche Formalia auf welcher Rechtsgrundlage zusätzlich gefordert seien.

4. Nachweise der Fortbildungen seit einem letzten Anerkennungsbescheid einschicken und um Rückmeldung bitten, auf welcher rechtlichen Grundlage vorhandene nicht anerkannt würden oder weitere gefordert würden - dies bezieht sich vor allem auf den von der Sektion nicht organisierten Erfahrungsaustausch.

5. Nach meinem Eindruck ist die Frage einer Anerkennungsgebühr für die "Aufrechterhaltung/Fortschreibung" zur Zeit ungeklärt, im letzten mir vorliegenden Schreiben wurde angekündigt, dazu Informationen zu verschicken, auf den Seiten der Sektion fehlt bezeichnenderweise kommentarlos die Doku 4, die die Bezahlung regelte. Die FeV sieht eine solche Gebühr jedenfalls nicht vor ...

Grundsätzlich gilt nach meiner Einschätzung, dass die Sektion zur Zeit eine Rücknahme oder einen Widerruf der Anerkennung durch die zuständigen obersten Landesbehörden kaum durchsetzen kann. Rechtlich, da sowohl der alten Leitfadens als auch das neue QMH ein formalisiertes Widerspruchsverfahren mit Anhörung des Beraters vorsieht und politisch, da die obersten Landesbehörden den Intentionen und der organisatorischen Kompetenz der Sektion und damit eines Aberkennungsantrages nicht viel Vertrauen entgegenbringen dürften.

Zur weiteren Perspektive ist wichtig, dass offenbar geplant ist, andere Qualitätssicherungs-Systeme als das des BDP unbürokratischer anzuerkennen, als bisher. Vermutlich wird die Bestimmung des §71 FeV über Vergleichbarkeit so interpretiert werden, dass Träger akkreditierter Maßnahmen im Bereich der Fahreignung, also Träger von §70-Kursen (und Begutachtungsstellen?) ihr eigenes QS-System als gleichwertig anerkennen lassen können, erste Gespräche zu diesem Thema laufen. Dabei wird es spannend, über welche Elemente der Verkehrspsychologischen Beratung die Sektion noch die "Oberhoheit" behalten wird: Müssen die Beratungs-Dokumentationen vergleichbar sein? Darf jede Institution ihre eigenen fälschungssicheren Teilnahmebescheinigungen verwenden? Wer aktualisiert zu welchen Bedingungen und welchen Preisen das Register? Gibt es eine gemeinsame Evaluation und wer finanziert diese? Gilt die Vergleichbarkeit auf Ewigkeit?

Absehbar wird unter dieser Perspektive, dass die Sektion mittelfristig nur noch ein Rumpf-QS-System betreiben wird, wenn anerkannte Träger sukzessiv aussteigen - es ist schwer einzusehen, was Berater mit Alternativen dazu veranlassen könnte, in einem so schlecht gemanagtem System zu verbleiben. Damit wird aber eine geringer werdende Zahl von Beratern das BDP-System finanzieren müssen und es droht eine weitere Verschlechterung und eine Abwärtsspirale. Unter diesem Gesichtspunkt ist es absehbar, dass der Ruf nach einem eigenen QS-System für freiberufliche Verkehrspsychologen lauter werden wird - entweder über den BNV oder über einen Zusammenschluss verschiedener Organisationen oder Ketten. Ich gehe davon aus, dass der Sektion zunehmend das Heft des Handelns aus der Hand gleiten wird und sie in der nächsten Zeit mit schwindenden Arbeitskapazitäten eine wachsende und komplizierter werdende Aufgabenfülle bewältigen muss - es sei nur daran erinnert, dass der letzte Sektionsvorstand erst mit

Verzögerung vollständig besetzt werden konnte und dass Prof. Dr. Schneider als langjähriges Vorstandsmitglied demnächst ausscheiden wird.

Veränderungen beim nlvp

Dipl.-Psych. Jörg-Michael Sohn, Hamburg

Im letzten nlvp hatte ich meine Überlegungen vorgestellt, aufgrund mangelnder Unterstützung durch Artikel, Infos, Mitarbeit und einer gewissen Schreibmüdigkeit den nlvp einzustellen, deutlich teurer zu machen oder als kostenlosen Blog weiterzuführen. Zu diesen Plänen haben mich eine Reihe von Rückmeldungen erreicht (allen Anrufern und Schreibern an dieser Stelle meinen herzlichen Dank!).

Tenor der Rückmeldungen war im wesentlichen ein Appell, den nlvp auf jeden Fall weiterzuführen, da er für viele Kollegen eine zentrale Informationsquelle darstellt. Die Frage, in welcher Form und in welcher Regelmäßigkeit der nlvp erscheint, schien dagegen weniger wichtig und es wurde mehrfach signalisiert, dass auch ein Preiserhöhung denkbar sei. Was leider nicht konkret angeboten wurde, war eine Mitarbeit, einzelne Artikel oder kurzfristig verwendbare Informationen. Nach vielen Überlegungen und Prüfen meiner verschiedenen Motivationslagen bin ich zu folgenden Entscheidungen gekommen:

1. Der nlvp wird erst einmal für das Jahr 2012 in weitgehend unveränderter Form fortgeführt, das bedeutet, dass per email und als PDF 6 nlvp im Umfang von ca. 6-10 Seiten versandt werden.

2. Ich behalte mir vor, die PDF mit einem digitalen Wasserzeichen zu personalisieren, um unberechtigte Kopien leichter verfolgen zu können und ich garantiere kein Erscheinen zu festen Terminen.

3. Da der nlvp den Preis seit 5 Jahren nicht erhöht hat und ich meine Selbstaubeutung zumindest etwas reduzieren will, erhöhte ich den Preis generell um 50%, d.h. das Jahresabo 2012 kostet 30,- Euro, die Firmenabos erhöhen sich entsprechend.

4. Um den Anreiz für Beiträge zu erhöhen, erhalten Autoren ein Honorar für veröffentlichte Beiträge (außer Leserbriefen). Ich behalte mir wie bisher vor, Beiträge in Absprache mit den Autoren zu kürzen oder zu überarbeiten, pro Zeile der veröffentlichten Version werden 20 Cent bezahlt (das entspricht für diesen gesamten nlvp etwa 200,- Euro).

5. Im Lichte der Erfahrungen (ich rechne mit einem zumindest zeitweiligen Rückblick der Abonnentenzahlen) werde ich überlegen, ob ich auf diesem Niveau noch einige Jahre weitermachen kann, den nlvp (wie auch immer) in andere Hände übergebe oder ihn ganz einstelle.

Wenn Sie den nlvp 2012 rechtzeitig erhalten wollen, überweisen Sie bitte den Betrag von 30,-€ (oder den entsprechenden Betrag für ein Firmenabo) bis Mitte Januar, um einen unterbrochenen Bezug zu gewährleisten - die erste Ausgabe 2012 wird Anfang Februar erscheinen.

Krank oder nicht krank, das ist hier die Frage

Dipl.-Psych. Jörg-Michael Sohn, Hamburg

Auf dem letzten Kongress von Pro-Non wurden unter dem Oberbegriff "Ich bin doch nicht verrückt" eine Reihe von Vorträgen gehalten, die sich mit der Frage beschäftigten, ob Verkehrsauffälligkeiten als Folgen von psychischem Krankheiten zu erklären sind. Dieses Ansatz halte ich aus rechtlichen, inhaltlichen, gesundheitspolitischen, beziehungsbezogenen und berufspolitischen Gründen für nicht zielführend. Dies soll im folgenden näher erörtert werden - die Argumentation folgt einem Papier, welches ich BNV-Intern vor 2 Jahren versandt habe.

Unumstritten sind die Fragen nach der strategischen Ausrichtung, Selbstverständnis und Schwerpunkten einer berufsständischen Interessenvertretung nicht zu beantworten ohne eine Klärung der Frage: Was ist eigentlich das, was wir als Schwerpunkt unserer Arbeit als freiberuflichen Verkehrspsychologen tun – was ist Verkehrspsychologische Therapie? Ein nicht unwichtiger Teilaspekt ist die Frage: Ist das, was wir tun, Heilbehandlung oder nicht? Klar ist, dass diese Frage nicht ganz einfach mit JA oder NEIN zu beantworten ist – aber genau vor diese Frage werden wir zur Zeit durch die Finanzämter gestellt und in absehbarer Zeit wird diese Frage unter dem Aspekt des Approbationsvorbehaltes auftauchen.

Zwar ist für beide Aspekte die Definition von Heilkunde und Heilbehandlung leicht unterschiedlich, aber es gilt im Kern die doppelte Schlussfolgerung:

Wenn Verkehrspsychologische Therapie Heilbehandlung ist, dann ist sie nicht mehrwertsteuerpflichtig, kann über Krankenkasse abgerechnet werden und ihre Ausübung setzt die Approbation voraus.

Wenn Verkehrspsychologische Therapie keine Heilbehandlung ist, dann ist sie mehrwertsteuerpflichtig, kann nicht über Krankenkasse abgerechnet werden und steht nicht unter Approbationsvorbehalt.

Es gibt keine eindeutigen, wissenschaftlich beweisbaren Antworten, sondern es ist eine normative Entscheidung, ob ein Kollege seine Arbeit eher so oder eher so definiert - aber es hat für ihn persönlich bestimmte Konsequenzen und es wird bei einer deutlich öffentlich sichtbaren Mehrheits-Tendenz das Bild von uns als Berufsgruppe bei Gutachtern, Straßenverkehrsämtern, Politiker - und auch Gerichten - prägen.

1. Rechtliche Gesichtspunkte: Nicht mehr so zentral ist die Frage der Mehrwertsteuerpflicht. Wie mehrfach im nlvp ausgeführt, halte ich diese Frage eigentlich für geklärt: Das für die Mehrwertsteuerfrage entscheidende Kriterium ist im Schreiben des Bundesfinanzministeriums vom 26. Juni 2009 präzise benannt worden: „Unter Beachtung der Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofs sind „ärztliche Heilbehandlungen“ ebenso wie „Heilbehandlungen im Bereich der Humanmedizin“ Tätigkeiten, die zum Zweck der Vorbeugung, Diagnose, Behandlung und, soweit möglich, der Heilung von Krankheiten oder Gesundheitsstörungen bei Menschen vorgenommen wer-

den. Die befreiten Leistungen müssen dem Schutz der Gesundheit des Betroffenen dienen (EuGH-Urteile vom 14. September 2000, C-384/98, EuGHE I S. 6795, vom 20. November 2003, C-212/01, EuGHE I S. 13859, und vom 20. November 2003, C-307/01, EuGHE I S. 13989).“ Auf dieser Grundlagen sind mindestens 3 Urteile in unterschiedlichen Bundesländern ergangen, die unter dem Verweis auf den Charakter der angebotenen Leistung (Hilfe bei der MPU und zur Wiedererteilung der Fahrerlaubnis) Verkehrstherapie nicht als Heilbehandlung einstufen. Ich sehe nach Analyse keine mit der Berufspraxis der letzten Jahre verbare Argumentation, dieses zu kippen.

Auch jenseits steuerrechtlicher Überlegungen heißt es im Psychotherapeutengesetz in § 1, Abs. 3: „Ausübung von Psychotherapie im Sinne dieses Gesetzes ist jede mittels wissenschaftlich anerkannter psychotherapeutischer Verfahren vorgenommene Tätigkeit zur Feststellung, Heilung oder Linderung von Störungen mit Krankheitswert, bei denen Psychotherapie indiziert ist. Im Rahmen einer psychotherapeutischen Behandlung ist eine somatische Abklärung herbeizuführen. Zur Ausübung von Psychotherapie gehören nicht psychologische Tätigkeiten, die die Aufarbeitung und Überwindung sozialer Konflikte oder sonstige Zwecke außerhalb der Heilkunde zum Gegenstand haben.“ Ist der Verstoß gegen Verkehrsregeln ein Störung von Krankheitswert oder eher ein sozialer Konflikt?

In den Psychotherapie-Richtlinien heißt es in §1, Abs. 2: „Psychotherapie ist keine Leistung der Gesetzlichen Krankenversicherung und gehört nicht zur vertragsärztlichen Versorgung, wenn sie nicht dazu dient, eine Krankheit zu erkennen, zu heilen, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder Krankheitsbeschwerden zu lindern. Dies gilt ebenso für Maßnahmen, die ausschließlich zur beruflichen Anpassung oder zur Berufsförderung bestimmt sind, für Erziehungsberatung, Sexualberatung, körperbezogene Therapieverfahren, darstellende Gestaltungstherapie sowie heilpädagogische oder ähnliche Maßnahmen.“ In § 2, Abs. 1 heißt es: „In dieser Richtlinie wird seelische Krankheit verstanden als krankhafte Störung der Wahrnehmung, des Verhaltens, der Erlebnisverarbeitung, der sozialen Beziehungen und der Körperfunktionen. Es gehört zum Wesen dieser Störungen, dass sie der willentlichen Steuerung durch die Patientin oder den Patienten nicht mehr oder nur zum Teil zugänglich sind.“ Beschreibt dies die Realität der Mehrzahl unserer Klienten?

Auf der Urteilebene sind zwei Definitionen zentral: Der deutsche Bundesgerichtshof hat am 21. März 1958 juristisch definiert: „Krankheit ist jede Störung der normalen Beschaffenheit oder der normalen Tätigkeit des Körpers, die geheilt, d. h. beseitigt oder gelindert werden kann.“ Nach einer neueren Formulierung wird im deutschen Kranken- und Unfallversicherungswesen unter Krankheit „ein regelwidriger Körper- oder Geisteszustand, der ärztlicher Behandlung bedarf und/oder Arbeitsunfähigkeit zur Folge hat“ verstanden (BSGE 35, 10, 12 f.)

2. Inhaltliche Gesichtspunkte: Vorab: Ich bin als Psychologe groß geworden mit der Abgrenzung von einem medizinischen Krankheitsmodell, das letztlich für auffällige Verhaltensweisen körperlich fassbare und damit auch körperlich veränderbare Ursachen als letztes Kausalitätsprinzip ansieht und nicht etwa gesellschaftlich vermittelte individuelle Wahrnehmungs- und Verhaltensweisen. Nachdem ich seit längerem voller Befremden die Tendenz beobachte, solche komplizierte Konstrukte

wie eine Abstinenzentscheidung auf labortechnischem Wege zu überprüfen, fürchte ich, auch im Bereich der verhaltensändernden Verkehrspsychologie nimmt die Bereitschaft zu, sich der großen, ökonomisch erfolgreichen Heerschar der Ärzte anzuschließen und deren Krankheitsmodell zu übernehmen – nicht bedenkend, dass wir damit den Weg ebnen dafür, dass es irgendwann die Pille gegen Rotlichtverstöße geben wird. Aber dies mag eine persönliche Idiosynkrasie sein, dass ich so empfindlich darauf reagiere, wenn Psychologen von Krankheit und Patienten reden – mit dieser Terminologie bin ich nicht groß geworden.

Aber den Gebrauch von ICD-Codierungen in unserem Bereich halte ich für kritisch, da die häufig zitierte Diagnose F10.1 (Schädlicher Gebrauch von Alkohol) ausdrücklich von Gesundheitsschädigungen ausgeht, in der aktuellen Version ICD-10-GM: „Konsum psychotroper Substanzen, der zu Gesundheitsschädigung führt. Diese kann als körperliche Störung auftreten, etwa in Form einer Hepatitis nach Selbstinjektion der Substanz oder als psychische Störung z.B. als depressive Episode durch massiven Alkoholkonsum.“ Und aus wohlerwogenen Gründen heißt es für diese Diagnose unter „Diagnostische Leitlinie“: „Die Diagnose erfordert eine tatsächliche Schädigung der psychischen oder physischen Gesundheit des Konsumenten. Schädliches Konsumverhalten wird häufig von anderen kritisiert und hat auch häufig unterschiedliche negative soziale Folgen. Die Ablehnung des Konsumverhaltens oder einer bestimmten Substanz von anderen Personen oder einer ganzen Gesellschaft ist kein Beweis für den schädlichen Gebrauch, ebenso wenig wie etwaige negative soziale Folgen z.B. Inhaftierung, Arbeitsplatzverlust oder Eheprobleme.“ Ich finde es zum Teil erschreckend, mit welcher Selbstsicherheit Kollegen glauben, aufgrund von Trunkenheitsfahrten Diagnosen stellen zu können, ohne die präzisen Vorgaben der ICD-Codierung zu beachten.

Dabei ist natürlich klar, dass sich Definitionen und Kriterien ändern und Diagnose-Systeme immer Ausdruck einer gesellschaftlichen Übereinkunft und nicht Ausdruck einer Naturgesetzlichkeit sind (siehe die laufenden Diskussionen um Veränderungen im DSM-5). Aber ich teile die Überzeugung von Prof. Dr. Lewerenz, der in einem wohl 20 Jahre alten Gutachten sehr präzise die Frage einer Diagnose wie "dissoziale Persönlichkeitsstörung" geprüft hat und argumentiert: "Nach unserer Auffassung liegt bei Herrn ... keine Persönlichkeitsstörung im o. g. Sinne vor. Dies ergibt sich vor allem daraus, dass sich strafbare Entgleisungen nicht allgemein gegen die Sozialgemeinschaft richteten, sondern nur auf dem begrenzten Sozialfeld des motorisierten Straßenverkehrs vorkamen und hier auch als ein mehr oder weniger fast uniformes Verhalten durch Überschreiten vorgeschriebener Höchstgeschwindigkeiten ablief."

Ich bin immer wieder erstaunt, mit welcher Selbstverständlichkeit Verkehrsauffälligkeiten als "Beweis" für eine Störung von Krankheitswert in die Diskussion geworfen werden - dabei erfordert diagnostische Sorgfalt auch innerhalb des vorgegebenen Kategoriensystems eben gerade, unabhängig von den Verkehrsauffälligkeiten zu einer ICD-Diagnose zu kommen - die dann bestenfalls zu Erklärung herangezogen werden darf. Denn selbstverständlich gibt es Fälle, bei denen das Überfahren roter Ampel Folge einer wahnhaften Störung ist, Trunkenheitsfahrten Folge eines Alkoholismus, Fahrzeugmängel Folge einer Depression - aber die erfordert den Nachweis im Einzelfall, nicht

die Behauptung, praktisch alle Verkehrsauffälligkeiten seien Folge einer psychischen Erkrankung. Spannend ist die Frage, ob in 10% oder in 90% der Fälle eine ICD-Diagnose die Auffälligkeit erklärt - wobei das reine Vorliegen einer Erkrankung noch nichts aussagt: Bei einem geschätzten 4-Wochen-Prävalenz von psychischen Erkrankungen zwischen 9% und 38% in der Bevölkerung (diverse Psychatrieberichte und Untersuchungen) wäre es verblüffend, wenn sich bei weniger als einem Fünftel unserer Klienten eine Diagnose finden ließe - die Frage, ob diese ursächlich für die Auffälligkeiten ist damit noch nicht beantwortet.

3. Gesundheitspolitische Gesichtspunkte: Dies ist eine eindeutig normative Sichtweise, keine beweisbare: Ich halte es für verheerend, Menschen, die zu schnell fahren, den Abstand nicht einhalten oder unter Alkohol oder Drogen fahren, eine fremdfinanzierte Behandlung mit dem Ziel der Wiedererlangung der Fahrerlaubnis zu ermöglichen. Zum einen widerspricht es meinem Verständnis von Solidargemeinschaft, solche Verhaltensweisen als quasi unverschuldet, weil krankheitsbedingt zu definieren und für die Beseitigung von solchen beruflich relevanten Defiziten wie Führerscheiverlust aufzukommen. Und zum zweiten glaube ich, dass es die Motivation für eigene, auch schmerzhaft veränderungsschritte nicht erhöht, wenn man sie zumindest finanziell kostenlos bekommt. Nur nebenbei glaube ich auch, dass es bei steigenden Krankenkassenbeiträgen insgesamt es immer schwieriger werden wird, eine solche Behandlung politisch durchzusetzen. Um einem Einwand vorzuzukommen: Mir ist klar, dass zur Zeit niemand "Hilfe zum Führerschein auf Krankenkasse" fordert - aber wenn die Ursache des Führerscheiverlustes eine Krankheit ist, ist es unvermeidbar, diese auch auf Kassenkosten für behandelbar zu erklären. Und dies ist auch in den (aus meiner Sicht wenigen) Fällen gerechtfertigt, wo eine Psychotherapie an einem Grundleidenden ansetzt - nur betrifft dies nicht die Mehrzahl der Fahrerlaubnisentziehungen und die kassenkassenfinanzierte Behandlung hat sich auf den eigentlichen Heilungsprozess, nicht auf die Frage, wie die Fahrerlaubnis zu erhalten ist, zu beschränken. Es geht um die Frage von Figur und Hintergrund - schon vor 13 Jahren hat der AK Klinische Verkehrspsychologie in Punkt 9 der Selbstverständniserklärung formuliert: "Wir gehen davon aus, daß Verkehrsauffälligkeiten in der überwiegenden Zahl der Fälle nicht Resultat einer Gesundheitsstörung sind und daß die Verhinderung von Verkehrsauffälligkeiten damit keine gesetzliche Aufgabe der Krankenkassen ist." Dieser Konsens droht aufgekündigt zu werden, wenn Krankheit als Regelerkrankung definiert wird.

4. Beziehungsbezogene Gesichtspunkte: Ich betrachte meine Klienten nicht als Patienten, ich sehe sie nicht als Kranke, sondern als Menschen, die im Rahmen normaler menschlicher Fehlerhaftigkeit falsche Einschätzungen, mangelnde Informationen, fehlende Erfahrungsauswertung, geringe Reflektionsfähigkeit, dysfunktionale Verhaltensstrategien etc. besitzen und die deshalb im Straßenverkehr massive Fehler gemacht haben. Diesen Zusammenhang gilt es nachvollziehbar zu machen, vollzogene Änderungen zu überprüfen, auszubauen, zu stabilisieren und zu ergänzen und schließlich für einen Gutachter nachvollziehbar zu machen. Meine Botschaft an meine Klienten ist: Ich betrachte Euch als verantwortungsfähige Erwachsene, die sich bemühen, niemanden zu schaden, aber die aufgrund von Fehleinschätzungen sich selbst und anderen geschadet

haben (bzw. dies riskiert haben). Diese Fehler gilt es gemeinsam zu analysieren und für die Zukunft zu vermeiden. Dies ist ein Beziehungsangebot, dass die symmetrischen Aspekte betont: Wir sind beide Partner in einem Arbeitsbündnis, wir sind beide Experten (der Klient für seine persönliche Geschichte, ich für die übergeordneten Mechanismen), ich fordere Anstrengungen und biete keinen Schonraum. Ich sehe meine Klienten nicht als Menschen mit einer grundsätzlichen Störung, einem Persönlichkeitsdefizit, dass es zu beseitigen gilt, einer Wunde, die es zu heilen gilt, als Verletzte und Leidende, denen ich Linderung verspreche. Dies mag bei einigen Kollegen anders sein, aber ich biete meinen Klienten nicht die Wahrnehmung an und will dies auch nicht: Du bist krank, Du leidest, Du brauchst Heilung, Du hast eine psychiatrisch kategorisierbare Störung, ich weiß, was Dich heilt. Ich betrachte mich vorrangig als Psychologe, nicht als Psychotherapeut. Dies mag vielen Kollegen anders sein, aber dies ist meine Position und ich glaube auch, dass in der Außendarstellung Verkehrspsychologen besser beraten sind, ein solches Beziehungsangebot zu kommunizieren, als eins, das Kunden als Patienten anspricht, die krank sind und deshalb Heilung benötigen. Wenn ich mit Klienten zu tun habe, die nach meiner Auffassung psychisch krank sind, verweise ich sie an entsprechend qualifizierte Einrichtungen oder Kollegen – das ist nicht mein Arbeitsgebiet. Eine solche Selbstdefinition macht es auch leichter, andere Arbeitsfelder unter einem einheitlichen Dach anzusiedeln: Einmalige Fahreignungsberatung vor oder nach einer MPU, Verkehrspsychologische Beratung zur Punktereduzierung und weitere Beratungsangebote. Meine Selbstdefinition und Außendarstellung lautet: Ich bin ein Verkehrspsychologe mit der Spezialisierung auf den Bereich individueller Verhaltensänderung, nicht: Ich bin kassenzugelassener Psychotherapeut mit dem Spezialgebiet Verkehrsauffälligkeiten. Ich vermute, hier werde sich im Arbeitsgebiet in nächster Zeit deutliche Differenzierungsprozesse entwickeln.

5. Berufspolitische Gesichtspunkte: Historisch gesehen hat sich die interventionistische Verkehrspsychologie eher aus der allgemeinen Verkehrspsychologie entwickelt, nicht so sehr als Spezialisierung von Psychologie und ich halte es für einen berufspolitischen Fehler, die Anbindung zu lockern oder gar aufzugeben. Unser Kompetenz beruht auf der Verbindung von verkehrspsychologischer und therapeutischer Kompetenz. Diese Position findet sich sowohl in der Satzung des BNV wieder: „Zweck des Vereines ist die Förderung der Verkehrssicherheit durch Entwicklung, Verbesserung und Qualitätssicherung von verhaltensändernden Maßnahmen für Verkehrsteilnehmer, speziell von individuellen Rehabilitationsmaßnahmen für auffällige Kraftfahrer ...“ und auch in den "Leitsätzen Verkehrspsychologische Therapie" heißt es: „Es handelt sich um die Veränderung von Verhaltensweisen im (Straßen-)Verkehr mit therapeutischen Mitteln, ohne dass damit der Anspruch einer Gesamtveränderung im Sinne einer (heilenden) Psychotherapie verbunden ist. ... Anlass Verkehrspsychologischer Therapie sind in der Regel aktenkundige verkehrsrelevante Normverstöße, nicht Störungen von Krankheitswert. ... Verkehrspsychologische Therapie behandelt nicht ein einzelnes, klinisch-diagnostisch abgrenzbares Störungsmuster. ... Auch wenn eine Störung von Krankheitswert die Ursache für Verkehrsverstößen sein kann, ist das Ziel nicht die Beseitigung oder Abschwächung einer oder mehrerer Störungen mit Krankheitswert, sondern nur die Bewältigung oder Kompensation derjenigen Stö-

rungen von Krankheitswert, die einem regelkonformen Verhalten entgegenstehen. ... Da im Rahmen einer Verkehrspsychologischen Therapie keine Störungen von Krankheitswert behandelt werden, ist die Abrechnung über die umlagefinanzierten Gesundheitssysteme unzulässig. Liegt der Auffälligkeit eine Störung von Krankheitswert zugrunde (Alkoholismus) oder wird eine solche im Rahmen einer Verkehrspsychologischen Therapie deutlich (Depression als Komorbidität), so kann sie im Rahmen einer normalen Psychotherapie behandelt werden. Sobald es um fahreignungsbezogene, nicht gesundheitsbezogene Veränderungen geht, handelt es sich nicht um eine erstattungsfähige Regelleistung der GKV.“ Soweit Auszüge aus den Leitlinien.

Ein Aufgabe dieser klaren Prinzipien erscheint aus meiner Sicht überflüssig und kontraindiziert und würde die Wurzeln unserer Arbeit verleugnen und eine Reihe von Kollegen ausgrenzen - es gab ja schon die Versuche, anhand der Mehrwertsteuer zwischen den Verkehrstherapeuten und den Testvorbereitern zu unterscheiden. Die Aufgabe der Interessenvertretung des speziellen Arbeitsgebietes freiberuflicher Verkehrspsychologen zugunsten der Interessenvertretung spezialisierter Psychotherapeuten gefährdet ein gemeinsames Auftreten und gibt den Anspruch auf, ein eigenständiges Arbeitsgebiet zwischen Begutachtung, allgemeiner Psychotherapie, Gruppenkursen und Testvorbereitung zu etablieren.

Unter finanziellen Gesichtspunkten sehe ich allerdings, dass es für die Verkehrspsychologen, die mit Kassen abrechnen können, perspektivisch lohnender werden wird, einen Kassenpatienten anzunehmen als einen Verkehrsklienten - es wird weniger reine Verkehrspsychologen geben als noch vor 10 Jahren. Nicht übersehen werden darf, dass der ökonomische Druck und die Konkurrenz seit längerem dazu führt, dass immer kürzere Therapie im Verkehrsbereich durchgeführt werden, über 10 Stunden für eine Maßnahme sind nur noch selten durchsetzbar. Auch dadurch werden faktisch unserer Angebote eher eine intensive Beratung als eine Therapie, die grundlegende Lebenszusammenhänge aufarbeitet.

Dies bedeutet aber auch, dass der Arbeitsbereich einer von Klienten bezahlten fundierten Verkehrstherapie, wie sie etwas 20 Jahre lang existierte, aufgrund von Marktmechanismen vermutlich zwischen kassenfinanzierter Therapie (für den Klienten kostenlos), Testvorbereitern ("Garantie" einer positiven MPU mit hohem Festpreis) und dem Bereich kostengünstiger Vorbereitungskurse/Internetforen zerrieben werden wird - auch wenn es aus meiner Sicht gute Gründe dafür gibt, diesen Arbeitsbereich aufrechtzuerhalten.

Verkehr in Norwegen

Dipl.-Psych. Jörg-Michael Sohn, Hamburg

Wie die Leser des nlvp zweifelsohne bemerkt habe, habe ich eine hohe Affinität zu Norwegen und verbringe seit ca. 25 Jahren den Großteil meiner Ferien dort. Deshalb erscheint es reizvoll, einmal nicht aufgrund von Literaturrecherchen, sondern aufgrund eigener Erfahrungen, Eindrücke und Gespräche mit Einheimischen darzustellen, wie sich die Verkehrssysteme im Alltag, im unmittelbaren Erleben unterscheiden, kurzum darzustellen, was den Ver-

kehr in Norwegen so vertraut und doch anders erscheinen lässt.

Fangen wir mit dem Schiffsverkehr an: Man muss wissen, dass bis in die 50er/60er Jahre die Erschließung des Landes, der kleinen Städte und vor allem Dörfer noch über den Seeweg erfolgte. Zentren von Provinzen, Kommunen und Gemeinden lagen dort, wo man mit dem Schiff hinkam, nicht dort, wo es Straßen gab. Noch bis in die 70 Jahre existierten ganze Kommunen mit Tausenden von Einwohnern abgeschnitten vom Straßennetz und natürlich gibt es auch heute noch viele bewohnte Inseln, die nur per Schiff erreichbar sind. Ein Überbleibsel dieser maritimen Infrastruktur sind nicht nur die berühmten "Postschiffe" (die inzwischen faktisch Kreuzfahrtschiffe sind) der Hurtigrute, sondern auch die vielen lokalen Hurtigbåter - also Schnellboote, die wie bei uns Buslinien kostengünstig bewohnte Inseln verbinden. Wobei "bewohnt" bedeuten kann, dass dort nur ein Haus steht - aber der regelmäßige Verkehr wird auch im hohen Norden sehr zuverlässig aufrechterhalten, die Boote transportieren nicht nur Menschen, sondern auch Waren, Fahrräder, Kanus, Autos und Vieh.

Dies ist überhaupt ein Charakteristikum des öffentlichen Verkehrs auf dem Lande, das mir aufgefallen ist - es gibt nicht nur bei den Schnellbooten die selbstverständliche Mischung von Personen- und Warentransport, sondern auch bei den Überlandbussen: Diese verkehren nicht nur sehr zuverlässig und im Regelfall mit Platzgarantie ohne Vorbestellung, sondern transportieren auch Pakete, Post, nehmen Fahrräder mit, liefern Waren an den Bushaltestellen aus - und leeren bei Bedarf auch noch die Briefkästen. Zumindest bis vor kurzem gab es auch noch Busse, die im vorderen Teil Passagieren transportierten und im hinteren ganze Postsäcke, Pakete-Container etc. Zudem sind die Busse gut ausgerüstet, Toiletten sind nicht nur vorhanden, sondern sie funktionieren auch, es gibt kostenloses Kaffee an Bord, die Busse sind meist per Mobiltelefon bei Anschlussproblemen erreichbar. Ein Nachteil ist, dass die Buslinien auf sehr viele Gesellschaften aufgesplittet sind und die aktuellen Fahrpläne früher mühsam zusammengesucht werden mussten - dies ist im Internetzeitalter deutlich leichter geworden - aber welcher Ausländer weiß schon, dass unter www.177.no alle Fahrpläne findbar sind? Beeindruckend finde ich immer wieder, wie konsequent der öffentliche Verkehr auch in dünnbesiedelten Gegenden aufrechterhalten wird, selbst auf der Inselgruppe der Vesterålen (33.000 Einwohner auf 2.511 qkm - das entspricht etwa dem Saarland - nachdem 97% der Bevölkerung weggezogen sind) existiert ein Bussystem, bei dem auch kleine Orte mehrfach am Tag bedient werden, häufig auch mit Taxibussen.

Zum eigentlichen ÖPNV kann ich nicht so viel sagen, da ich ihn eigentlich nur aus Oslo kenne. Hier fällt mir ein relativ übersichtliches System von U-Bahn-Linien, Straßenbahnen und Bussen auf, zumindest die Pläne erfordern ein intensives Studium, der Fahrzeugpark scheint nicht der modernste zu sein.

Ein für mich persönlich etwas trauriges Kapitel ist die Eisenbahn - wir sind jahrelang sehr gerne mit dem Schlafwagen von Hamburg nach Oslo gefahren, diese Möglichkeit ist dann aber sukzessive eingestellt worden. Die norwegischen Eisenbahnen verkehren zwar auf traumhaften Strecken, sind aber nicht besonders komfortabel - zumindest in der 2. Klasse. Bei längeren Fahrten lohnt sich die Investition in die erste Klasse, man hat

deutlich mehr Platz, bekommt Kaffee und Zeitungen umsonst und hat auch Strom am Platz. Die norwegischen Schlafwagen waren eine Zeit lang sehr komfortabel, es gab ein relativ preisgünstiges Familien-Kupee mit eigener Toilette und sogar eigener Dusche - die neue Generation der Schlafwagen ist wie in Deutschland aber enger und unbequemer geworden. Man muss aber auch bedenken, dass ein Land wie Norwegen mit der Eisenbahn schwer zu erschließen ist - sehr eindrucksvoll ist dies zu sehen auf der Straßenstrecke zwischen Bödo und Narvik, an der man an vielen Stellen die Überreste des gescheiterten Versuches der deutschen Besatzer sieht, eine Eisenbahnstrecke zu bauen. Norwegen weist ja die Besonderheit auf, nur bis Bödo mit einer durchgehenden Eisenbahnverbindung ausgestattet zu sein, aber mit Narvik über einen von restlichen norwegischen Netz abgekoppelten Bahnhof zu verfügen, der nur über die Erzberglinie vom schwedischen Kiruna zu erreichen ist. Und natürlich gehört zum den Höhepunkten einer Norwegen-Reise die Fahrt zwischen Oslo und Bergen über die schneebedeckte Hochebene der Hardangervidda - hier erlebt man, welche Herausforderung es ist, in diesem Land eine Eisenbahn zu bauen. Ich werde nie vergessen, wie ich nach dem Abstecher mit der Flambahn unten im Aurlandsfjord stand, die Berge hochstarrte und nicht begreifen konnte, dass ich gerade diese steil aufragenden 850 m mit einer putzigen kleinen Eisenbahn heruntergekommen war - möglich ist dies nur, weil die Tunnel zum Teil in sich hochschraubenden Spiralen im Inneren des Berges verlaufen: <http://www.flaamsbana.no/tysk/>

Das Flugzeug ist in einem Land wie Norwegen ein - nicht ökologisch, aber ökonomisch - naheliegendes Verkehrsmittel und oft nicht nur die schnellste, sondern auch billigste Möglichkeit, die großen Entfernungen zurückzulegen. Angenehm empfinde ich immer wieder die Überschaubarkeit der Flughäfen - in vielen spaziert man noch zur Fuß vom Wartesaal zum Flugzeug.

Beim Straßenverkehr ist mir schon ganz früh ein Phänomen aufgefallen, das Skandinavien mit Ländern wie Kanada oder Australien zu teilen scheint: Die Strecke sind zu lang, um sie schnell zu fahren. Die paradoxe Erfahrung ist, dass man nach kurzer Zeit aufhört, ungeduldig zu sein oder zu rasen - obwohl die großen Strecken dies objektiv naheliegend erscheinen lassen. Ob nun das Verhalten der anderen Verkehrsteilnehmer, der relativ dünne Verkehr oder die atemberaubende Landschaft den Ausschlag gibt, weiß ich nicht - aber es scheint sich in allen diesen Ländern ein Art "Marathonlauf-Gefühl" einzustellen, das einem vom Kurzstrecken-Tempo herunterholt. In Städten wie Oslo ist dies natürlich anders, dort herrscht ein - allerdings recht disziplinierter - dichter Großstadtverkehr, der zum Teil deshalb ungewohnt ist, weil er häufig eine verwirrende Wegführung über mehrere Kreisel und Schleifen enthält, häufig auch im Stadtkern über Tunnels geführt wird und manchmal beides kombiniert: Einen Kreisverkehr in einem Tunnel mit dichtem Feierabendverkehr. Bei den Unfallzahlen hat Norwegen ein insgesamt vergleichbares niedriges Niveau wie Deutschland, allerdings mit einer Steigerung der Unfalldaten im Jahr 2009 - inzwischen sinken die Zahlen wieder. Jeder der etwa 250 Toten im Straßenverkehr wird aber in den Nachrichten zur Hauptsendezeit erwähnt - Norwegen ist halt ein kleines Land. Vor vielen Jahren beeindruckt hat mich der Bericht eines norwegischen Verkehrspsychologen, nach dem die Teilnahme an einem verpflichteten "Glattstraßen"-Training die Wahrscheinlichkeit solcher Unfälle erhöht - der Beleg, dass die Risi-

kohomöostase auch in Norwegen funktioniert.

Radfahrer spielen nach meinem Eindruck in Norwegen eine relativ unbedeutende Rolle, in Oslo sind noch relativ viele unterwegs, aber im Norden kann man fast wetten, dass es Touristen sind, wenn man Radfahrer sieht. Dies ist angesichts der unendlichen Menge von Steigungen allerdings auch nachvollziehbar. Hinzu kommt, dass es außerorts praktisch nie Radfahrwege gibt und schließlich, dass im Norden mehrere Monate im Jahr auch am Tag Dunkelheit herrscht (Polarnacht) - keine günstigen Voraussetzungen für das gemütliche Fahrradfahren. Dafür hat Norwegen aber eine wohl weltweit einmalige Innovation vorzuweisen: Den Radfahrerlift "sykkelheis" in Trondheim - hier können sich Radfahrer durch Einhaken des Fußes in ein Art Schuh den Berg hochziehen lassen: <http://www.youtube.com/watch?v=7j1PgmMbug8>

Fußgänger werden durchgängig respektiert, ich habe selten kritische Situationen erlebt und mir ist sehr in Erinnerung, dass wir einmal einen Taxifahrer, der vor einer Gruppe Touristen hielt, die um einen Bus herumstanden, bat, er möge doch endlich fahren und dieser Ausländer in einem guten Norwegisch mit Stolz und Vorwurf gleichzeitig in der Stimme antwortete: "I Norge vi kjøre ikke over folk." ("In Norwegen fahren wir nicht über Menschen.") - ein schönes Beispiel für gelungene Verkehrssozialisation und Integration.

Rezension "Grundriss Fahreignungsbegutachtung"

Dipl.-Psych. Jörg-Michael Sohn, Hamburg

Jürgen Brenner-Hartmann et al: Grundriss Fahreignungsbegutachtung - Einführung in die Beurteilungskriterien der medizinisch-psychologischen und ärztlichen Begutachtung. Kirschbaum-Verlag: Bonn 2001, ISBN 978-3-7812-1842-0, 88 Seiten, 19,80 €

Der Verlagstext fasst die Intention des schmalen Bandes gut zusammen: "Ziel des Werkes ist es, die für die medizinisch-psychologische und ärztliche Gutachtenerstellung verbindlichen "Beurteilungskriterien" in ihrer Struktur und Anwendung kompakt und gut verständlich zu erläutern. Angesprochen sind vor allem Auftraggeber von Gutachten, Mitarbeiter der Fahrerlaubnisbehörden, Therapeuten, Ärzte, Kliniker und Juristen ohne einschlägige Ausbildung in der Fahreignungsbegutachtung." Diesem Anspruch wird das Buch vollauf gerecht - zumindest auf den Bereich der Alkoholauffälligkeiten bezogen, die restlichen Anlassgruppen werden eher kurz dargestellt. Darüber hinaus aber ist das Buch ein gut lesbare Einführung in die Logik der Fahreignungsbegutachtung insgesamt. Dies beginnt schon mit dem Vorwort, in dem nach einer kurzen historischen Erläuterung der Entwicklung der Beurteilungskriterien der Bogen zu europäischen Entwicklungen gezogen wird - auch das Geleitwort stammt von einem Mitglied des Europäischen Parlaments. Durchgängig spürbar ist der Versuch, die spezifische deutschen Regelungen einer MPU europa-kompatibel zu erläutern (eine englische Ausgabe ist geplant).

So ist der Band einerseits geeignet, nachzuvollziehen, welche Strategie die Verbände im Bereich der Fahreignungsbegutach-

tung verfolgen, um die MPU in Europa zu verankern - einschließlich der Zahlen der kürzlich vorgestellten Evaluation der MPU. Stärker als in den Beurteilungskriterien selbst wird das komplizierte Zusammenspiel von EU-Regelungen, deutschem Konstrukt der Fahreignung, ärztlich geprägten Beurteilungskriterien, hypothesengesteuerter Diagnostik und formalen Anforderungen sichtbar - wo da aus ist auch den Verkehrspsychologen, die die Beurteilungskriterien selbst kennen, die Lektüre anzuraten, da der historische und begutachtungstheoretische Hintergrund nach meinem Eindruck hier klarer und prägnanter formuliert ist als in den Kriterien selbst. Nicht umsonst machen die allgemeinen Darlegungen mit deutlich berufspolitischer Zielsetzung fast die Hälfte des Buches aus.

Die zweite Hälfte hat dann einen anderen Charakter, nämlich die knappe und gut verständliche Darstellung der Begutachtungslogik bei (vor allem) Alkoholfragestellungen in der Praxis. Dies beginnt mit einer verständlichen Darstellung der Ebenen von Hypothesen, Kriterien und Indikatoren, setzt sich fort über die gut zusammengefasste Darstellung der wichtigsten Kriterien bei Alkohol- und Drogenfragestellungen, umfasst die Einordnung von Laborergebnissen, Leistungstests und Exploration und mündet schließlich in zwei gut strukturierten Falldarstellungen mit einer Fülle von Details. Dieser zweite Teil des Buches ist besonders geeignet, Berufsfremden nachvollziehbar zu machen, was in einer MPU geschieht - er kann vor allem Fahrerlaubnisbehörden und Juristen ans Herz gelegt werden, da hier von quasi autorisierter Seite verständlich der (sicher idealisierte) Ablauf einer Untersuchung dargestellt wird. Auch für Betroffene eignet sich dieser Teil nach meiner Einschätzung in vielen Fällen, da die Grundlogik verständlich geschildert wird, ohne durch detaillierte Auflistung von Indikatoren Antworten im Sinne einer sozialen Erwünschtheit zu erleichtern. Angesichts der günstigen Staffelpreise denke ich ernsthaft darüber nach, das Buch in Fahreignungsberatungen gegen Unkostenerstattung abzugeben.

Sicher hätte ich mir an einigen Stellen eine selbstkritischere Reflexion der Begutachtung gewünscht und über viele Details der Interpretation gerade bei den Fallgeschichten lässt sich unter Fachleuten streiten - insgesamt liegt mit dem Grundriss aber eine gelungene Mischung von berufspolitisch fundierter Darstellung des Systems der deutschen MPU in Europa einerseits und anschaulichem Blick in den Rahmenbedingungen der Gutachter Tätigkeit vor, der geeignet ist, gängige Vorurteile zu widerlegen.

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.

► **ABF Autonome Begutachtungsstelle für Fahreignung in Ludwigslust:** Auf der Liste der BASt der akkreditierten Träger taucht seit neuestem die ABF (alphabetisch an erster Stelle) auf. Der Standort Ludwigslust weist auf eine Verbindung zur in-

zwischen geschlossenen PIN hin. Beteiligt ist offenbar auch der Verkehrspsychologe Richard Tank. Eine eigene Website habe ich bisher nicht entdeckt, dafür weiß ich aber, dass die gewählte Rechtsform "UG" Unternehmergesellschaft (haftungsbeschränkt) bedeutet, also eine Art haftungsbeschränkte GmbH ist, die lediglich ein Stammkapital von 1 Euro (!) erfordert ...

► **AVB-Symposium mit bemerkenswerten Referenten abgesagt:** Am 08.11. sollte ein Symposium mit einem sehr gemischten Referentenkreis stattfinden, für diese Organisation, die sich unter anderem durch eine bemerkenswerte Nähe zur "MMG - MPU mit Garantie" (gleiche Adresse in Hamburg, bis auf Vorwahl gleiche Service-Nummer, gleiche Domaininhaber) auszeichnet, waren u.a. angemeldet als Prof. Dr. Schubert als Vorsitzender der DGVP, Dr. Karin Müller vom ABV, Dr. Birgit Kollbach von der DEKRA-Akademie, Dr. Ernst Kriegeskorte vom TÜV Nord und Michael Posch vom Landesbetrieb Verkehr Hamburg. Dieses Symposium wurde kurzfristig storniert, da eine Reihe von Referenten aus unterschiedlichen Gründen abgesagt hatte. Wer sich über das Umfeld informieren will: www.mpu-mit-garantie.de und www.verkehrspsychologen.de : Offensichtlich beherrschen auch solche Organisationen bzw. die Hintermänner die Strategie: "Two faces to the market".

► **"Praxishandbuch der Exploration" erschienen:** Im Deutschen Psychologenverlag ist, herausgegeben von der Sektion Verkehrspsychologie und verfasst von Peter Kiegeland ein Buch zu den Arbeitstechniken für die medizinisch-psychologische Untersuchung erschienen. Spannend daran ist, dass sich damit die Sektion in einem Bereich zu Wort meldet, die in der Neufassung der Beurteilungskriterien eine größere Rolle spielen wird. Das Buch erscheint eben nicht wie die anderen gelben Bände im Kirschbaum-Verlag und scheint eine distanziertere Position gegenüber dem standardisierten und medizinisch geprägten Vorgehen zu beziehen, das die Beurteilungskriterien auszeichnet - es wird stärker der "Königsweg" der Kompetenz von Gutachtern betont, der Vielfalt der Aufgaben mit einer Vielfalt von fachpsychologisch fundierten Instrumenten zu begegnen. Dies wird in der Vielzahl von praxisbezogenen Fallbeispielen deutlich. Eine ausführliche Besprechung erfolgt im nächsten nlvp, weitere Infos zum Buch unter:

http://www.psychologenverlag.de/product_info.php/info/p307_Praxishandbuch-der-Exploration.html

Zeitschriften-Übersicht

Dipl.-Psych. Jörg-Michael Sohn

An dieser Stelle erfolgt regelmäßig der Hinweis auf interessante Artikel aus den wichtigsten Zeitschriften unseres Arbeitsgebietes:

BA – Blutalkohol: Die Ausgabe 5/2011 beginnt mit einem sehr lesenswerten Artikel über die rechtliche Problematik des Führerscheintourismus. In einer auch für Nichtjuristen zumindest halbwegs lesbaren komprimierten Darstellungen werden alle vorhandenen Probleme wohlthuend unaufgeregt gegeneinander abgewogen, speziell die verwaltungsrechtlichen Fragestellungen werden sehr sorgfältig behandelt. Interessant die Informa-

tionen über die Erfolge der einzelnen europäischen Staaten bei der Reduzierung der Verkehrstoten und der Überblick über den Jahresbericht 2010 des KBA - beunruhigend der Rückgang der Verkehrspsychologischen Beratungen um 7,5%! Bei den Urteilen wichtig das LG Erfurt, das eine Verkürzung einer Sperrfrist auch aufgrund einer Teilnahmescheinigung einer DEKRA-Einzelintervention von 3 Sitzungen a 90 Minuten für zulässig erklärt und OVG Rheinland-Pfalz zu der Frage, wann eine MPU vor dem Führen eines fahrerlaubnisfreien Fahrzeugs angeordnet werden darf - sowie weitere Urteile zur Rechtmäßigkeit einer MPU-Anordnung. Im Anhang finden sich die abstracts des 7. DGVM/DGVP-Symposiums in Potsdam mit einer Fülle von interessanten Themen, interessant dabei die Ausführungen von Dr. Höcher zur therapeutischen Rolle von Verkehrstherapeuten.

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

ZVS - Zeitschrift für Verkehrssicherheit: Die Ausgabe 04/2011 wird im nächsten nlvp vorgestellt.

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

NZV - Neue Zeitschrift für Verkehrsrecht: Diese Zeitschrift wird in Zukunft nur noch ausnahmsweise bei Artikeln besprochen, die unmittelbar relevant für Verkehrspsychologen sind. In 09/11 findet sich interessante Überlegungen zur bedingten Eignung nach Drogenfahrten und zum Aspekt, dass Alcolock-Systeme als Fahrerlaubnis mit Beschränkung aufgefasst werden können. Lesenswert auch die Gründe, aus denen ein Beifahrer eine Mitschuld treffen kann, wenn er mit einem alkoholisierten Fahrer verunglückt. Praxisrelevant die Urteile vom VGH Mannheim nach denen die Ungeeignetheit zu dem Zeitpunkt feststeht, in dem die Auffälligkeit begangen wird, die zu 18 Punkten führt - nicht erst mit der Rechtskraft der Entscheidung und dass verzögerte Rechtskräfteintritte und damit Anlaufen von Tilgungsfristen das Risiko des Kraftfahrers sind, der Rechtsbehelfe einlegt. In der Ausgabe 10/2011 wichtig das BVerwG-Urteil, nach dem der Verzicht auf die Fahrerlaubnis nicht zur Lösung von Punkten führt.

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

Verkehrszeichen: Die Ausgabe 3/2011 beginnt mit einem Bericht von der 22. ITMA-Konferenz in Chongqing. Neben den inhaltlichen Themen dieses internationalen Verkehrsmediziner-Kongresses gibt er einen lebendigen Eindruck von den Verkehrsproblemen in China. Weitere Themen sind die Konferenzen zum Mobilitätsmanagement ECOMM und DECOMM mit innovationen Präsentationsformen, die österreichische Klima/Verkehrspolitik und das Pendlerportal Schleswig Holstein. Einige überraschende Ergebnisse präsentiert eine Studie zu Alleinunfällen von Fußgängern und Radfahrern in den Niederlanden. Angesichts laufender Diskussionen instruktiv der Beitrag von Klaus-Peter Kalwitzki zu der Frage, ob Radfahrer wirklich immer dreister werden. Und schließlich die Vorstellung eines Präventions-Projektes für Fahranfänger in Brandenburg. Und natürlich wie immer eine Fülle von Kurznachrichten, aufgefallen ist mir die Evaluation der freiwilligen Fortbildungsseminare für Fahranfänger.

www.verkehrszeichen-online.de

Kongress-Vorausschau

Dipl.-Psych. Jörg-Michael Sohn, Hamburg

Diese Rubrik des nlvp soll Ihre langfristige Kongress-Planung erleichtern. Für die nächsten 12 Monate werden zukünftig Name, Datum, Ort und Internetadresse der Kongresse aufgeführt, die für Verkehrspsychologen von Interesse sein könnten. Subjektiv besonders wichtige Kongresse sind hervorgehoben. Für Hinweise auf Kongresse bin ich dankbar, die Liste wird ergänzt:

3. TTD-Konferenz (Technology based Training for Drivers),
23.-24. November 2011 in Dresden
<http://www.dvr.de/ttd-conference/>

50. Deutsche Verkehrsgerichtstag
25. bis 27. Januar 2012 in Goslar
<http://www.deutsche-verkehrsakademie.de/>

4. BNV-Kongress
23. bis 24. März 2012 in Kassel
www.bnv-kongress.de

5th International Conference on Traffic and Transport Psychology
29. bis 31. August 2012 in Groningen (NL)
<http://www.icttp2012.com>

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.

- Die ständige Arbeitsgruppe zu den Beurteilungskriterien soll demnächst um einen Vertreter der interventionistischen Verkehrspsychologie erweitert werden.
- In Essen existiert ein IHPK (Institut zur Herstellung und Prüfung der Kraftfahreignung IHPK) mit einem beeindruckenden Anspruch: <http://sicher-zur-mpu.de/> - aber offenbar auch Problemen.
- Das Szenegeflüster über ausländische Professuren hat einige Menschen etwas beunruhigt - der konkrete Fall hat sich aber aufgeklärt, ein Professorentitel im ursprünglichen ProNon-Programm war ein Missverständnis.
- Der Geschäftsführer des BNV hat die Quizfrage im letzten Szenegeflüster korrekt beantwortet.
- Auch die DEKRA hat ihre Untersuchungsstellen über die Außerkraftsetzung des QMH-Beratung informiert und hat offenbar die Hoffnung aufgegeben, "dass die Verantwortung für die zukünftige Prozessgestaltung im Rahmen der FeV beim BDP verbleibt".

Ausgabe 06/2011

Die sechste Ausgabe des „newsletter verkehrspsychologie“ (nlvp) in 2011 wird voraussichtlich Ende Dezember 2011 erscheinen (wie immer ohne Gewähr ...), geplant sind bislang:

- **Verkehrspsychologischer Jahresrückblick 2011**
- **Bericht vom ProGress XVI**
- **Planungsprozesse Neue Mitte Altona**
- **Rezension "Praxishandbuch der Exploration"**