

# nl

# newsletter

# Nr. 3/2007

# verkehrspsychologie

# vp

## Schwerpunkthema „MPU und Beurteilungskriterien“

Themen: Editorial + Zum Tod von Heiner Erke + Grundlagen der MPU, kritische Anmerkungen + Sensitivität und Spezifität der Diagnose „Rückfall zu erwarten“ + Gutachter-Proband-Interaktion aus therapeutischer Sicht + Offene Fragen und diskrepante Wichtungen + MPU-Vorbereitung im Internet + Zeitschriftenübersicht + Über den Tellerrand geblickt – Österreich + Aus dem Netz gefischt + Szenegeflüster + Kongresse

Dies ist die dritte reguläre Ausgabe, weitere Infos unter [www.nlvp.de](http://www.nlvp.de) – Jahresabo 20,-- Euro für ca. 10 Ausgaben

## Editorial

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



**Liebe LeserInnen, diese Nummer erscheint zum angekündigten Zeitpunkt – allerdings in etwas reduziertem Umfang. Leider haben sich einige eingeplante Beiträge anderer Autoren nicht realisiert, so dass dies leider wieder eine „individuelle“ Ausgabe ist – die Zahl der Abonnenten**

**dagegen steigt weiterhin langsam, aber stetig.**

Schwerpunkt dieser Ausgabe ist – wie angekündigt – die Medizinisch-Psychologische Untersuchung MPU. Ich habe mich entschlossen, eine Reihe von Gesichtspunkten kritisch zu beleuchten, die nach meinem Eindruck fachöffentlich zu wenig diskutiert werden. Damit soll nicht das ganze System pauschal in Frage gestellt werden, sondern Schwachpunkte benannt werden, die beseitigt werden müssen, damit die MPU auch im Hinblick auf die laufende Europa-Diskussion eine Chance hat.

Der erste Artikel beschäftigt sich mit einigen Überlegungen zu rechtlichen und fachlichen Grundlagen der MPU einschließlich eines Hinweises auf ein wenig beachtetes BGH-Urteil. Ein weiterer Artikel beschäftigt sich mit dem Versuch, die in der medizinischen Diagnostik entwickelten Beurteilungskriterien eines Test „Sensitivität“ und „Spezifität“ auf die MPU insgesamt zu übertragen und erste Parameter-Schätzungen zu liefern.

Als nächstes folgt der Versuch, mit einem therapeutischen Blick auf die Interaktion Gutachter-Proband zu schauen und Problembereiche zu identifizieren. Weiterhin habe ich eine Reihe von offenen Fragen und diskrepanten Wichtungen zusammengestellt, an denen unterschiedliche Perspektiven und Wertungen von Gutachtern und Therapeuten häufig auftreten.

In Ergänzung der bisherigen Beiträge zum Internet beschäftigt sich ein Artikel mit den „Hilfestellungen“ im Internet zur Vorbereitung auf die MPU. Einige interessante Gedanken, die leider in den bisherigen Diskussionen wenig Raum bekommen haben, nämlich die Frage, was die Erfahrungen der MPU dazu beitragen können, unter verkehrspsychologischen Gesichtspunkten einen Katalog von positiven Bestimmungsmerkmalen von „Fahreignung“ zu etablieren, mussten auf die nächste Ausgabe verschoben werden. Bislang ist dieser für unserer Fachgebiet zentrale Begriff eher medizinisch (nicht durch Krankheiten eingeschränkt) und negativ (Abwesenheit von

negativen Prognosemerkmalen) definiert.

„Über den Tellerrand geblickt - nach Österreich“ musste leider entfallen, es folgen aber die die Rubriken, „Aus dem Netz gefischt“ und „Szenegeflüster“ und Kongresse.

Mir ist bewusst, dass das Gestalten einer Ausgabe zur MPU nur durch einen Verkehrstherapeuten eine riskante Angelegenheit ist, umso mehr würde ich mich über Rückmeldungen, Korrekturen und andere Sichtweisen freuen. Also wiederum: Schreiben, schreiben, schreiben!

Kurz vor Redaktionsschluss erreichte mich die Nachricht vom Tod von Prof. Dr. Heinrich Erke, der mich - wie sicher viele andere - auf dem Weg in die Verkehrspsychologie geprägt hat, deshalb ein kurzer, persönlicher Nachruf mit meinen Erinnerungen an ihn in dieser Ausgabe.

Ansonsten wünsche ich Ihnen allen Frohe Ostern – ich werde bis zum 13. April in Norwegen sein und hoffe auf Schnee und Sonne!

*Jörg-Michael Sohn*

Impressum: Herausgeber, verantwortlich im Sinne des Presserechts und Copyright:

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

Der newsletter verkehrspsychologie nlvp erscheint 10 mal im Jahr als per email versandte PDF-Datei. Das Abonnement kostet 20,-- € (inkl. 7% MWSt) pro Kalenderjahr für eine Bestellung im ersten Halbjahr und 10,-- € für eine Bestellung für das zweite Halbjahr. Das Abonnement ist nur in elektronischer Form als PDF-Datei per email möglich (Ausdruck mit jedem Drucker). **Die Bestellung erfolgt durch Überweisung von 20,-- € auf das Konto: 1259124509, Kto-Inhaber Jörg-Michael Sohn, HASPA Hamburg, BLZ 20050550 mit dem Stichwort nlvp und Ihrer (bitte deutlich schreiben) email-Adresse (in elektronischen Überweisungen das Zeichen „@“ am besten durch „(at)“ ersetzen. Für Auslandsüberweisungen: Die IBAN lautet: IBAN DE77 2005 0550 1259 1245 09, der BIC/SWIFT-Code der Haspa lautet: HSPDEHXXX.** Weitere aktuelle Informationen und ein Archiv von Nachrichten unter [www.nlvp.de](http://www.nlvp.de)  
Anzeigenpreise auf Anfrage (ab 20,-- €)

## Prof. Dr. Heiner Erke gestorben – ein persönlicher Nachruf

Dipl.-Psych. Jörg-Michael Sohn, Hamburg

**In den letzten Tagen erst habe ich erfahren, dass Prof. Dr. Heiner Erke bereits am 17.02. in München im Alter von erst 67 Jahren gestorben ist. Über 30 Jahre lang war er am Institut für Psychologie Leiter der Abteilung für Angewandte Psychologie an der TU Braunschweig, an der ich selbst früher auch bei ihm studiert habe.**

Ich verbinde die Erinnerung an Prof. Erke mit einer Reihe von Erlebnissen, die ich bis heute vor Augen habe. Das Psychologiestudium in den 70er Jahren in Braunschweig war damals geprägt durch Konflikte zwischen den eher wissenschaftlich-naturwissenschaftlich interessierten Lehrstuhlinhabern und den an klinisch-therapeutischer Praxis orientierten Studenten. In diesem Feld bildete die Abteilung für Angewandte mit Prof. Erke eine Art Ruheraum - er beschäftigte sich mit für beide Hauptgruppen nicht so sehr interessanten und leicht exotischen Themen wie Vorwegweisung, ergonomischem Design, Organisationspsychologie, Entwurf von Logos, Verkehrskonflikten etc. Für mich war damals „Verkehrspsychologie“ ein Gebiet völlig außerhalb meiner Interessen – aber trotzdem hat Prof. Erke durchaus Anteil an meinem späteren Berufsweg.

Ich erinnere ihn als jemanden, der immer sehr auf die Anwendbarkeit von Forschungsergebnissen bedacht war und eine hohe Kreativität besaß, wissenschaftliche Ergebnisse in (auch bezahlte) Praxis umzusetzen, der sich klug der damaligen Scheinalternative Elfenbeinturm oder reine Berufspraxis verweigerte. Und er bekam nach meiner Erinnerung Drittmittel, was für den Bereich Psychologie damals nicht selbstverständlich war. Seine Abteilung war jedenfalls gut ausgestattet, und ich habe viele Stunden an dem abteilungseigenen HP-Computer, der dort oft ungenutzt stand, verbracht.

Der Bereich der „Angewandten“ berührte aber auch andere Bereiche, so habe ich bei ihm Entwicklungspsychologie gehört und hatte nach meiner Erinnerung auch eine Prüfung mit dem Thema Schulreife-tests bei ihm. Der merkwürdige Zusammenhang zum Thema dieses nlvp liegt darin, dass es um den Nachweis ging, dass die Fehler erster und zweiter Art bei den früheren Schulreife-tests so beschaffen waren, dass statistisch und von den gesellschaftli-

chen Kosten her nachweisbar war, dass es rationaler ist, alle einzuschulen und niemanden zu testen, als den Test durchzuführen. Ein Teil der damaligen Argumentation ist übertragbar auf die MPU ...

Was ich häufig bei Argumentationen über die interdisziplinäre Kompetenz von Diplom-Psychologen verwende, ist ein Zitat von ihm aus einer gemeinsamen Veranstaltung mit Bauingenieuren. Ein Techniker hatte gerade gesagt: „Auch als Bauingenieur berücksichtige ich natürlich ergonomische Benutzer-Gesichtspunkte, wenn ich etwas konstruiere.“ Worauf Prof. Erke trocken erwiderte: „Wenn ich als Psychologe eine Brücke entwerfe, berücksichtigt ich natürlich auch intuitiv Gesichtspunkte der Statik – ob die Brücke deswegen hält, ist allerdings eine andere Frage.“

Eine weitere Erinnerung an Prof. Erke ist seine freundlich-offene Art im Umgang mit Regeln und Ritualen. Seine bunten Krawatten (auch Profs trugen damals kaum jemals welche) waren Gesprächsthemen unter uns Studenten. Und ich habe bis heute eine Diplom-Urkunde, von Prof. Erke unterschrieben, in dem mir der akademische Grad einer Diplom-Psychologie verliehen wurde – als Prof. Erke das merkte, lachte er und statt das Exemplar zu vernichten, stempelte er es UNGÜLTIG und gab es mir.

Nach dem Studium habe ich den Kontakt zu ihm weitgehend verloren, ich habe ihn noch ein- oder zweimal in Braunschweig getroffen und mit ihm telefoniert, als er schon in München lebte. Was mich aber sehr gefreut hat, ist, dass er bis zum Schluss im Rahmen des Curriculums Verkehrspsychologie des BDP die Bereiche „Mobilitäts- und Planungsberatung“ und „Verkehrsanlagenbezogene Verkehrspsychologie“ übernahm und so auch nach seinem Ruhestand 2001 an der Ausbildung von Verkehrspsychologen in Deutschland beteiligt war.

Ich behalte ihn in Erinnerung als einen engagierten, praxisorientierten und effektiven Vertreter einer im Wortsinn „angewandten“ Psychologie und einen der wenigen Professoren mit dem Schwerpunkt „Verkehrspsychologie in Deutschland.“ Unser Fachgebiet wird ihn vermissen.

## Grundlagen der MPU, kritische Anmerkungen

Dipl.-Psych. Jörg-Michael Sohn, Hamburg

**Analysiert man die methodischen und rechtlichen Grundlagen der MPU, dann fallen einige Dinge schnell ins Auge: Zum einen gibt es sehr genaue rechtlichen Regelungen von Anlässen einer MPU im Straßenverkehrsgesetz und in der Fahrerlaubnisverordnung – aber wenig rechtlich verbindliches zu der konkreten Durchführung. Und zum zweiten sind die methodischen Grundlagen auf eine seltsame Art rechtlich freischwebend und unscharf definiert, sie haben keinerlei wirklich rechtlich verbindlichen Status.**

Dies wird schon deutlich an den Begrifflichkeiten wie Abhängigkeit, Missbrauch, regelmäßiger/gelegentlicher Konsum etc. Sowohl für den Bereich des Alkohols als auch noch stärker für den Bereich der Drogen werden fundamentale Begriffe in Fahrerlaubnisverordnung, Anhang, Rechtssprechung, Gutachten, Leitlinien, Kriterien sehr unterschiedlich verwendet.

Auch der Versuch, eine Grundlage der Diagnostik in den internationalen Diagnostik-Systemen ICD-10 (In-

ternational Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems der WHO) oder DSM-IV (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) zu finden, führt wenig weiter: Beide sind medizinische Kategoriensysteme, d. h. soziale und rechtliche Gesichtspunkte dürfen im Grunde keine Rolle spielen. Es gibt beispielsweise in der englischen Version des ICD meines Wissens nach den ausdrücklichen Hinweis, dass rechtliche Probleme wegen Alkoholkonsums nicht als Kriterium herangezogen werden dürfen. Das ist insofern logisch, weil sonst das völlige Alkoholverbot in islamischen Ländern dazu führen würde, dass jemand, der auch nur 1 Bier getrunken hat und deswegen verurteilt wird, die Kategorisierung Alkoholmissbrauch bekommen würde: Rechtliche Probleme wegen Alkohol und damit Probleme aufgrund einer nationalen Gesetzgebung würden als Krankheitszeichen eingestuft. Das bedeutet, dass ein Verstoß gegen Strafgesetze eben nicht als Krankheitszeichen gedeutet werden darf.

Die Fragestellung der MPU ist im Kern eine rechtlich-normative: "Ist zu erwarten, dass der Untersuchte auch zukünftig unter Alkoholeinfluss ein Kraftfahrzeug führen wird..." und nicht eine medizinische: "Liegt eine Gesundheitsstörung vor." Ich persönlich halte auch nichts von der (zugespitzt formuliert) Psychiatrisierung von Straftätern oder gar schon Normverletzern.

Dementsprechend kümmern sich die Diagnostiksysteme der MPU auch relativ wenig um die ICD-Codierung. Hier kommen andere Grundlagen ins Spiel: Es gibt einerseits die "Begutachtungsleitlinien zur Kraftfahrereignung". Diese sind hervorgegangen aus der Synthese des stark medizinischen geprägten "Gutachten Krankheit und Kraftverkehr" des Gemeinsamen Beirats für Verkehrsmedizin und des von Psychologenseite veröffentlichten "Psychologischen Gutachtens Kraftfahrereignung".

Die Begutachtungsleitlinien geben die Richtung und die Vorgaben für die Beurteilung so ziemlich aller Begutachtungsanlässe vor, Alkohol ist nur ein Teil. Die Begutachtungsleitlinien haben quasi den Charakter einer fachlich akzeptierten Normung, wengleich die rechtliche Verbindlichkeit umstritten ist. Fakt ist aber: Danach richten sich Gutachter im Regelfall.

Der rechtlich unklare Charakter wird deutlich im Bundesverwaltungsgerichtes-Beschluss: BVerwG Beschluss vom 18. Oktober 2001, Az: 3 B 90/01: <http://www.jurathek.de/showdocument.php?session=O&ID=4627&referrer=474> mit der interessanten Einschätzung: „Soweit es sich bei den angesprochenen Beurteilungsleitlinien um die Sechste, erweiterte Auflage der Begutachtungs-Leitlinien zur Kraftfahrereignung des gemeinsamen Beirats für Verkehrsmedizin beim Bundesministerium für Verkehr, Bau- und Wohnungswesen und beim Bundesministerium für Gesundheit vom 28. März 2000 handeln sollte, die im Verkehrsblatt 2000 S. 127 f. erwähnt werden, hätte das Berufungsgericht, das sich nach den Urteilsgründen mit Beurteilungsleitlinien nicht befasst hat, diesen zu Recht keine entscheidungstragende Bedeutung beigemessen, weil es sich hierbei nicht um eine Rechtsquelle handelt, die von Gerichten maßgeblich beachtet werden müsste; vielmehr können die in ihnen enthaltenen Grundsätze den Gutachtern lediglich als eine Art Entscheidungshilfe für den Einzelfall dienen. Nichts anderes könnte auch in einem Revisionsverfahren gelten.“

Neben den Begutachtungsleitlinien gibt es den ausführlichen "Kommentar zu den Begutachtungs-

leitlinien", der rechtlich unverbindlich, aber relativ wirkmächtig den Gutachtern Handreichungen dafür liefert, wie sie die Leitlinien im Einzelfall anwenden bzw. interpretieren sollen. Bei aller fachlichen Fundiertheit (und bei aller Kritik in Einzelheiten) bleibt die Tatsache bestehen, dass dieser Kommentar keine rechtliche Verbindlichkeit besitzt.

Und schließlich gibt es die "Beurteilungskriterien", die im wesentlichen die strukturierten Entscheidungs-Schemata des alten VdTÜV für diesen Bereich umfassen, es ist praktisch die in (Pseudo-)Theorie geronnene Gutachterpraxis. Die Beurteilungskriterien haben deshalb eine hohe Brisanz, da die sie seit letztem Jahr als normatives Dokument bei der Akkreditierung der Begutachtungsstellen für Fahreignung durch die Bundesanstalt für Straßenwesen mitgelten. Diese stark strukturierten Schemata für die Begutachtung sind an vielen Stellen hilfreich für die Strukturierung des eigenen diagnostischen Prozesses des Gutachters, sie kranken aber an einer Reihe von Schwächen:

- Sie beruhen weder auf einem klaren methodischen Ansatz, der auf einer wissenschaftlich fundierten Ebene das Vorgehen bei einer Diagnosestellung abstrakt beschreibt und daraus konkrete Empfehlungen ableitet, sondern sie setzen das in der Praxis gewachsene Vorgehen als quasi naturwüchsig richtig voraus und formalisieren es lediglich.
- Die zugrunde liegenden Hypothesen, Kriterien und Indikatoren sind nicht empirisch überprüft, sondern beschreiben nur die vorhandene Praxis.
- Angegebene Literatur bezieht sich nur auf allgemeine Fragestellungen, Teilbereiche der Begutachtungsanlässe und ist in einigen Bereichen nicht auf einem aktuellen Stand. Es fehlen fast vollständig stringente Bezüge zwischen Begutachtungspraxis und Prognose-Überprüfungen.
- Der Ansatz beruht weder auf einer ausformulierten Persönlichkeitstheorie, noch einer Theorie über die Entstehung und Aufrechterhaltung von Sucht (verhaltenstherapeutische und tiefenpsychologische Begriffe wechseln sich munter ab), noch auf einer stringenten methodischen Basis.
- Der gesamte interaktionistische Bereich (Aktualisierung von Problemverhalten, Gender-Aspekte, Übertragungsphänomene) und die Ebene der nonverbalen Kommunikation werden praktisch vollständig ausgeklammert.

Diese Kritikpunkte werden zur Zeit von einer Arbeitsgruppe des BNV in Fortführung des Vortrages auf dem letzten BNV-Kongress weiter ausgearbeitet.

## Sensitivität und Spezifität der MPU

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

**Zu den grundlegenden Begriffen im Bereich der (medizinischen) Diagnostik gehören Sensitivität und Spezifität. Sensitivität ist die Sicherheit, mit der ein Erkrankter als solcher erkannt wird, Spezifität die Sicherheit, mit der Nicht-Kranke ausgeschlossen werden können.**

Übertragen auf den Bereich MPU bedeutet dies: Wir haben es mit zwei Gruppen von Kraftfahrern zu tun: Solchen, die tatsächlich ungeeignet (analog zur

Krankheit) sind, die also (ohne entsprechende Maßnahmen) wieder auffällig werden würden und solchen, die geeignet sind, die sozusagen Gesunden, die nicht wieder verkehrsauffällig werden würden. Und wir haben das Ergebnis einer MPU, das entweder „positiv“ (entspricht einem negativen Laborwert: Nichts gefunden) oder „negativ“ (Test schlägt an, ist also positiv) ist. Damit ergibt sich die klassische 4-Felder-Tafel in der üblichen Benennung (da „Test positiv“ einer negativen MPU entspricht - „Es ist zu erwarten, dass der Untersuchte ...“):

	Ungeeignet	Geeignet
Negatives Gutachten	richtig positiv: <b>a</b>	falsch positiv: <b>b</b>
Positives Gutachten	falsch negativ: <b>c</b>	richtig negativ: <b>d</b>

Formalisiert gelten dann folgende Definitionen:

Die **Sensitivität**  $a/(a+c)$  ist die Wahrscheinlichkeit, dass eine Krankheit erkannt wird.

Die **Spezifität**  $d/(b+d)$  ist die Wahrscheinlichkeit, dass es keinen Fehllarm gibt.

(Eine wunderbare Darstellung der diagnostischen Grundlogik findet sich im Kapitel „Diagnostische Strategien aus der Sicht des Kliniklers und des Laborarztes“ in L. Thomas: Labor und Diagnose, Marburg 1988 und eine sehr präzise Darstellung unter: [http://de.wikipedia.org/wiki/Beurteilung\\_eines\\_Klassifikators](http://de.wikipedia.org/wiki/Beurteilung_eines_Klassifikators))

Bei der quantitativen Schätzung dieser Größen für die MPU tauchen aber eine Reihe von Unschärfen auf, die unvollständigen Informationen geschuldet sind. Beschränken wir uns auf Untersuchungsanlässe „mehrfache Trunkenheitsfahrten“, so lässt sich die Zahl der Gutachten recht präzise angeben: Laut BAST-Statistik (siehe Nullnummer NLVP) waren das im Jahre 2005 18.313 Untersuchungsfälle. Davon wurden 7.406 als geeignet und 8.167 als ungeeignet beurteilt. Wenn wir die 2.740 Nachschulungsempfehlungen als negativ Begutachtete betrachten, haben wir damit die linken Randsummen bei insgesamt 18.313 Fällen.

Die Spaltensummen entsprechen im medizinischen Bereich der Prävalenz, spiegeln also wieder, wie viele der Untersuchten tatsächlich (unabhängig vom Gutachterurteil) geeignet oder ungeeignet sind. Dieser Wert ist schwer zu schätzen. Gehen wir von den immer wieder genannten und in der Größenordnung sicher richtigen Rückfallquoten von ca. 60% innerhalb von 10 Jahren bei den Mehrfachtäter aus und betrachten wir einen (realistischen) Prognosezeitraum von 3 Jahre, dann ergibt sich ein zu erwartende Rückfallquote von ca. 18%. Nehmen wir dies als Quote der Ungeeigneten unter den Untersuchten, dann ergibt sich folgendes Tafel:

n=18.313 (mehrf. TrF)	3.296 (18%) Ungeeignet	15.017 (82%) Geeignet
10.907 neg. Gutachten	<b>a</b> richtig positiv	<b>b</b> falsch positiv
7.406 pos. Gutachten	<b>c</b> falsch negativ	<b>d</b> richtig negativ

Es wird hier schon deutlich, dass unter den obigen Annahmen keine 100-prozentig richtige Zuordnung möglich ist, da die Quoten der Geeigneten und der positiven Gutachten unterschiedlich sind.

Als nächstes Problem taucht auf, dass die realen Rückfallquoten der 4 Gruppen nicht wirklich bekannt sind. Gehen wir – auch wieder als grobe Annäherung – von den bekannten Zahlen aus der Evaluation der Wirksamkeit von Kursen (Winkler et. al. 1988) aus und betrachten die mitgeteilten Rückfallquoten nach 3 Jahren, dann liegen diese bei 2 Trunkenheitsdelikten in der Vorgeschichte bei 18,5% und bei 3 bei 20,9% - eine grobe Schätzung der falsch positiven Gutachten (b) ist möglich: 20% von 7.406 sind 1.481 Fälle. Alle anderen Zellenbesetzungen ergeben sich aus den Rand- bzw. Spaltensummen und dies ergibt folgendes:

n=18.313 (mehrf. TrF)	3.296 (18%) Ungeeignet	15.017 (82%) Geeignet
10.907 neg. Gutachten	<b>1.815</b> richtig positiv	<b>9.092</b> falsch positiv
7.406 pos. Gutachten	<b>1.481</b> falsch negativ	<b>5.925</b> richtig negativ

In die obige Formel eingesetzt ergibt das:

Sensitivität= 0,55, Spezifität 0,39. Dies wären für einen medizinischen Test verheerende Werte. Es muss aber betont werden, dass das Ergebnis sehr von den Annahmen über die Verteilung von tatsächlich Geeigneten und Ungeeigneten in der Untersuchungsgruppe abhängt. Geht man z. B. von 60% Ungeeigneten aus und belässt die Quote falsch negativer Testergebnisse (ungerechtfertigt positives Gutachten) bei 20%, dann ergibt sich:

n=18.313 (mehrf. TrF)	10.988 (60%) Ungeeignet	7.325 (40%) Geeignet
10.907 neg. Gutachten	<b>9.507</b> richtig positiv	<b>1.400</b> falsch positiv
7.406 pos. Gutachten	<b>1.481</b> falsch negativ	<b>5.925</b> richtig negativ

Dies bedeutet: Sensitivität= 0,87, Spezifität 0,81 – also ein guter Wert. Allerdings erscheint es unwahrscheinlich, dass die Rückfallquote nach positiver MPU innerhalb von 10 Jahren nur bei 20% liegt.

Genau darum geht es mir: Um den Hinweis, das wir dringend abgesicherte Ergebnisse benötigen, um die Güte der MPU überprüfen zu können und dass die Strategien und die entsprechenden Messzahlen aus der Diagnostik ein gutes Modell abgeben. Diese Überlegungen sind schließlich vorrangig von Psychologen entwickelt worden und dann erst in den medizinischen Bereich übertragen worden (Stichwort signal detection theory) – es ist eigentlich beschämend, das (Verkehrs-)Psychologen so wenig die Analyse der eigenen Arbeit mit den von ihnen entwickelten Methoden vorangetrieben haben.

Wünschenswert wäre eigentlich eine Forschungsstrategie, die für die in den BAST-Statistiken genannten Teilgruppen genau die hier nur schätzbaren Parameter erforscht, um daraus Empfehlungen für eine verbesserte Diagnostik abzuleiten. Auch die MPU wird sich mittelfristig einer Evaluation ihrer Prognosegüte stellen müssen, sonst lässt sich weder der Verdacht ausräumen, dass hier mit großem Aufwand wenig trennscharfe Beurteilungsverfahren angewandt werden, noch wird sich ein solches System in Europa durchsetzen lassen.

Kritische Anmerkungen zu diesem methodischen Ansatz sind sehr erwünscht!

## Gutachter-Proband-Interaktion aus therapeutischer Sicht

Dipl.-Psych. Jörg-Michael Sohn, Hamburg

Seit der Einführung von stark an Formalia orientierten Qualitäts-Sicherungs-Systemen im Bereich der MPU ist nach meinen Beobachtungen zwar die Qualität der Begutachtungen (Ausführlichkeit, Präzision, Nachvollziehbarkeit) gestiegen. Dies scheint aber auf Kosten der eigentlich psychologischen Elemente eines diagnostischen Gesprächs zu gehen.

Ich höre in den letzten Jahren immer wieder von Irritationen von Klienten durch die Untersuchungssituation, die in vielen Fällen ja heutzutage oft dadurch gekennzeichnet ist, dass die GutachterInnen mit oder auch hinter einem Notebook die KlientenInnen gegenüberstehen und Antworten gleich eintippt. Damit sind aus meiner therapeutischen Sicht eine Reihe von Problemen verbunden:

Zum ersten wird die Beziehung noch stärker als asymmetrisch definiert, als sie es ohnehin schon ist, durch die „technische Übermacht“, das trennende Display, die sofortige Verwertung der gegebenen Antworten und den (vermeintlichen) Druck, sich im Antwortverhalten der Tippgeschwindigkeit anzupassen, wird eine Arbeitsbeziehung definiert, die eben nicht lautet: „Wir versuchen gemeinsam, herauszufinden, was bei Ihnen schief gelaufen ist, was Sie selbst schon geändert haben und ob dies ausreicht oder ob weitere Maßnahmen notwendig sind.“ sondern eher „Ich frage jetzt ganz gezielt die für mich relevanten Informationen ab, die ich brauche, um nach meinen Kriterien zu beurteilen, ob Sie den Führerschein erhalten – bitte antworten Sie kurz und druckreif.“

Zum zweiten gehen dem Gutachter in dieser Konstellation wesentliche Informationen auf der para- und nonverbalen Ebene verloren, die die inhaltlichen Antworten erst interpretierbar einfärben. Schon die Stimmqualitäten müssen bei dem Versuch, Antworten möglichst präzise inhaltlich zu übertragen, teilweise ausgeblendet werden. Während ich tippe, kann ich eben nicht mehr nachspüren „Wie hat er das gesagt, wie klang die Stimme, warum das Zögern?“ Dies dürfte selbst dann gelten, wenn der Gutachter geübt im 10-Finger-System ist, umso mehr, wenn seine Informationsverarbeitungskapazität auf den Inhaltsaspekt der Botschaft gerichtet ist – es bleibt dann weniger Zeit und Ruhe, dem Beziehungs-, dem Appell- und dem Selbstoffenbarungsspektr nachzuspüren.

Ausgeblendet oder zumindest stark reduziert bleiben muss über weite Teile des Gesprächs der Bereich der Mimik, Gestik, Körperhaltung. Ich glaube nicht, dass es Gutachter gibt, die gleichzeitig tippen und dabei den Klienten ansehen können – das leichte Flackern im Blick, der zuckende Mundwinkel, die unruhigen Finger, das Zusammenkniffen der Augen – all dies ist aus den Augenwinkeln nicht mehr zu beobachten, auch wenn die grobe Motorik wahrnehmbar bleibt.

Und schließlich setzt die Untersuchungssituation mit Laptop nach meinen Erfahrungen viele Klienten stark unter Druck, eine möglichst glatte, schnelle, widerspruchsfreie Antwort zu geben – wenn ich mit-

kriege, dass meine Antworten gleich verschriftlicht werden, ist die Versuchung und der Druck groß, möglichst druckreif zu reden und nicht so, wie mir der Schnabel gewachsen ist und mir das Herz überläuft. Die Gesprächs-Situation selbst bewirkt, das es eine emotionale Verarmung, eine Reduzierung auf den Inhalt, ein Verlust von Schwingungsfähigkeit auf beiden Seiten gibt.

Diese Veränderungen korrespondieren nach meinen Eindrücken mit einem zunehmenden Zurückgehen genuin psychologischer Verfahren in diesem Bereich: Checklisten, medizinische Marker, Indikatoren-systeme, Textverarbeitungs-Vorlagen ersetzen die Integration der Eindrücke auf sehr verschiedenen Ebenen durch einen geübten Kliniker – mir scheint hier durchaus eine Analogie zu der zu Recht beklagten Apparatedizin statt der sprechenden Medizin vorzuliegen.

## Offene Fragen und diskrepante Wichtungen

Dipl.-Psych. Jörg-Michael Sohn, Hamburg

**Es gibt eine Reihe von Fragen und Wertungen, die zwischen Therapeuten und Gutachtern immer wieder zu Auseinandersetzung führen, die aber insgesamt einer Klärung zugänglich sind und deren Klärung das Fachgebiet insgesamt voranbringen würde. Dazu gehören Fragen der Vor- und Rückwärts-Berechnung Trinkmengen-BAK, Konfidenzintervalle von Parametern, Ursachen eines entgleisenden Alkoholkonsums, Dynamik von Gewöhnungsprozessen, Bewertung von Mengenangaben.**

Einige Themen sollen hier als Kontroversen formuliert werden – ich bin sicher, dass es zu all diesen Fragen unterschiedliche Antworten, sowohl innerhalb der Therapeuten bzw. Gutachtergruppe als auch zwischen den Gruppen gibt. Spannend wäre aus meiner Sicht eine gemeinsam geführte, aber kontroverse Diskussion mit dem Ziel, die Spannweite der insgesamt akzeptierbar erscheinenden Antworten festzulegen.

Ein zentrales Beispiel ist die Berechnung der Promillezahl aufgrund der Trinkmengen. Sehr lesenswert ist: Uncertainty in Theoretical Calculations of Alcohol Concentration. Dariusz Zuba, Wojciech Piekoszewski: [www.icadts.org/T2004/pdfs/25.pdf](http://www.icadts.org/T2004/pdfs/25.pdf). Spannend ist bei der Anwendung der Widmark-Formel, welche Konfidenzintervalle für welche Parameter für welche Zwecke zugrunde gelegt werden. Ein Rechenbeispiel: Ein Mann von 80 kg trinkt innerhalb von 5 Stunden 1 Liter Wein. Welche BAK ist zu erwarten?

Der Reduktionsfaktor kann nach Literaturangaben zwischen 0,6 und 0,8 bei Männern liegen. Man kann zwischen 0 und 1 Stunde Aufbauzeit der BAK zugrunde legen und man kann die Abbaurate zwischen 0,1 und 0,2 Promille pro Stunde annehmen. Und der Alkoholgehalt von Wein kann zwischen 9 und 14 Volumenprozent liegen. All diese Werte sind literaturmäßig belegbar und noch nicht einmal extreme Schätzungen. In die Widmark-Formel eingesetzt führen sie aber zu einer Vorhersage einer BAK zwischen 0,13 Promille und 1,93 Promille ... Wenn das so ist (und ich habe die Rechnung mehrfach geprüft) – wie verwenden Gutachter diese Spannweite? Zwei Extrempositionen sind denkbar:

- Nachgewiesene Promillezahl 1,93 ‰, Angaben zu Trinkmengen am Tattag wie oben – glaubwür-

dig. Vorsätze für die Zukunft: „Nach 1 Liter Wein in 5 Stunden fahre ich noch“ – akzeptabel, da nur 0,13 ‰.

- Angaben zur Trunkenheitsfahrt völlig unglaubwürdig – „das wären ja nur 0,13 ‰.“ Vorsätze absolut unzureichend – „der plant ja mit 1,93 ‰ zu fahren.“

Die erste Strategie hieße „Im Zweifelsfall immer für den Angeklagten“, die zweite „Im Zweifelsfall immer gegen den Trunkenheitstäter“ - für welche Bewertungen und Parameterschätzung entscheiden wir uns warum? Wünschenswert wäre eine Einigkeit über Standardparameter für verschiedene Beurteilungssituationen und Bedingungen, unter denen eine definierte Abweichung davon als Annahme zulässig ist.

Ein zweiter Themenkomplex ist die Frage nach den Ursachen des Zuviel-Trinkens. Auch hier wieder die Extrempositionen. Es gibt die Tendenz bei Gutachtern, als Ursache eine quasi krankhafte Persönlichkeitsstörung, ein Trauma, starke Belastungen/Defizite etc. zu sehen – ohne deren Aufarbeitung/Belastung keine Veränderung möglich sei; solange mit den tieferliegenden Persönlichkeitsursachen keine Auseinandersetzung erfolgt sei, bestehe die Rückfallgefahr weiter.

Die Gegenposition formulieren die AAs denkbar knapp: „Saufen kommt vom Saufen.“ Etwas psychologienkonformer ausgedrückt: Alkoholkonsum hat eine starke Eigendynamik, es ist ein selbstverstärkendes Verhalten, weil Alkohol (in einem gewissen Bereich) generell positiv erlebte Wirkungen hat, ab einer gewissen Frequenz und Intensität des Konsums wird dieser immer mehr von aktuellen äußeren Anlässen oder inneren Gefühlen abgekoppelt, Auslöser des Trinkverhaltens sind nicht mehr Situationen, sondern innere Zustände des Entzugs. (Nebenbemerkung: Paradebeispiel ist das Rauchen, hier hat kaum jemand ernsthaft die Hypothese, Raucher rauchten, weil sie psychische Probleme hätten.) Alkoholiker und Menschen auf dem Wege dahin sind Meister darin, Begründungen für ihr Suchtverhalten zu finden und dem Gegenüber je nach Ausrichtung Geschichten über Arbeitslosigkeit, schlimmer Ehefrau, furchtbaren Familienerlebnissen, genetischer Belastung, Krankheiten, politischer Verzweiflung oder ähnlichem zu erzählen.

Wünschenswert wäre hier eine Diskussion darum, welche verhaltensbezogenen Veränderungen und welche inneren Aufarbeitungen jeweils hinreichende und notwendige Bedingungen für ein positives Gutachten sind: Muss jemand erklären können, warum er vor 30 Jahren angefangen hat, zu viel zu trinken, um glaubwürdig aufhören zu können? Auch hier ist interessant der BVerwG Beschluss vom 18. Oktober 2001, Az: 3 B 90/01 [http://www-jurathek.de/showdocument.php?session=O&ID=4627&referrer=474](http://www.jurathek.de/showdocument.php?session=O&ID=4627&referrer=474), dessen Leitsatz lautet: „Nach einer ausreichend belegten jahrelangen Alkoholabstänze sind im Verfahren der (Wieder-)Erteilung der Fahrerlaubnis weitere ("qualifizierte") Abstinenz-Anforderungen ("zufriedene", "tragfähige", "stabile" Abstinenz) regelmäßig unangemessen.“

Ein drittes Thema ist die Frage der quantitativen Bewertung der Dynamik von Gewöhnungsprozessen. Dass jemand, der nie in seinem Leben mehr als 0,8 ‰ erreicht hat, nach erstmalig erreichten 2,5 ‰ nicht in der Lage ist, ein Kfz zu steuern, ist unbestritten. Aber wo liegen die Grenzen? Jemand, der 5 - 10 mal pro Jahr 1,6 ‰ erreicht hat und häufiger mit 0,8 ‰ gefahren ist – kann der in einer Ausnahmesituation 2,0 ‰ erreichen und da-

mit noch ein Kfz führen? Kann jemand, der 5 Jahre lang massiv getrunken hat, nach 10 Jahren niedrigem Konsums aus dem Stand 2,0 ‰ erreichen? Kann eine Frau (im Gegensatz zu einem Mann) sich innerhalb von 6 Monaten eine Alkoholtoleranz antrainieren, die es ihr gestattet, 3,0 ‰ zu erreichen? Kann ein jahrelang trockener Alkoholiker beim ersten Rückfall wieder 2,5 ‰ erreichen? All dies sind typische Fälle von unterschiedlicher Bewertung der Glaubwürdigkeit von Klientenschilderungen. Nach meinem Eindruck gibt es hier eher individuelle Einschätzungen verschiedener Gutachter als fachlich ausdiskutierte und empirisch gesicherte Parameterschätzungen – die aber die unabdingbare Voraussetzung dafür wären, Schilderungen von Probanden als „nicht glaubwürdig“ zu klassifizieren. Dass es viele Fälle unglaubwürdiger Darstellungen gibt, ist unbestritten, die Frage ist aber, wo die Kriterien liegen.

Weitere Fragen-Komplexe wären Berechnungsunterschiede zwischen Frauen und Männern sowie Annahmen über die Größe von Trinkeinheiten. Als offene Frage zum Selbstdurchrechnen: Kann eine Frau nach 2 Gläsern Wein 2,0 Promille erreichen – und wenn ja, unter welchen Annahmen?

## MPU-Vorbereitung im Internet

Dipl.-Psych. Jörg-Michael Sohn

**In Ergänzung des Artikels in der nlvp 01/2007 soll schwerpunktmäßig beleuchtet werden, in welcher Form eine MPU-Vorbereitung per Internet betrieben werden kann. Dabei geht es nicht um Internetwerbung für solche Angebote, sondern um die Möglichkeit, durch Recherchen oder Anfragen in frei zugänglichen Foren „Hilfe für das Bestehen des Idiotentests“ zu bekommen.**

Die folgenden Einschätzungen beruhen auf einigen Wochen recht intensiven Mitlesens in diversen Foren, allerdings ist zu beachten, dass die Antworten sehr unterschiedlich nach der Kompetenz der Forenbesucher ausfallen und es auch Veränderungen über die Zeit geben kann - Foren sind eine Art offene Gruppe und können sehr schnell ihren Charakter ändern.

Für die Klärung von Fragen der Art „Ich habe das und das getan – was kommt auf mich zu?“ werden unter [www.fahrerlaubnisrecht.de](http://www.fahrerlaubnisrecht.de) die besten Einschätzungen für Punktetäter gegeben, in [www.jurathek.de](http://www.jurathek.de) und [www.verkehrsportal.de](http://www.verkehrsportal.de) gibt es schnell und fundiert Einschätzungen und Hinweise für den Bereich Alkohol und Drogen, was die straf- und verwaltungsrechtlichen Konsequenzen betrifft.

Alle drei Foren sind sehr zurückhaltend bei Antworten auf die Frage der Art „Was soll ich in der MPU sagen?“, sie geben allerdings deutliche, fachlich begründete Rückmeldungen bei Fragen der Art „Warum ist mein Gutachten negativ geworden?“

Ein typischer Vertreter einer anderen Art von Foren ist <http://mpu-forum.mpu-idiotentest.com>: Hier wird deutlich auf die MPU vorbereitet. Die Qualität dieser Vorbereitung ist allerdings recht gut. Es wird in der Regel keine „Schummelhilfe beim Idiotentest“ vermittelt, sondern deutlich die Notwendigkeit von Verhaltensänderung betont und die MPU als System insgesamt nicht in Frage gestellt. Ein stark genutzter Service ist, seine Antworten auf einen Fragebogen zu posten, der angelehnt an Fragebogen der BfFs ist

und recht umfangreich und präzise die wichtigsten Themen einer MPU abdeckt. Die Rückmeldungen für die „Probeantworten“ erfolgen dann recht schnell und differenziert, Widersprüche und Ausflüchte werden ziemlich gnadenlos zurückgemeldet. Es gibt aber auch Versuche, Fragebogen formulierungsmäßig solange zu glätten, bis die Erfolgchance für die MPU groß genug erscheint. Daneben gibt es aber auch spannende Interaktionen zwischen den Betroffenen: Neulich gab es die Situation, dass zwei Forenbesucher feststellten, dass sie gemeinsam im Warteraum gesessen hatten und sich über ihre Eindrücke austauschen konnten.

Eine ähnliche Einschätzung des Charakters gilt nach erstem Eindruck auch für [www.mpu-forum.de](http://www.mpu-forum.de) – hier ist sogar eine Gutachterin aktiv. Auch hier finden sich recht präzise Angaben, genaues Nachfragen und eine nach erstem Eindruck hohe fachliche Kompetenz. Beide Foren leben von dem ehrenamtlichen Engagement qualifizierter und engagierter Mitarbeiter (meist ehemals selbst Betroffene) und diese Voraussetzung ist natürlich Schwankungen unterworfen. Aus meiner Sicht kann es aber durchaus diskussionswürdig sein, von Seiten der Verkehrstherapeuten und der Begutachtungsstellen auf diese moderne Formen von Selbsthilfegruppen gezielt und auch zustimmend hinzuweisen – in guten Foren wird effektivere Arbeit geleistet, als es mit dem Studium von Broschüren oder reinen AA-Gruppen erreichbar ist. Es lohnt sich zudem, die Foren eine Zeit zu verfolgen, da hier viele Betroffenen ihre Erfahrungen austauschen und es einen ganz interessanten Eindruck bezüglich der Stimmung gegenüber bestimmten Verfahrenswesen bei der MPU und einzelnen Stellen vermittelt. Beide genannten Foren sind im übrigen durchaus positiv gegenüber professioneller Unterstützung eingestellt.

## Wer ist wer in der Verkehrspsychologie?

Dipl.-Psych. Jörg-Michael Sohn

Passend zum Schwerpunkt-Thema sollen an dieser Stelle die zum jetzigen Zeitpunkt akkreditierten Träger von Begutachtungsstellen aufgeführt werden. Die aktuelle Liste findet sich unter:

[http://www.bast.de/nn\\_39740/DE/Qualitaetsbewertung/Akkreditierung/pdf/begutachtung-fahreignung.templateId=raw,property=publication-File.pdf/begutachtung-fahreignung.pdf](http://www.bast.de/nn_39740/DE/Qualitaetsbewertung/Akkreditierung/pdf/begutachtung-fahreignung.templateId=raw,property=publication-File.pdf/begutachtung-fahreignung.pdf)

Im folgenden werden die Träger genannt und – soweit veröffentlicht oder zumindest relativ gut gesichert – die dahinter stehenden Personen oder Institutionen.

**TÜV-Nord AG** (Zusammenschluss des ehemaligen TÜV Norddeutschland, Hamburg und TÜV Nord, Rostock zum TÜV Nord; später zusammengeschlossen mit TÜV Hannover und TÜV Sachsen-Anhalt):

[www.tuev-nord.de](http://www.tuev-nord.de)

**TÜV-Nord Mobilität GmbH und Co KG** (die TÜV Nord Mobilität GmbH & Co. KG, ist zum 01.07.2005 aus der Zusammenführung der TÜV Nord STRASSENVERKEHR GmbH & Co. KG und der RWTÜV Fahrzeug GmbH entstanden):

[www.tuev-nord.de](http://www.tuev-nord.de) (keine eigene Website gefunden)

**TÜV SÜD Life Service GmbH:** (Nach dem Zusam-

schluss von TÜV Bayern-Sachsen mit dem TÜV Süd-West zum TÜV Süddeutschland firmierte das Medizinisch-Psychologische Institut erst als TÜV MPI GmbH):

[http://www.tuev-sued.de/konzern2/tuev\\_sued2](http://www.tuev-sued.de/konzern2/tuev_sued2)

**TÜV-Rheinland Kraffahrt GmbH** (Untergliederung aus dem Zusammenschluss diverser TÜV, einer Holding des TÜV Rheinland Berlin Brandenburg Pfalz e.V.):

[http://www.tuv.com/de/verkehrspsychologie\\_und\\_medizin.html](http://www.tuv.com/de/verkehrspsychologie_und_medizin.html)

**TÜV Pfalz Verkehrswesen GmbH** (Nach der Fusion mit von TÜV Pfalz e.V. mit TÜV Rheinland/Berlin-Brandenburg zum TÜV Rheinland Berlin Brandenburg Pfalz e.V. nur noch begrenzt eigenständig):

[www.tuev-pfalz.de](http://www.tuev-pfalz.de) landet auf [www.tuv.com](http://www.tuv.com)

**TÜV-Thüringen e.V.:** Die TÜV Thüringen Gruppe arbeitet in enger Kooperation mit dem TÜV NORD:

[www.tuev-thueringen.de/start/verkehr.htm](http://www.tuev-thueringen.de/start/verkehr.htm)

**TÜV Technische Überwachung Hessen GmbH:** (Die TÜV Technische Überwachung Hessen GmbH TÜV - TÜV Süddeutschland Holding AG hat davon 55% - und die TÜH Staatliche Technische Überwachung Hessen arbeiten zusammen):

[www.tuev-hessen.de](http://www.tuev-hessen.de)

**DEKRA Automobil GmbH** (Inzwischen auch ein internationaler Konzern mit MPU-Bereich als nur kleiner Ausschnitt eines Arbeitsfeldes):

[www.dekra.de/dekra/show.php3?id=147&nodeid=147&language=de](http://www.dekra.de/dekra/show.php3?id=147&nodeid=147&language=de)

**AVUS – Gesellschaft für Arbeits-, Verkehrs und Umweltsicherheit mbH** (Gesellschafter: ADAC Hamburg Wirtschaftsgesellschaft mbH und A & A Arbeitsschutz GmbH):

[www.avus-mpu.de](http://www.avus-mpu.de)

**IAS - Institut für Arbeits- und Sozialhygiene Stiftung** (unübliche Form der Stiftung in diesem Bereich statt GmbH oder AG gibt zumindest Sicherheit, dass sie nicht aufkaufbar sind):

<http://www.ias-stiftung.de/dienstleistungen.php>

**MPU-GmbH:** (Es gibt eine Reihe von Indizien, dass dahinter inzwischen der TÜV Süd steht. Obwohl Schwerpunkt in NRW, ist die GmbH eingetragen beim Amtsgericht München unter HRB 165972, Zentrale: Sendlinger Straße 24, 80331 München, neue Geschäftsführerin ist Frau Borgmeier-Lütz, ehemals TÜV Süd):

[www.mpugmbh.de](http://www.mpugmbh.de)

**PIMA GmbH:** (Ursprünglich als Privates Institut für Mobile Arbeitsmedizin selbstständig [www.pima.de](http://www.pima.de), dann Kooperation mit TÜV Rheinland-Berlin-Brandenburg, jetzt wohl vom TÜV Süd übernommen, ehemalige Mitarbeiter haben IBBK gegründet):

[www.pima-mpu.de](http://www.pima-mpu.de)

**IBBK: Institut für Beratung – Begutachtung – Kraffahreignung GmbH** (Von ehemaligen Gutachtern der PIMA gegründet):

[www.ibbk-gmbh.de](http://www.ibbk-gmbh.de)

**Klinikum Bremen-Mitte gGmbH** (Ursprünglich von Ärzten geprägter Versuch, in den Bereich eine eigenständige BfF zu etablieren, scheint inzwischen ein Verbundsystem von BfF der Institute für Rechtsmedizin zu werden, z. B. in Hamburg):

[www.klinikum-bremen-mitte.de/internet/kbm/de/Institute/Rechts-und\\_Verkehrsmedizin/Arbeitsbe-reiche/index.html#Zieldef4](http://www.klinikum-bremen-mitte.de/internet/kbm/de/Institute/Rechts-und_Verkehrsmedizin/Arbeitsbe-reiche/index.html#Zieldef4)

**BAD Gesundheitsvorsorge und Sicherheitstechnik GmbH** (Als Berufsgenossenschaftlicher Arbeitsmedizinischer und Sicherheitstechnischer Dienst e.V. gegründet, ebenfalls stärker von Medizinern geprägt):

[www.bad-gmbh.de/bad/dienstleistungen/medizin/verkehrsmedizin/die\\_gesetzlichen\\_anforderungen\\_519\\_8.shtml](http://www.bad-gmbh.de/bad/dienstleistungen/medizin/verkehrsmedizin/die_gesetzlichen_anforderungen_519_8.shtml)

**Universitätsklinikum Heidelberg – Institut für Rechtsmedizin und Verkehrsmedizin** (Aus Obergutachterstelle hervorgegangen?)

[www.klinikum.uni-heidelberg.de/Das-Arbeitsgebiet-der-Verkehrsmedizin-Verkehrspsychologie.3369.0.html](http://www.klinikum.uni-heidelberg.de/Das-Arbeitsgebiet-der-Verkehrsmedizin-Verkehrspsychologie.3369.0.html)

**MTO Fahreignung GmbH** (MTO Psychologische Forschung und Beratung GmbH berät Großunternehmen, mittelständische Unternehmen sowie öffentliche Institutionen in Deutschland und Europa., die Geschäftsführer scheinen auch QZS - Qualitätszentrierte Schulentwicklung zu betreiben):

[www.mto-fahreignung.de](http://www.mto-fahreignung.de)

**ProSecur GmbH** (Keine weiteren Infos verfügbar, früher war wohl Franz A. Comes Leiter):

[www.prosecur.com](http://www.prosecur.com)

**VPI Verkehrspsychologisches Institut GmbH**

(Gegründet von Dr. Meyer-Gramcko, es gibt wohl eine Kooperation mit dem TÜV Süd, Internetseite ist seit ca. 10 Jahren im Aufbau):

[www.vpi-gmbh.de](http://www.vpi-gmbh.de)

**akademie Sicherheit & Verkehr GmbH** (Gründung von 2 ehemaligen Gutachtern der VPI-GmbH, bei den BAST Seiten nicht zu finden, arbeiten aber seit August 2006):

[www.akademie-verkehr.de/index.htm](http://www.akademie-verkehr.de/index.htm)

Kleines Fazit: Nachdem ich bei den Recherchen und dem Abgleich meiner alten Unterlagen mit dem jetzigen Stand nachvollziehen konnte, welche Umwälzungen, Aufkäufe, Zusammenschlüsse, geheime Übernahmen, Kooperationen etc. sich in den letzten Jahren vollzogen haben, habe ich den Eindruck, dass dies ein Milieu ist, in dem Wirtschaftskrimis ge-diehen könnten ...

## 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:** Keine neue Ausgabe seit dem letzten nlvp. Website: <http://www.bads.de/Blutalkohol/blutalkohol.htm>

**ZVS - Zeitschrift für Verkehrssicherheit:** Keine neue Ausgabe seit dem letzten nlvp. <http://www.zvs-online.de>

**NZV - Neue Zeitschrift für Verkehrsrecht:** In der Ausgabe 03/2007 gibt es einen knappen Hinweis auf ein wichtiges Urteil zum EU-FS (OVG Hamburg, Az 3 Bs 257/06):

[www.fahrerlaubnisrecht.de/Urteile/Urteil%20%20OVG%20Hamburg%20-%203%20Bs%20257-06%20-%2022.11.2006.htm](http://www.fahrerlaubnisrecht.de/Urteile/Urteil%20%20OVG%20Hamburg%20-%203%20Bs%20257-06%20-%2022.11.2006.htm)), einen ausführlichen Bericht zum letzten Verkehrsgerichtstag und einen wichtigen Artikel von L. Gehrmann zur Bedeutung der Obergutachterstellen, in dem er sich mit Argumenten auf verschiedenen rechtlichen und fachli-

chen Ebenen für die (Wieder-)Etablierung von Ober- gutachter-Stellen in allen Bundesländern ausspricht. Zudem gibt es drei interessante Urteile: Zu der Frage des Verwertungsgebotes in der Überlieferfrist, zum Fantasie-Führerschein des „Deutschen Reiches“ und zur Entziehung der (Kfz)-Fahrerlaubnis aufgrund einer Trunkenheitsfahrt mit dem Motorboot.

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

**zfs – Zeitschrift für Schadensrecht:** kein Abo  
[http://www.anwaltverlag.de/zeits\\_zfs.php](http://www.anwaltverlag.de/zeits_zfs.php)

**VD Verkehrsdienst:** keine neuen Infos: [www.verkehrsdienst.de](http://www.verkehrsdienst.de) (produziert bei mir aber nur rätselhafte Meldungen...)

**Verkehrszeichen:** In der Ausgabe 4/06 ist ein nett distanzierter Bericht von der Essen Motor Show enthalten und der Bericht über ein pfliffiges Projekt: CARLOS: an Säulen im Stadtbereich können Fahrziele angegeben und Tickets gelöst werden, diese werden dann angezeigt und (private) Autofahrer können gegen Geld (Verrechnung des Tickets) die Fahrgäste aufnehmen. Die Details lohnen das Nachlesen, es ist ein schönes Beispiel für das intelligente Ineinandergreifen von psychologischen und technischen Ansätzen und Überlegungen.

[www.verkehrszeichen-online.de](http://www.verkehrszeichen-online.de)

## Aus dem Netz gefischt

Dipl.-Psych. Jörg-Michael Sohn, Hamburg

**In dieser Rubrik werden Informationen und Personen vorgestellt, die mir bei Rundgängen durch das Netz aufgefallen sind und die aus meiner Sicht eine größere Bekanntheit verdienen.**

Bei meinen Streifzügen im Netz ist mir die folgende Seite ins Auge gefallen:

<http://arbeitsblaetter.stangl-taller.at/FORSCHUNGSMETHODEN/EmpirismusGrundbegriffe.shtml>

Hier wird ganz schön über die Grundlagen von Entscheidungsfindung unter empirischen Gesichtspunkten referiert und (gegen Ende der Seite) Bezug genommen auf eine Diskussion um den Vorhersagewert bei einer MPU. Das Ganze geschieht mit Bezug auf eine Diskussion mit u. a. dem in letzten Newsletter erwähnten Theodor Rieh alias Wolfram Heinrich, die wiederum nachzulesen ist unter: <http://de.nnt-p2http.com/suche/?q=mpu&g=de.sci.psychologie&n=1> – hier zeigt sich, dass aus der heftigen und zum Teil beschimpfenden Diskussion nur der rationale Kern herausdestilliert wurde, es finden sich in dem per Browser lesbaren Thread aber auch einige ganz interessante Gedanken.

## Über den Teller- rand geblickt: Österreich

Dipl.-Psych. Jörg-Michael Sohn, Hamburg

**In dieser Rubrik werden Informationen über die Verkehrspsychologie in anderen Ländern Europas vorgestellt. Gerade für diesen Punkt bin ich auf die Mitarbeit anderer Kollegen angewiesen, um die Vernetzung speziell von freiberuflich arbeitenden Kollegen europaweit voranzutreiben.**

Der geplante Beitrag musste leider entfallen.

## Szenegeflüster – ohne Gewähr

Dipl.-Psych. Jörg-Michael Sohn und Informanten aus der Bundesrepublik

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

- Im Internet wird ein Fall intensiv diskutiert, bei dem einem Deutschen mit CZ-Führerschein in der Schweiz die Berechtigung damit zu fahren, aberkannt wurde und er eine Geldstrafe wegen Fahrens ohne FE bekam – mit Hinweis darauf, dass er gegen deutsche Bestimmungen verstoßen habe.
- Es gibt Hinweise, dass die BAST (als Folge des Kontrast-Berichtes?) verstärkt auf die formale Trennung von Begutachtungsträgern und Schulungsschwestern achtet.
- Bei Google findet sich bei der Suche „Vorbereitung Idiotentest“ der TÜV Nord inzwischen an zweiter Stelle und er nennt die Seiten auch ganz offen so: [www.tuev-nord.de/mpu-vorbereitung.asp](http://www.tuev-nord.de/mpu-vorbereitung.asp) – das nennt man wohl Verwertungskette...
- Nach einigen EU-Ländern stellen nun auch selbsternannte Rechtsnachfolger des „Deutschen Reiches“ in dessen Namen Führerscheine aus, mit dem sich Gerichte beschäftigen müssen.

## Kongresse

Dipl.-Psych. Jörg-Michael Sohn, Hamburg

**An dieser Stelle wird in den nächsten Ausgaben regelmäßig ein Hinweis auf interessante Kongresse mit Daten und Programmhinweisen erscheinen.**

Der Deutsche Verkehrsexpertentag 2007 findet am 18. und 19. Juni 2007 im Gustav-Stresemann-Institut e.V. (GSI), Langer Grabenweg 68, 53175 Bonn-Bad Godesberg statt. Veranstalter ist die Gesellschaft für Ursachenforschung bei Verkehrsunfällen e.V. (GUVU)

Unter dem sehr technisch klingendem Thema „Intelligente Fahrzeug- und Verkehrstechnik - Auswirkungen auf das Fahrer-Verhalten und die Sicherheit“ verbergen sich eine Reihe auch aus Psychologen-Sicht interessante Beiträge, z. B. zum Thema:

- Fahrerassistenz durch Vernetzung: Chancen und Risiken aus psychologischer Perspektive  
Dr. Guido Beier, Institut für Psychologie, Humboldt-Universität zu Berlin  
Nele Pape, Zentrum Mensch-Maschine-Systeme, Technische Universität Berlin, Berlin
- Autofahrer + ISA = mehr Verkehrssicherheit – Eine einfache Formel für eine erfolgreiche Verkehrssicherheitspolitik?  
Dipl.-Psych. Helmut Paris, Afdeling Beleid Mobiliteit en Verkeersveiligheid, Departement Mobiliteit en Openbare Werken, Vlaamse

Overheid, Brüssel

[www.verkehrsexpertentag.de](http://www.verkehrsexpertentag.de)

## Ausblick auf die nächste Ausgabe 30.04.2007

Die nächste Ausgabe des „Newsletters Verkehrspsychologie“ (nlvp) ist geplant für den 30. April 2007 (wie immer ohne Gewähr ...). Schwerpunktthema wird die Arbeit von freiberuflichen Verkehrspsychologen sein, spezielle Themen:

- Entstehung des Arbeitsfeldes
- AK Klinische Verkehrspsychologie
- Rechtliche Rahmenbedingungen
- Existenzgründung und Existenzsicherung
- Sperrfristverkürzung
- Verkehrstherapie und Mehrwertsteuer
- Alternative Arbeitsfelder
- Positive Definition von Fahreignung
- Zeitschriftenübersicht
- Über den Tellerrand geblickt - Italien
- Aus dem Netz gefischt
- Szenegeflüster
- Kongresse