

Informationen zur Arbeit



**Dr. Reinhardt Mayer
Balingen**

Informationen zur Verkehrspsychologischen Praxis und deren Arbeitsweise

1. Einleitung

Die verkehrspsychologische Praxis wurde 1988 gegründet. Wir möchten mit der folgenden Darstellung einen Einblick in unsere Arbeitsweise geben, damit sowohl andere psychologisch oder suchttherapeutisch Tätige einen Einblick in unsere Arbeitsgebiete erhalten können, als auch auffällige VerkehrsteilnehmerInnen die Möglichkeit haben, für sich selbst oder für ihre Rechtsanwältinnen für die Entscheidung eine transparente Grundlage haben, ob eine verkehrspsychologische Maßnahme in unserer Praxis sinnvoll sein könnte.

Unsere Angebote bieten die Möglichkeit, Einstellungen und Verhalten zu ändern, damit Eignungsbedenken ausgeräumt werden können, um eine Medizinisch-psychologische Begutachtung erfolgreich zu bestehen und den Führerschein wieder erhalten zu können.

Diese Übersicht soll Ihnen helfen, unsere Arbeit, ihre Konzeption und ihre Ergebnisse nachvollziehbar und transparent zu machen, damit Sie sich besser vorstellen können, was eine Verkehrstherapie kann und wo auch ihre Grenzen liegen.

2. Arbeitsgebiete

Der Schwerpunkt unserer Arbeit liegt neben der **Fahreignungsberatung** insbesondere in der **Einzelbehandlung** von (mehrfach) verkehrsauffälligen KraftfahrerInnen mit Trunkenheitsfahrten, Drogenauffälligkeit oder hohem Punktestand.

a) Die Fahreignungsberatung

Die Fahreignungsberatung bzw. das verkehrspsychologische Abklärungs- und Informationsgespräch kommt für alle in Frage, die sich nach einer Verkehrsauffälligkeit aufgrund eines Alkohol-, Drogen- oder Punktedelikt darüber informieren möchten, was Sie tun müssen, um Ihre Fahreignung wieder herzustellen bzw. eine anstehende MPU-Begutachtung erfolgreich absolvieren zu können.

Das Ziel des Gesprächs zur Fahreignungsberatung ist, Ihnen möglichst genaue Informationen geben zu können, was bei der Begutachtung auf Sie zukommt bzw. weshalb eine bereits zuvor durchgeführte Eignungsbegutachtung zu einem negativen Ergebnis gekommen ist.

b) Die Verkehrspsychologische Behandlung

Im Einzelnen wendet sich unser Behandlungsangebot an **zwei Klientengruppen**:

1. Verkehrsauffällige KraftfahrerInnen, die aufgrund ihrer Alkohol- oder Drogenauffälligkeit bzw. ihrem hohen Punktestand damit rechnen müssen, für die Wiedererteilung oder das Belassen ihrer Fahrerlaubnis ein medizinisch-psychologisches Gutachten beibringen zu müssen und sich nun vorab darauf „vorbereiten“ und ihre **Sperrfrist nutzen** wollen.
2. Verkehrsauffällige KraftfahrerInnen, die bereits eine Begutachtung absolviert haben, dabei jedoch die Eignungsbedenken nicht ausgeräumt werden konnten und nunmehr qualifizierte

fachliche Hilfe in Anspruch nehmen wollen/müssen, um ihre **Problematik vertiefend aufzuarbeiten**.

c) Die Verkehrspsychologische Beratung gem. § 2a Abs. 7 StVG

Dieses Angebot steht seit der Punktereform, die ab **1. Mai 2014** in Kraft getreten ist, nur noch BesitzerInnen einer Fahrerlaubnis auf Probe offen, die freiwillig an der Verkehrspsychologischen Beratung teilnehmen möchten. Diese Beratung hat keine Rechtsfolgen mehr (z.B. Reduktion von Punkten), sondern dient ausschließlich dazu sich mittels verkehrspsychologischer Hilfe mit seinem auffälligen Verkehrsverhalten zu beschäftigen und bestehende Mängel zu korrigieren.

d) Das Fahreignungsseminar nach § 4a Abs. 4 StVG

Beschreibung der Maßnahme: **Was läuft ab?**

Mit dem Fahreignungsseminar soll erreicht werden, dass die Teilnehmer sicherheitsrelevante Mängel in ihrem Verkehrsverhalten und insbesondere in ihrem Fahrverhalten erkennen und abbauen. Hierzu sollen die Teilnehmer durch die Vermittlung von Kenntnissen zum Straßenverkehrsrecht, zu Gefahrenpotentialen und zu verkehrssicherem Verhalten im Straßenverkehr, durch Analyse und Korrektur verkehrssicherheitsgefährdender Verhaltensweisen sowie durch Aufzeigen der Bedingungen und Zusammenhänge der regelwidrigen Verkehrsverhaltens veranlasst werden.

Das Fahreignungsseminar besteht aus einer verkehrspädagogischen und aus einer verkehrspsychologischen Teilmaßnahme, die aufeinander abzustimmen sind. Zur Durchführung sind berechtigt

1. für die verkehrspädagogische Teilmaßnahme Fahrlehrer, die über eine Seminarerlaubnis Verkehrspädagogik nach § 31a des Fahrlehrergesetzes und
2. für die verkehrspsychologische Teilmaßnahme Personen, die über eine Seminarerlaubnis Verkehrspsychologie nach Absatz 3 StVG verfügen.

Die verkehrspsychologische Teilmaßnahme zielt darauf ab, dem Teilnehmer Zusammenhänge zwischen auslösenden und aufrechterhaltenden Bedingungen des regelwidrigen Verkehrsverhaltens aufzuzeigen. Sie soll beim Teilnehmer Reflexionsbereitschaft erzeugen und Veränderungsbereitschaft schaffen. Sie umfasst zwei Sitzungen zu je 75 Minuten und ist als Einzelmaßnahme durchzuführen.

Sitzung 1 der verkehrspsychologischen Teilmaßnahme dient der Verhaltensanalyse, der Entwicklung eines funktionalen Bedienungsmodells und der Erarbeitung von Lösungsstrategien.

Sie umfasst:

1. die Erarbeitung der auslösenden und aufrechterhaltenden inneren und äußeren Bedingungen der Verkehrszuwendungen als Verhaltensanalyse,
2. die Erarbeitung der Funktionalität des Fehlverhaltens in Form einer Mittel-Zweck-Relation,

3. die Aktivierung persönlicher Stärken und Unterstützungsmöglichkeiten sowie Motivationsarbeit,

4. die Ausarbeitung schriftlicher Zielvereinbarungen, diese umfassen

- a) die Spezifikation des Zielverhaltens in Form von Lösungsstrategien,
- b) die Festlegung der Verstärker, Belohnungen und positiven Konsequenzen und
- c) die Festlegung der zu erreichenden Schritte

und

5. die Hausaufgaben „Selbstbeobachtung des Verhaltens in kritischen Situationen“ und „Erprobung des neuen Zielverhaltens“.

Sitzung 2 der verkehrspsychologischen Teilmaßnahme dient der Festigung der Lösungsstrategien.

Sie umfasst:

- 1. die Besprechung der Erfahrungen aus der Selbstbeobachtung,
- 2. die Besprechung der Einhaltung der Zielvereinbarungen,
- 3. die Erarbeitung und Weiterentwicklung von Verhaltensstrategien und
- 4. die Aktivierung persönlicher Stärken und Unterstützungsmöglichkeiten sowie Motivationsarbeit.

Mit Sitzung 2 der verkehrspsychologischen Teilmaßnahme darf frühestens nach Ablauf von drei Wochen nach Abschluss von Sitzung 1 begonnen werden.

Der infrage kommende Personenkreis: **Wer kann profitieren?**

Durch den freiwilligen Besuch eines Fahreignungsseminars (FES) können Kraftfahrer einen Punkt im Fahreignungsregister abbauen. Dabei gilt es folgendes zu beachten:

- Bei einem Stand bis maximal 5 Punkten kann einmal innerhalb von 5 Jahren durch den freiwilligen Besuch eines Fahreignungsseminars 1 Punkt abgebaut werden.
- Bei einem Stand von 2 Punkten und man möchte aber Begleitperson beim Begleitenden Fahren BF 17 sein.
- Bei einem Stand von 6 – 7 Punkten kann durch den freiwilligen Besuch des Fahreignungsseminars kein Punkt abgebaut werden.
- Das Fahreignungsseminar ist eine rein freiwillige Maßnahme.
- Der Mindestzeitraum für ein Fahreignungsseminar beträgt 22 Tage (je 2 Bausteine in der verkehrspädagogischen und verkehrspsychologischen Teilmaßnahme).

Ab 1. Mai 2014 wurde das Verkehrszentralregister in Flensburg zum Fahreignungsregister umgewandelt. Der Führerschein wird nun nicht mehr bei 18 Punkten entzogen, sondern schon bei 8 Punkten.

Das neue Fahreignungsregister

Die Überführung des Punktestandes für im früheren Verkehrszentralregister eingetragene Personen findet nach folgender Überführungstabelle statt:

Alt	Neu	
1-3	1	Vormerkung: „sanktionsloser Warnschuss“ Hinweis erfolgt über Bußgeldbescheid
4-5	2	
6-7	3	
8-10	4	Ermahnung: Information und Aufforderung zur Verhaltenskorrektur
11-13	5	
14-15	6	Verwarnung: schriftliche Verwarnung
16-17	7	
> 18	8	Entzug: sofortiger Entzug wegen Nichteignung zum Führen von Kraftfahrzeugen

Bei 1 bis 5 Punkten ist der **freiwillige Besuch** eines Fahreignungsseminars mit 1 Punkt Reduktion als Folge möglich.

3. Qualitätsstandards

Durch die regelmäßige Teilnahme an Fortbildungen, Fachteams des Berufsverbandes und Supervisionen wird ein wichtiger Beitrag zur Qualitätssicherung der angebotenen Arbeit gewährleistet. Insbesondere verpflichtet sich unsere verkehrspsychologische Tätigkeit den **Leitlinien zum Selbstverständnis der freipraktizierenden Verkehrspsychologen**, die im BNV (Berufsverband Niedergelassener Verkehrspsychologen) organisiert sind (siehe www.bnv.de).

Zentral in diesen Leitlinien sind dabei folgende Elemente:

- Das Ziel unserer Arbeit ist das Vermeiden weiterer Verkehrsauffälligkeiten, nicht das „Bestehen des Idiotentestes“. Wir bieten keine „Vorbereitungskurse“ für die Medizinisch-Psychologische Untersuchung an.

- Wir akzeptieren im Grundsatz das in der Bundesrepublik etablierte System der Fahreignungsuntersuchung und bemühen uns um eine kollegiale Zusammenarbeit mit den amtlich anerkannten Begutachtungsstellen für Fahreignung.
- Die Behandlung erfolgt auf der Grundlage einer sorgfältigen Einzelfallprüfung unter Einschluss von Aktenanalyse, vorangegangenen Gutachten, medizinischen Daten und einer ausführlichen Anamnese einschließlich der Anwendung von Testverfahren.
- Das Aufarbeiten der individuellen Problematik erfolgt in Einzelgesprächen mit therapeutisch qualifizierten Diplom-Psychologen bei klarer Trennung von therapeutischen und gutachterlichen Funktionen: Einzelheiten aus den therapeutischen Gesprächen fließen nicht in die Abschlussbescheinigung ein, wir erstellen keine Gutachten mit einer Aussage über die Eignung.
- Die Behandlung wird fortgeführt, bis aus Sicht des Therapeuten ein Rückfall in alte Verhaltensweisen unwahrscheinlich ist, nicht, bis eine bestimmte Stundenzahl erreicht ist. Grundsätzlich bleibt jedem Klienten vorbehalten, für sich selbst das Ende der Behandlung zu bestimmen.

4. Berufspolitische und kollegiale Rahmenbedingungen

Zu den Rahmenbedingungen unserer Arbeit gehören auch möglichst intensive Kontakte zu einer Vielzahl der in diesem Arbeitsfeld tätigen Berufsgruppen, Institutionen und Personen. Hier hat sich in den vergangenen Jahren vor allem vor Ort eine recht positive Entwicklung weiter fortgesetzt.

Im Frühjahr 2000 wurde der **Arbeitskreis Süd des BNV** gegründet (Bundesverband niedergelassener Verkehrspsychologen). Im Arbeitskreis des BNV sind niedergelassene Verkehrspsychologen vertreten, die unabhängig von gutachterlichen Aufgaben sind und sich gegenseitig in berufspolitischen und konzeptionellen Fragen unterstützen. Unsere Praxis ist in diesem Arbeitskreis vertreten.

Bedeutsam ist auch der Kontakt zu den verschiedenen Selbsthilfegruppen für Suchtkranke, da die Angebote der Selbsthilfegruppen zunehmend offen geworden sind für die „Führerscheinleute“. Bspw. bietet der **Freundeskreis für Suchtkrankenhilfe Zollernalb** seit mehreren Jahren eine spezielle „Führerscheingruppe“ in Balingen an (www.freundeskreis-suchtkrankenhilfe-zollernalb.de).

Unsere Praxis ist ebenfalls in einem kollegialen **Fachteam des BDP** (Bundesverband der Psychologen) vertreten, wobei insbesondere aktuelle berufspolitische und inhaltliche Thematiken erörtert werden.

Wichtig für unsere Praxis ist ebenfalls die regelmäßige Teilnahme am Arbeitskreis **„Wiedererteilung der Fahrerlaubnis“**, zu dem vom Landratsamt Zollernalbkreis federführend eingeladen wird. Ein kooperativer Austausch erfolgt regelmäßig mit der Begutachtungsstelle für Fahreignung des TÜV Südwest in Balingen.

Als ein richtungsweisendes Produkt konnte vom Landratsamt Zollernalbkreis im Oktober 2005 eine **Broschüre „Führerschein weg?“** veröffentlicht werden. Mittlerweile wurde eine 3. überarbeitete Auflage im Januar 2014 herausgebracht. Hiermit ist es gelungen, für VerkehrsteilnehmerInnen nach dem Verlust ihres Führerscheins auf dem Weg zur Wiedererteilung der Fahrerlaubnis eine Wegweisung mit Informationen, Adressen, Hilfeangeboten usw. in die Hand zu geben. Diese Broschüre kann bei allen beteiligten Stellen

zur Frage der Fahrerlaubnis erhalten werden. Unsere Praxis hat sich bei der Erarbeitung der Broschüre maßgeblich beteiligt.

5. Verkehrspsychologische Behandlung

5.1. Grundsätzliche Überlegungen

Eine verkehrspsychologische Behandlung in unserer Praxis steht prinzipiell allen Ratsuchenden offen. Voraussetzung ist weder eine bestimmte Verkehrsvorgeschichte, noch ein bestimmter Stand in Fragen des Fahrerlaubnisbesitzes bzw. der -wiedererlangung. Einzige Voraussetzung ist für uns die **Freiwilligkeit der Inanspruchnahme** unserer Angebote. Aufgrund der auf den Einzelfall zugeschnittenen Vorgehensweise kommt sie nicht nur für Alkoholauffällige, sondern auch für Drogen- und Punkteauffällige in Frage. Ob aus bestimmten Gründen, wie erhebliche Leistungsdefizite oder Sprachschwierigkeiten, eine verkehrspsychologische Behandlung nicht in Betracht kommt, wird im Einzelfall und nicht aufgrund der Aktenlage entschieden.

Eine verkehrspsychologische Behandlung kann auch schon vor einer zu erwartenden Medizinisch-Psychologischen Untersuchung aufgenommen werden. Dies ist sogar dringend anzuraten, da frühzeitig einsetzende Maßnahmen im Regelfall mit geringerem Aufwand positive Ergebnisse erzielen und dem Klienten damit mittelfristig viel Zeit und Geld sparen. Eine wichtige Bedingung für uns ist, dass es möglich erscheint, durch verhaltensändernde Maßnahmen weiteren Verkehrsauffälligkeiten vorzubeugen.

Dieser frühzeitige Wunsch bringt inzwischen fast jeder zweite Klient zur Beratung bzw. Behandlung. Dies weist auch darauf hin, dass ein größeres Bewusstsein für die Möglichkeiten einer Verkehrstherapie vorhanden ist, aber auch niedrigere Schwellenängste vorliegen.

5.2. Ablauf der Maßnahme

Nach einer ersten, meist telefonischen Kontaktaufnahme erfolgt in der Regel ein Abklärungs- und Beratungsgespräch. Es dient dazu, die Faktoren, die Zweifel an der Eignung auslösen, zu klären, mögliche Ausschlusskriterien zu erheben und Ansatzpunkte für die folgende Behandlung abzusprechen und schriftlich zu vereinbaren.

Liegen psychische und/oder physische Beeinträchtigungen vor, die im Rahmen einer verkehrspsychologischen Behandlung nicht behoben werden können, wie starke Leistungsdefizite, psychiatrische oder medizinische Auffälligkeiten, oder auch eine akute Lebenskrise, wird die Behandlung entweder nicht durchgeführt oder aber solange aufgeschoben, bis die Maßnahme erfolgreich durchgeführt werden kann und auf andere Hilfemöglichkeiten verwiesen (z.B. Psychotherapie, suchtspezifische Maßnahmen).

Erweist sich eine Behandlung als aussichtsreich, erfolgt diese in Form von Einzelgesprächen mit einem therapeutischen Mitarbeiter unserer Praxis.

Die Dauer und die Verteilung der Behandlungstermine ist vom Einzelfall abhängig. Im Schnitt umfasst die Behandlung ca. 12 Stunden, verteilt auf durchschnittlich 6 Monate. Die Behandlung erfolgt auf der Grundlage von wissenschaftlich fundierten psychologischen Interventionsmaßnahmen. Unser Vorgehen orientiert sich an tiefenpsychologisch-fundierten, verhaltenstherapeutischen und systemischen Methoden.

Das allgemeine Ziel einer Verkehrstherapie kann beschrieben werden als **Reduzierung der Rückfallwahrscheinlichkeit** durch:

- Erarbeitung einer realistischen und selbstkritischen Einstellung zu den eigenen Verkehrsauffälligkeiten;
- Beseitigung von Informationsdefiziten;
- Bearbeitung und Veränderung des Konsums von Suchtmitteln und des Fahrverhaltens;
- Klärung des Zusammenhanges von Auffälligkeiten und persönlicher Lebenssituation;
- Aufbau angemessener Wahrnehmungs-, Einstellungs- und Handlungsmuster;
- Verbesserung der Voraussetzungen, gefasste Vorsätze langfristig einzuhalten.

Ist aus therapeutischer Sicht das Ziel der Behandlung erreicht, wird der Erfolg der Maßnahme im Regelfall in einer abschließenden Bescheinigung attestiert. In dieser Bescheinigung sind Zeitraum und Sitzungszahl der durchgeführten Maßnahme aufgeführt sowie der Inhalt durchgearbeiteten Thematiken. Grundsätzlich erfolgen keine Aussagen über die Eignungsfrage.

5.3. Besonderheiten einer verkehrspsychologischen Behandlung

Eine verkehrspsychologische Behandlung führen wir in Form von Einzelgesprächen durch, wobei bei Bedarf auch Familienmitglieder oder Übersetzer einbezogen werden können.

Von Gruppenmaßnahmen unterscheidet sie sich im wesentlichen durch die Möglichkeit, stärker auf den individuellen Fall, dessen Bedingungsgefüge und die spezifisch erforderlichen Schritte einzugehen, was nach unseren Erfahrungen gerade bei Mehrfachauffälligen eine unverzichtbare Voraussetzung für stabile Verhaltensänderungen darstellt. Zudem besteht im Rahmen einer solchen längerfristigen Maßnahme die Möglichkeit, auf tieferliegende Ebenen von Ursachen einzugehen als nur auf die Ebene des Verkehrsverhaltens und damit die Veränderung durch eine Einbettung in die gesamte Persönlichkeit stabiler zu machen.

Von einer üblichen Psychotherapie unterscheidet sich die verkehrspsychologische Behandlung dadurch, dass sie strukturierter und zielorientierter ist und nicht auf die Beseitigung eines subjektiv empfundenen Leidensdrucks abhebt, sondern eine Ausrichtung an von außen vorgegebenen Zielsetzungen mit einbezieht. Für den Klienten hat dies den Vorteil, dass es eher möglich ist, sich auf eine thematisch begrenzte Therapie einzulassen, als auf ein befürchtetes „Umkrempeln der ganzen Persönlichkeit“. Ein klar definiertes therapeutisches Arbeitsbündnis ist so leichter erzielbar.

Zudem bietet eine verkehrspsychologische Behandlung die Gewähr, dass der Klient auch das von ihm vordergründig angestrebte Ziel des (Wieder)Erhalts der Fahrerlaubnis erreichen kann. Die meisten überwiegend klinisch arbeitenden ärztlichen und psychologischen Psychotherapeuten besitzen weder die nötigen Kenntnisse noch die Erfahrungen, um in der therapeutischen Arbeit die gegebenen Rahmenbedingungen im Interesse des Klienten zu berücksichtigen.

6. Medizinisch-psychologische Untersuchungen (MPU) in der BRD in den Jahren 2006 – 2016

Die nachfolgende Aufstellung soll einen verlässlichen Überblick über die Ergebnisse der Begutachtungen im Verlauf der letzten Jahre geben. Diese Zahlen sollen auch dazu dienen, die z.T. abenteuerlichen „Durchfallquoten“ bei der MPU zu widerlegen. So zeigen die Zahlen den Trend auf, dass eine positive Begutachtung in den letzten Jahren zunehmend häufiger geworden ist und nun bei ca. 59 % liegt. Etwas mehr als ein Drittel der Begutachtungen enden mit einer negativen Prognose, in den restlichen Fällen ist noch eine Nachschulung erforderlich in Form eines Kursbesuches.

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Gesamtzahl der Begutachtungen	105.470	104.481	103.137	106.082	101.596	99.265	94.176	94.819	91.536	91.276	91.185
<u>Alkoholfragestellungen:</u>											
- erstmals Alkohol	35.472	34.119	32.610	31.620	29.114	27.735	26.791	26.775	25.903	27.160	26.966
- wiederholt Alkohol	18.328	18.153	18.095	18.088	16.944	16.300	14.882	14.322	13.149	12.190	10.820
- Alkohol & Punkte	7.516	7.209	7.226	7.892	7.758	7.561	6.544	6.321	5.580	5.264	4.895
<u>BtM-Auffällige</u>	19.205	18.232	14.590	15.536	15.495	15.430	15.174	15.374	16.751	17.472	18.336

Ergebnisse der Begutachtungen

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
<u>Gesamt</u>											
Positive Begutachtung	49,5 %	50,8 %	51,2 %	50,8 %	53,6 %	55,1 %	55,8 %	57,5 %	58,3 %	58,9 %	59,2%
Negative Begutachtung	35,9 %	35,1 %	35,1 %	36,3 %	35,0 %	37,5 %	37,3 %	35,9 %	35,3 %	34,7 %	34,6%
Nachschulung	14,6 %	14,1 %	13,7 %	12,9 %	11,4 %	7,4 %	6,9 %	6,7 %	6,4 %	6,4 %	6,2%
<u>Positive Gutachten</u>											
<u>Alkoholfragestellungen:</u>											
- erstmals Alkohol	47,5 %	48,7 %	49,3 %	48,3 %	51,2 %	51,1 %	52,3 %	55,0 %	54,8 %	54,7 %	55,1%
- mehrfach Alkohol	41,1 %	40,6 %	41,8 %	41,6 %	44,5 %	45,5 %	45,7 %	47,6 %	47,4 %	48,0 %	47,8%
BtM-Fragestellungen	54,7 %	57,8 %	57,5 %	57,7 %	59,9 %	60,7 %	60,4 %	62,4 %	63,8 %	64,9 %	65,0%

Über die Jahre hinweg zeigt sich, dass die relativ niedrigste Quote an positiven Gutachten von den Personen erzielt wird, die mehrfach Alkoholauffälligkeiten zeigen.

7. Verkehrspsychologische Behandlungen in der Praxis

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Gesamtzahl der Klienten	34	36	58	63	65	54	45	41	40	42	36	41
Behandlung	25	28	51	54	52	42	35	29	30	33	28	29
Einmalkontakt	5	8	6	5	12	7	5	12	10	8	6	10
Nicht erschienen zu Erstkontakt	4	0	1	4	1	5	2	0	0	1	2	2
Männlich	23	27	46	47	45	38	32	36	37	39	30	34
Weiblich	2	1	5	7	7	4	3	5	3	3	6	7

Die **Motive für eine verkehrspsychologische Behandlung** liegen einerseits in der Empfehlung einer zuvor negativ verlaufenden Begutachtung bei einer Begutachtungsstelle für Fahreignung, zur Aufarbeitung der noch zu beobachtenden Eignungsmängel eine fachliche Hilfe in Anspruch zu nehmen. Kontinuierlich steigt andererseits der Anteil derjenigen, die „von selbst“ z.T. durch Anraten ihres Rechtsanwalts schon während der Sperrfrist eine Behandlung aufnehmen. Zwar hat der überwiegende Teil der KlientInnen nach wie vor eine Trunkenheitsfahrt mit hoher Promillezahl als Delikt aufzuweisen. Zunehmend kommen jedoch insbesondere junge Drogenauffällige in Behandlung.

Seit der Überarbeitung der Beurteilungskriterien für die Fahreignung ist die Frage der Abstinenz (von Alkohol und / oder Drogen) zu einem zentralen Punkt geworden. Dieser „**Abstinenzcheck**“ der mindestens 6 Monate, in der Regel jedoch 12 Monate zu erfolgen hat, kann nun an bestimmten Stellen mit einem genau definierten Qualitätsstandard vorgenommen werden. Adressen dazu sind in der Praxis erhältlich.

Nicht alle KlientInnen, die eine verkehrspsychologische Behandlung aufnehmen, beenden diese auch in dem Rahmen, wie wir es für sinnvoll halten und wir es mit dem KlientInnen vereinbart hatten. Aus unterschiedlichen Gründen können entweder die KlientInnen oder die Praxis die Behandlung vorzeitig beenden. Insbesondere drängt meist die Zeit, so dass ein Termin in einer Untersuchungsstelle vereinbart wurde, obwohl die so notwendige Zeit für eine Stabilisierung der Verhaltensänderungen noch nicht aufgebracht wurde.

Wir bemühen uns, zwecklose verkehrspsychologische Behandlungen auch im Interesse der KlientInnen möglichst früh zu erkennen und dann unsererseits eine Beendigung bzw. Aussetzung vorzuschlagen. Oftmals geschieht dies bereits bei einer ersten telefonischen Informationsabklärung. Meist steht hier erkennbar eine Alkoholabhängigkeit im Vordergrund, die die Inanspruchnahme spezieller Angebote einer Suchtberatungsstelle bzw. Suchtklinik erfordert.

Allerdings zeigt es sich zu unserem Erstaunen immer wieder, dass - auch bei zunächst aussichtslos erscheinenden Fällen - nach einer Reihe von Behandlungsstunden eine positive Veränderung in Gang kommen kann. Daher heißt es auch immer wieder, sich im Einzelfall nicht durch verallgemeinernde Erfahrungen zu einem negativen Vorurteil verführen zu lassen und zu glauben, es handle sich um ein aussichtsloses Unterfangen, einen Veränderungsprozess in Gang zu setzen.

Der **Erfolg** einer verkehrspsychologischen Behandlung kann anhand verschiedener Kriterien beurteilt werden. Ein positives Gutachten bei einer (in den meisten Fällen) nachfolgenden Medizinisch-psychologischen Untersuchung ist nur ein Kriterium. Eine besondere Bedeutung kommt jedoch diesem Kriterium deshalb zu, weil dies meist die direkte Zielsetzung eines Klienten für die Aufnahme einer verkehrspsychologischen Behandlung ist. Auch stellt es eine externe Überprüfung der Effektivität einer verkehrspsychologischen Behandlung dar. Ein **Ziel der verkehrspsychologischen Behandlung „Verhinderung einer erneuten Auffälligkeit“** ist identisch mit der Begutachtungssituation der Gutachter, die überprüfen, ob mit hoher Wahrscheinlichkeit auch mit einer erneuten Auffälligkeit zu rechnen ist.

Genau an diesem Kriterium gemessen ist eine verkehrspsychologischen Behandlung in unserer Praxis recht erfolgreich und auch verblüffend konstant über all die Jahre, in der wir diese Behandlungen in unserer Praxis anbieten: wie unsere schriftlichen Nachbefragungen der letzten Jahre immer wieder aufzeigen, haben zumindest mehr als 50% unserer KlientInnen ein

positives Gutachten erhalten bzw. nur ganz wenige explizit von einem negativen Verlauf der nachfolgenden Begutachtung berichtet.

8. Nachbefragungen bei den behandelten Klienten

Bereits seit vielen Jahren führen wir zum Ende jedes Jahres eine Nachbefragung durch bei den Klienten, die im jeweiligen Jahreszeitraum vom Juli des Vorjahres bis August des Befragungsjahres ihre Behandlung in unserer Praxis beendet haben.

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	
Gesamtzahl der Befragten	12	24	28	35	30	19	21	17	11	20	
- Weiblich	1	2	3	6	3	3	3	2	0	2	
- Männlich	11	22	25	29	27	16	18	15	11	18	
Problematik											
Alkohol	9	19	19	27	19	16	15	10	8	15	
Drogen	2	5	8	6	9	1	5	5	3	3	
Punkte	1	0	1	2	2	2	1	2	0	2	
Antwortende	5	14	14	20	18	6	7	8	6	6	
davon positive Begutachtungen	5	10	14	16	15	6	7	7	3	6	

Leider ist die Bereitschaft, im Rahmen der schriftlichen Nachbefragung sich nochmals nach der z.T. über einem Jahr zurückliegenden Behandlungsmaßnahme zu äußern, eher gering ausgeprägt, auf der anderen Seite auch verständlich. Denn die meisten erleben die Zeit ohne Fahrerlaubnis als sehr negativ und verbinden die Teilnahme an der sicherlich freiwilligen verkehrspsychologischen Behandlung trotz der nachfolgend positiv verlaufenen Begutachtung als für sie etwas Fremdes. Daher ist auch davon auszugehen, dass viele der Nichtantwortenden zwischenzeitlich die Fahrerlaubnis wieder zurückerhalten haben und die gegen sie erhobenen Eignungsbedenken ausräumen konnten.

Aufgrund der eingeschränkten zeitlichen und finanziellen Ressourcen wird über eine aufwändigere Nachbefragung (z.B. durch telefonische Kontaktaufnahme) verzichtet, um insgesamt auch den freiwilligen Rahmen der Mitarbeit auch auf diesem Gebiet zu wahren. Dies mag sicher zu Lasten einer besonderen „Erfolgsbilanz“ der Praxis gehen, was jedoch dem gesamten Stellenwert der praktischen Arbeit keinen Schaden zufügt.