

**Medizinisch-Psychologisches Gutachten**

**Auftraggeber/in :** Herr B... Bierth  
**geboren am:** 2...  
**Anschrift:** ...lee 2  
...runn  
**Veranlassende Stelle:** Feldbe...  
**Kundennummer:** 0003  
**Akteneingang am:** 01.12.09  
**Untersuchungsdatum:** ...  
**Gutachtenversand am:** 15.01.10

**I. Fragen**

1. ...erwartet ... auch zukünftig ... Kraftfahrzeug unter Alkoholeinfluss geführt wird und/oder ... Folgen ... unkontrollierten Alkoholkonsums Beeinträchtigungen vor, die das sichere ... des Kranken ... stellen?

Herr ... beantragt die Neuvergabe der Fahrerlaubnis der Klasse B.

Das vorliegende Gutachten dient der Verwaltungsbehörde als Entscheidungshilfe für die Urteilsbildung. Anforderungen, die sich aus der Verordnung über die Zulassung von Personen im Straßenverkehr<sup>1</sup> (FeV) und den Begutachtungs-Leitlinien zur Kraftfahrereignung<sup>2</sup> (BLzK) des Gemeinsamen Beirats für Verkehrsmedizin ergeben, wurden bei der Begutachtung berücksichtigt.

## II. Überblick über die Vorgeschichte

### 1.1 Aktenübersicht

Als Grundlage der Untersuchung wurde uns die Fahrerlaubnis zur Verfügung gestellt, die wir eingesehen haben. Folgende Daten sind für den Untersuchungsgegenstand bedeutsam:

Erwerb / Neuerteilung einer Fahrerlaubnis

1983	Führerschein 3
1996	Entzug
2002	Führerschein B, M, L

Das Führungszeugnis des Bundesamtes für Justiz vom 15.10.09 ist keine Eintragung auf.

Dem Auszug aus dem Verkehrsregister des Kraftfahrereignungsamtes vom 14.10.09 waren folgende Ordnungswidrigkeit (einschließlich Strafbefehle etc.) zu entnehmen:

16.10.08	Fahrlässige Fährdung im Straßenverkehr im Zustand verminderter Schulfähigkeit	Promille
----------	---	----------

### 1.2 Beigestellte Laborwerte

Die vorgelegten Laborberichte sind in Teil III der Medizinischen Untersuchung dokumentiert.

## 2. Begründung der Eignung zum Trinken

Die Begutachtungs-Leitlinien zur Kraftfahrereignung führen das Erreichen bestimmter Blutalkoholkonzentrationen bzw. die damit einhergehenden körperlichen und psychischen Wirkungen zu den Risikofaktoren an, welche das Risiko im Straßenverkehr erhöhen können.

„Bei einem Alkoholkonsum mit Werten ab 0,3 Promille können zu einer Herabsetzung der Reaktionszeit und zur Veränderung der Stimmungslage mit Kritikminderung führen, so dass ein erhöhtes Verkehrsrisiko von derart beeinflussten Kraftfahrern ausgeht. Bei 0,8 Promille liegt das Risiko, das bei einem Verkehrsteilnehmer mit Werten höher als 1 Promille vorliegt, um das Vierfache höher als bei nüchternen Verkehrsteilnehmern. Fahruntüchtigkeit liegt bei einem Kraftfahrzeugfahrer mit Werten höher als 1 Promille vor. Werden Werte um oder über 1,5 Promille bei Kraftfahrern im Straßenverkehr angetroffen, so ist die Annahme eines chronischen Alkoholkonsums mit besonderer Gewöhnung und Verlust der kritischen Einschätzung des Verkehrsrisikos anzunehmen.“ (BLzK S. 42)

Die Grundlage verkehrspsychologischer Forschungen über den Zusammenhang zwischen der Höhe der Blutalkoholkonzentration und zugrunde liegendem Trinkverhalten sowie wissenschaftlich kontrollierter Trinkversuche gilt als gesichert, dass beim Trinken in gesellschaftlich üblichem Rahmen allenfalls Blutalkoholkonzentrationen bis 1,3 Promille erreicht werden.

<sup>1</sup> Verordnung über die Zulassung von Personen im Straßenverkehr (Fahrerlaubnis-Verordnung-FeV) vom 18. August 1998

<sup>2</sup> Begutachtungs-Leitlinien zur Kraftfahrereignung. 2000. Berichte der Bundesanstalt für Straßenwesen Heft M 115, Seite 16

Von Stephan, E. 1991<sup>3</sup> und Krüger, H-P. 1992<sup>4</sup> und wird berichtet, dass 10 % der Bevölkerung mehr als die Hälfte des insgesamt verbrauchten Alkohols konsumieren (Bereich der Suchttrinker). Die restlichen 90 % überschreiten eine Blutalkoholkonzentration von 0,5 Promille selten und erreichen 1,3 Promille auch in Ausnahmesituationen nicht.

Bei Blutalkoholwerten ab 1,6 Promille liegt in der Regel Alkoholmissbrauch vor, der eine hohe Wahrscheinlichkeit für einen vorangegangenen übermäßigen Alkoholkonsum voraussetzt. Wenn es sich nicht um direkte Ausfallerscheinungen handelt und der Fahrer noch in der Lage ist, ein Fahrzeug zu steuern, weist dies auf eine hohe körperliche Unempfindlichkeit gegenüber dem Alkoholeinfluss hin, die nur durch eine überdurchschnittliche Alkoholgewöhnung, die durch ein längeres „Alkoholtraining“ erreicht werden kann. Hätte ein Autofahrer eine solche Gewöhnung nicht, so würde bei den getrunkenen Alkoholmengen mit Ausfallerscheinungen zu rechnen, die die Autofahrt von vornherein verhindern.

Untersuchungen über die den Rückfall in ein erneutes Trinken begünstigenden Faktoren haben ergeben, dass vor allem der Höhe der Blutalkoholkonzentration psychisches Geschehen zuzusprechen ist. Besonders bedenklich erscheinen Blutalkoholspiegel über 1,6 Promille (Stephan, E., H.-Th. et al., (1987)<sup>5</sup>; Stephan, E. (1986)<sup>6</sup>.

### 3. Voraussetzungen für eine positive Prognose

„War die Voraussetzung zum Führen eines Kraftfahrzeuges gegeben, so kann sie nur dann als wiederhergestellt gelten, d.h. es ist wieder mit einer erhöhten Wahrscheinlichkeit mit einer Fahrt unter Alkoholeinfluss gerechnet, wenn die folgenden Voraussetzungen gegeben sind:

- a) Das Alkoholtrinkverhalten wurde geändert. Das ist der Fall,
    - wenn Alkohol nur noch in Maßen getrunken wird, so dass Trinken und Fahren zuverlässig getrennt werden können, oder
    - wenn Alkoholabstinenz eingehalten wird. Dies ist zu fordern, wenn aufgrund der Lerngeschichte zu erwarten ist, dass sich ein konsequenter kontrollierter Umgang mit alkoholischen Getränken nicht einstellen wird.
  - b) Die vorangegangene Änderung des Umgangs mit Alkohol ist stabil und motivational gefestigt. Das ist anzunehmen, wenn folgende Bedingungen getroffen werden können:
    - Die Veränderung erfolgt auf einem angemessenen Problembewusstsein heraus; das bedeutet, dass ein angemessenes Wissen zum Bereich des Alkoholtrinkens und Fahrens vorliegen muss, wenn das Änderungsziel kontrollierter Alkoholkonsums erreicht werden soll.
    - Die Änderung ist genügend langer Erprobung und der Erfahrungsbildung (in der Regel ein Jahr, mindestens jedoch 6 Monate) in das Gesamtverhalten integriert.
    - Die bei der Verhaltensänderung erzielten Wirkungen werden positiv erlebt.
    - Der Veränderungsprozess kann nachvollziehbar aufgezeigt werden.
- Eine übermäßige Alkoholmissbrauch eventuell bedingende Persönlichkeitsproblematik wurde erkannt und entscheidend korrigiert.
- Über den inneren stehen auch die äußeren Bedingungen (Lebensverhältnisse, berufliche Situation, soziales Umfeld) einer Stabilisierung des geänderten Verhaltens nicht entgegen.

<sup>3</sup> STEPHAN, E. (1991) Trunkenheitsdelikte im Verkehr und Alkoholmissbrauch. Ein Abschied von individuellen und gesellschaftlichen Illusionen ist notwendig. Blutalkohol 25, 2001 – 227.

<sup>4</sup> KRÜGER, H-P. (1992) Alkohol: Konsum, Wirkungen, Gefahren für die Verkehrssicherheit. Zeitschrift für Verkehrssicherheit 38, 10 – 19.

<sup>5</sup> HAFFNER, H.-TH., BINZ, R. ZINK, P. (1987) Epidemiologische Daten bei Trunkenheitsfahrten von Rückfalltätern. Blutalkohol, 29, S. 204-214

<sup>6</sup> STEPHAN, E. (1986) Die Legalbewährung von nachgeschulten Alkoholertätern in den ersten zwei Jahren unter Berücksichtigung ihrer BAK-Werte. Zeitschrift für Verkehrssicherheit, 32, S. 2-9)

- c) Es lassen sich keine körperlichen Befunde erheben, die auf missbräuchlichen Alkoholkonsum hindeuten. Wenn Alkoholabstinenz zu fordern ist, dürfen keine körperlichen Befunde vorliegen, die zu einem völligen Alkoholverzicht im Widerspruch stehen.
- d) Verkehrsrelevante Leistungs- oder Funktionsbeeinträchtigungen als Folgen für den Alkoholmissbrauchs fehlen (...)

### III. Untersuchungsbefunde

Herr Bier wurde vor Beginn der Untersuchung über die Inhalte und den Ablauf der Begutachtung im zeitlichen Rahmen bis zur Gutachtenerstellung sowie über die zu erhebbenden Vorgehensnachweise im Gutachtens informiert.

Die im folgenden dargelegten Befunde stützen sich auf die von dem Untersuchten erhaltenen Angaben, schriftlich erhobene Fragebogendaten, ergänzende unterstützte Informationen während des psychologischen Untersuchungsgesprächs bzw. unterstützte wissenschaftliche Befunde, die auf die medizinische Untersuchung in unserer Untersuchungsstelle hinweisen.

#### 1. Medizinische Untersuchung

Die ärztliche Untersuchung erfolgte spezifisch und unter spezieller Berücksichtigung der von der Verwaltungsbehörde mitgeteilten Einzelheiten an der Eignung für die Begutachtung. Vorgeschichte wurde aufgenommen, und es wurden gezielt anamnestiche Erhebungen zur Ermittlung von Krankheiten und Symptomen durchgeführt, die mit den anliegenden Tatsachen im Zusammenhang stehen können. Zudem erfolgte eine körperliche Untersuchung zur Ermittlung von aktuell vorhandene alkoholbedingte Symptome und Syndrome. Insbesondere wurde die Funktion der Leberfunktion, nach Schädigungen weiterer alkoholempfindlicher innerer Organe, des Kreislaufsystems, des zentralen und des peripheren Nervensystems und möglichen Veränderungen der Haut geprüft, bzw. es wurde geprüft, ob unter Berücksichtigung der Grundsätze der Begutachtungs-Leistungsrichtlinien zur Kraftfahrereignung (BLzK) sinnesphysiologische, internistische, psychiatrische, orthopädische oder orthopädische Beeinträchtigungen vorliegen, die das ausreichende sichere Fahren mit Kraftfahrzeugen ausschließen. Anhand von laborchemischen Blutuntersuchungen wurde festgestellt, ob Hinweise für eine alkoholtoxische Leberschädigung vorliegen.

Es wurden keine Befunde

Befunde

Es wurden keine Unterlagen eingereicht.

Angaben aus der schriftlichen Befragung

Es wurden keine medizinisch relevanten Angaben vor.

Angaben zu angeforderte Befunde

Es wurden keine Befunde nachgereicht oder angefordert.

Angaben in der medizinischen Untersuchung

Spezielle anlassbezogene Anamnese:

- |  |                                  |
|--|----------------------------------|
| • Getrunkene Alkoholmenge bei der Auffälligkeit: | 4-5 Liter Bier                   |
| • Trinkmengen vor der Auffälligkeit:             | 2-3 Liter Bier 1-2 mal pro Woche |
| • Ggf. Abstinenz bestehende seit:                | 16.10.2008                       |
| • Ggf. derzeitiger Alkoholkonsum:                | keinen                           |

Allgemein:

- **Eigenanamnese:** Er habe keine verkehrsrelevanten Krankheiten gehabt, anfallslos keine Bewusstseinsstörungen.  
Erstkontakt mit Alkohol ab dem 18. Lebensjahr. Regelmäßiger Konsum ab dem 24. Lebensjahr konsumiert. Sein Alkoholkonsum hat eine steigende Tendenz gehabt und am Ende habe er 1 Liter Bier pro Woche zu sich genommen.
- **Medikamente:** Keine

### Untersuchungsbefunde

Herr Bier erklärte am Untersuchungstag schriftlich, er fühle sich gesund und arbeitsfähig.

Der 46 Jahre alte Kunde (170 cm groß, bei einem Körpergewicht von 75 kg) befand sich in einem unauffälligen Allgemein- und Ernährungszustand. Er hat einen Blutdruck von 120/80 mmHg und eine Pulsfrequenz von 80 Schlägen/Minute.

### Sinnesphysiologisch:

- **Fernvisus bzw. augenärztlich:** (Nicht überprüfbar, da in der Fahrerlaubnisakte ein Sehtest vorliegt) unauffällig.
- **Hörvermögen:** rechts / links (Nicht überprüfbar) unauffällig.
- **Es zeigte sich kein Anhalt für das Vorliegen einer Farbsinnstörung.**

### Internistisch:

- **Haut:** keine auffälligen Veränderungen, keine Ekzeme
- **Kopf:** keine Auffälligkeiten, Nervenausgangspunkte frei
- **Abdomen:** keine Auffälligkeiten, Bauchdecke weich, schmerzfrei
- **Leber:** kein auffälliger Tastbefund
- **Thyreoidea:** kein auffälliger Befund, Schilddrüse regelrecht, schmerzfrei
  - **Herz:** kein auffälliger Befund, Auskultation unauffällig
  - **Lunge:** kein auffälliger Befund, Belüftung frei

**Stigmata:** keine auffälligen Stigmata.

### Orthopädisch:

- **Extremitäten:** keine Auffälligkeiten, schmerzfrei
- **Wirbelsäule:** kein auffälliger Befund.

**Neurologisch:** keine auffälligen Befunde, Reflexe regelrecht

**Psychisch:** kein auffälliger Befund, allseits orientiert

### Stigmata:

<b>Leberuntersuchung:</b>	<b>Gamma-GT</b>	59,0 U/l	< 60 U/l
	<b>GOT</b>	30,3 U/l	10 bis 50 U/l
	<b>GPT</b>	53,8 U/l	10 bis 50 U/l

Untersuchungszeit: 12:10 Uhr bis 12:35 Uhr.

## 2. Psychologische Untersuchungsbefunde

Ggf. in der psychologischen Befundwürdigung zu berücksichtigende beigestellte externe Unterlagen sind in unserem Gutachten unter II.1.2 dokumentiert.

## 2.1 Ergebnisse der psychophysischen Leistungstests

Um abschätzen zu können, inwieweit die nach den Begutachtungs-Leitlinien zur psychophysischen (BLzK) für das Führen von Kraftfahrzeugen erforderlichen Leistungsvoraussetzungen erfüllt wurden im Rahmen der verkehrspsychologischen Eignungsuntersuchung, wurden nachfolgend beschriebene Testverfahren aus der Verkehrspsychologischen Testbatterie von Buschfried durchgeführt. Die Ergebnisse sind in Prozentrangwerten (PR) angegeben. Der Prozentrang gibt an, in welchem Prozent der in der Gesamtnorm erfassten Personen schlechtere Leistungen erbracht als Herr Bier. Der PR für die bestmögliche Leistung ist 100, für die geringste Leistung 0.

Herr Bier hat bei der Durchführung der psychologischen Leistungstests die Instruktionen verstanden und konnte die Tests unter standardisierten Bedingungen selbstständig durchführen.

Gemäß den Beurteilungskriterien zur Unfallvermeidung in der motorischen psychologischen Fahreignungsdiagnostik gelten für die psychophysische Fahreignungsdiagnostik die folgenden Beurteilungskriterien:

Für Fahrerlaubnisklassen der Gruppe 1 (Führen von Fahrzeugen der Klassen A, A1, B, BE, M, L und T): Der Prozentrang 16 wurde, bezogen auf altersunabhängige Normwerte, in allen eingesetzten Leistungstests erreicht oder überschritten.

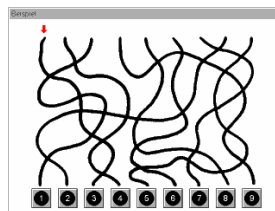
Im Falle des Unterschreitens der genannten Grenzwerte prüft die psychologische Gutachterin, ob Kompensationsmöglichkeiten vorliegen sind. In Zweifelsfällen erfolgt eine Psychologische Fahrverhaltensprobe.

Herr Bier bearbeitete die folgenden Testverfahren:

### Cognitrone (Test zur Beurteilung der Konzentrationsleistung) (S 11)

Dieser Test misst speziell die Reaktionswindigkeit und Konstanz der Leistung und gestattet damit Rückschlüsse auf das Maß an Aufmerksamkeit, welche die Testperson zu Lösung der Aufgaben beibringen können. Der Test gibt visuelle Inhalte („Strichfiguren“) vor, die in vier ineinander verschlungenen Feldern („Anzeigefeldern“) und einem darunter befindlichen Feld („Anfangsfeld“) angeordnet sind. Die Aufgabe besteht darin, jedes Mal die Figur des Anfangsfeldes mit der Figur eines der vier Anzeigefelder zu vergleichen und zu beurteilen, ob sich unter ihnen eine Strichfigur wiederfindet. Das Ergebnis dieser Beurteilung ist anschließend durch Drücken des entsprechenden Knopfes über das Universalpanel einzugeben. Das Ergebnis (Reaktionszeit, Reaktionsdauer) über die „Mittlere Zeit Korrekte Zurückweisung“, ist ein Maß für die Konzentrationsleistung.

### Leistungstest zur Messung der Orientierungsleistung (LVT) (S 3)



Als Testmaterial dienen 8 Übungsaufgaben und 40 Testaufgaben (Beispielaufgabe s. oben). Jede Aufgabe in Form eines Bildes enthält 9 ineinander verschlungene dunkle Linien auf hellem Grund. Der Anfangspunkt einer Linie ist mit einem Pfeil markiert, die Endpunkte sind durch Zahlen gekennzeichnet. Die einzelnen Aufgaben sind in aufsteigender Komplexität (steigende Anzahl von Kreuzungen pro Bild und Linie) angeordnet.

Die Testperson hat mit den Augen den Verlauf jeder Linie von ihrem oberen Anfang bis zu ihrem unteren Ende zu verfolgen und die Kennzahl des ermittelten Endpunkts über das U-Formel einzugeben.

Gemessen werden sowohl die Tempoleistung als auch die Leistungsgüte der Testleistung. Ausprägungen sind als schnelle und genaue Wahrnehmungsleistung im Sinne eines Überblicksgewinnung und damit als Hinweis auf die Orientierungsleistung zu interpretieren.

### Wiener Determinationstest (DT) zur Messung der Belastbarkeit (S 5)

Die Reizdarbietung erfolgt auf dem Bildschirm. Zehn optische Farbsignale und zwei akustische Signale und zwei weiße Farbsignale werden vorgegeben. Auf alle Signale ist eine möglichst schnelle Reaktionszeit der jeweils zugehörigen Taste zu reagieren.

Dieser Test misst über die "Anzahl der zeitgerechten Reaktionen" die Reaktionsfähigkeit, bei längeren dauernden Folgen von einfachen Reaktionsaufgaben, die eine hohe Belastung nach sich ziehen, angemessen zu reagieren.

Herr Bier erzielte bei der heutigen Testdurchführung folgende Ergebnisse:

<b>Cognitrone</b>	Testform S11	01.01.10	Rohwert	PR
Mittlere Zeit korr. Zurückweisungen			2,25	78
<b>Linienverfolgungstest</b>	Testform S3	"	Rohwert	PR
Gesamtergebnis (Score)			13	60
<b>Determinationstest</b>	Testform S5	"	Rohwert	PR
Zeitgerechte			410	51

## 2.2 Psychologische Evaluation

Das verkehrspsychologische Untersuchungsverfahren orientiert sich nach Inhalt, Ablauf und Zielsetzung an dem vorgegebenen Untersuchungsprotokoll. Herr Bier wurde zu Beginn das Vorgehen erklärt. Das Ziel erläutere inhaltliche Befunde zu erheben, welche eine positive Prognose zu dem Verhalten erlauben.

Wie sieht das persönliche Verhältnis aus? Der 46-jährige Kunde an, er sei verheiratet seit 2001 und hat zwei Kinder. Der Beruf sei er Bäcker (nach Umschulung). Er arbeite als Helfer.

Wie sieht die aktuelle Situation aus? Gut.

Ob er bei einer Trunkenheitsfahrt eine MPU habe machen müssen? Ja.

Wie oft habe ich eine abgeleitete Trinkphase gewesen sei damals? Nach 1996 habe ich reduziert, eine Abnahme habe ich nicht gemacht.

Warum habe ich den hohen BAK? Für eine Zeit lang habe ich nichts getrunken, ein Jahr oder zwei, weiß es nicht mehr genau, es ist zu lang her.

Ab wann habe ich die Umschulung zum Bäcker hinter mir, ich hatte das Geld nicht, eine MPU zum machen.

Wie er seinen Führerschein wiederbekommen haben? Das Gutachten war negativ, aber ich habe die Auflage gemacht bekommen, einen Kurs zu besuchen. Ich habe eine Nachschulung gemacht. Damit war die Führerscheinstelle zufrieden.

Was am 16.10.08 passiert sei? Meine Firma hat Insolvenz angemeldet. Der Chef hat gesagt, ich hätte einen Anruf vom Insolvenzverwalter bekommen, ich solle nach Hause gehen, am Mittwoch die Betriebsversammlung. Dann sind alle in die Wirtschaft, 8 Kollegen ungefähr.

Ob er öfter dorthin gegangen sei? Eigentlich nicht.

Wie lange er ohne dort gewesen sei? Seit 10, halb 11.00 Uhr.

Wie die Trinkmenge gewesen sei? Bier, Weizenbier, wenigstens fünf und ein bisschen Wein, aber nicht bestimmt, eher mehr.

Warum er so viel getrunken habe? Man war in der Gesellschaft, erst über den Chef gesprochen, dann Karten gespielt, irgendwann hat man die Kontrolle verloren, ich habe auch eine Gedächtnislücke, eigentlich das erste Mal.

Ob er mehr als seine Kollegen getrunken habe? Kann ich nicht beurteilen, glaube aber, dass es ähnlich war, aber nicht alle sind so lange geblieben.

Warum er noch gefahren sei? Wahrscheinlich habe ich überschätzt. Ich habe nicht mehr daran gedacht. Erinnern kann ich mich nicht mehr an den Unfall.

Wie weit er noch gekommen sei? 400 Meter, der Unfall passierte dort.

Ob er sich Gedanken gemacht habe, warum er nach Hause kommen sollte? Anfang war klar, dass ich mit dem Taxi nach Hause fahre. Ich habe es nicht weit, 3 Kilometer, es kostet 10 Euro.

Warum er dann doch gefahren sei? Ich habe mich vor dem Unfall überschätzt habe oder aus Gewohnheit, keine Überlegung.

Ob er öfter alkoholisiert gewesen sei? Ab und an mit ein bis drei Bier, aber in den Maßen nicht.

Ob er öfter viel Alkohol getrunken habe, wenn er alleine gehabt habe? Eigentlich habe ich nur in Gesellschaft etwas getrunken. Zuhause habe ich nie etwas getrunken. Wenn ich niemanden treffen würde, mit dem ich in die Kneipe gehen würde, würde ich nie allein dort hingehen.

Ob er Rückmeldung bekommen, dass seine Trinkgewohnheiten nicht so moderat gewesen sein könnten? Ich habe das abgelehnt, aber es war mir bewusst, dass ich jeden Tag getrunken habe. Wenn man auf einem Arbeitsplatz ist, trinkt man ein bisschen mehr, am Wochenende auch. Es ist schwierig zu sagen, wie viel man trinken sollte.

Wann er den größten Teil des Alkohols getrunken hat? Auf Festen, Geburtstagen, Stadtfesten, auch wenn man nicht hingegangen ist, ich habe nie etwas anderes als Bier getrunken.

Ob er auch an Feiern oder auch so in Gesellschaft, wenn ich am Wochenende mit jemandem essen gehen würde, dann habe ich auch Alkohol getrunken.

Wie seine durchschnittlichen Trinkmengen gewesen sein? So fünf bis 10 Bier, und bei Feiern und Festen ist es noch mal mehr geworden, also mehr als 10 Bier (0,33er), es sei denn ab und zu auch ein Weinbier, aber nicht so viel normalerweise.

Was für den maximalen Trinkmengen seien? 15 - 20 Bier.

Seit wann das Trinkverhalten so intensiv sein? Eigentlich ist es schon immer so.

Also seit er mit Alkohol umgegangen sei? Ja.

Auf Nachfrage? Ende 20 ungefähr, vorher habe ich noch aktiv Fußball gespielt. Da habe ich auch mal ein Bier getrunken nach dem Spiel, aber die Menge war bei weitem noch nicht so hoch wie später.

Wie er selber seinen Konsum gesehen habe? Ich habe es nicht als Problem empfunden.

Ob es Probleme oder negative Auswirkung durch den Alkoholkonsum gegeben hat? Als Fahrer als Führerscheinsache wüsste ich keine, mir ist nichts bekannt.

Den Konsum habe er eingestellt? Ja.

Auf Nachfrage? Einen Tag später.

Aus welchen Gründen? Weil ich alles nicht mehr nachvollziehen konnte, die Tage die Gedächtnislücke. Ich will, dass mir das nie wieder passiert, das auch das Schlimmste passieren können.

Wie es gewesen sein, auf Alkohol zu verzichten? Am Anfang war es etwas langsam oder schwierig. Man will nicht zu Hause sitzen. Dann geht man mal raus, weil es ein Problem ist.

Was sich durch den Alkoholverzicht verändert hat? Das Umfeld hat sich durch die Zeit. Ich habe mehr Zeit. Es ist gut, wenn man mehr Zeit bekommt und das ist sehr angenehm. Auch körperlich fühle ich mich besser.

Wie er denn in der Zukunft mit Alkohol umgehen wolle? Keinen mehr trinken.

Warum nicht? Damit mir das nie wieder passiert, vor allem die Gedächtnislücke, dass ich nicht weiß, was passiert ist..

Was seine Abstinenz stabilisiert? Ich bin immer voll geistig da, meine Beziehung ist besser geworden, natürlich ist es auch besser geworden, körperlich, ich bin fitter, dass Essen schmeckt besser.

Wie er die Rückfallgefahr einschätze? Ich sehe die Abstinenz schon als sehr stabil, ich trinke über ein Jahr nichts mehr, ich habe das als eine Problem, der Lebenskreis hat sich geändert, es gefällt mir besser jetzt, denke, dass ich ein reichliches Bedürfnis etwas zu trinken.

Um Abstinenz zu erreichen? Ich habe es mit frei bekommen.

Welche Ergebnisse hat er erzielt?

Sie sind negativ.

Experimentiert er mit 10.35 Uhr bis 13.30 Uhr.

Es ist die schriftliche Befragung:

In der Befragung zum Thema Alkohol hat der Kunde folgende Punkte angekreuzt:

Ich habe mit Alkohol immer ganz normal und kontrolliert umgegangen.

Ich habe meistens normal getrunken, auch wenn es manchmal etwas mehr geworden ist.

Ich habe öfter mehr getrunken, als ich mir vorgenommen habe.

Ich habe zu bestimmten Zeiten eindeutig zu viel getrunken.

Ich habe mehr getrunken als die meisten Leute.

Es kam vor, dass ich nach Alkoholkonsum Gedächtnislücken erlebt habe.

Ich denke, ich darf keinen Alkohol mehr trinken.

Wie hat sich Ihr Alkoholkonsum in der Vergangenheit bis heute entwickelt?

Ich habe meistens am Wochenende getrunken.

Wenn Sie in letzter Zeit etwas an Ihrem Umgang mit Alkohol verändert haben: Bitte beschreiben Sie möglichst konkret, was:  
Ich trinke keinen Alkohol mehr.

Seit wann ist das so? Seit 17.10.08.

Die Frage nach laufenden Verfahren, welche im Untersuchungszusammenhang von Bedeutung sein könnten, wurde von Herrn Bier verneint.

#### IV. Bewertung der Befunde

Gemäß den für Träger von amtlich anerkannten Begutachtungsausschüssen für Fahrerlaubnis verbundenen Beurteilungskriterien<sup>5</sup> ist aus gutachterlicher Sicht zu prüfen, ob die durch die Untersuchung erhobenen Befunde, insbesondere das gewonnene Gesamtbild, zu einer Abkehr von der bisherigen Fahrerlaubnis im Sinne einer günstigen Verkehrsverhaltensprognose berechtigen sind.

Herr Bier zeigte sich in der in unserer Begutachtungsstelle durchgeführten körperlichen und psychologischen Untersuchung soweit offen, dass die Analyse seiner Verhaltensmuster im Straßenverkehr und der ursächlichen Problemlagen auf Basis der zur Verfügung gestellten Informationen zu klären waren.

#### Medizinische Befundbewertung / Bewertung interner Befunde

Bei der internistischen, orientierten neurologischen, orthopädischen und grob psychiatrischen Untersuchung bestanden keine Auffälligkeiten.  
Der isoliert erhöhte Wert bei der Untersuchung ist ein Hinweis für eine beginnende Leberzellschädigung, es ist nicht möglich, die Möglichkeit auszuschließen, dass es sich hierbei um einen erhöhten Alkoholkonsum handelt. Aufgrund der negativen psychologischen Beurteilung wurde auf eine weitere Befundklärung zur Einschätzung verzichtet.

#### Die psychologische Untersuchung erbrachte folgende Ergebnisse:

Die Überprüfung der psychofunktionalen Leistungsvoraussetzungen erbrachte keine relevanten Beeinträchtigungen. Die von Herrn Bier erzielten Testergebnisse waren als befriedigend zu bewerten. Es ist also von einer psychophysischen Leistungsfähigkeit in der Lage, ein bestimmtes Maß an Verantwortung zu übernehmen, wenn Alkohol als Gefahrenquelle ausscheidet.

#### Psychologische Beweismittel

Aufgrund der Anamnese- und Anamnese- und Lebensdaten ist von einem Alkoholmissbrauch in der Vorgeschichte auszugehen.

Das DSM-IV (Diagnostisches und Statistisches Manual Psychischer Störungen) versteht unter Missbrauch ein „ungepasstes Muster von Substanzgebrauch, das sich in wiederholten und deutlichen schädlichen Konsequenzen manifestiert hat.“ Für die Diagnose eines Missbrauchs wird gefordert, dass eines von vier möglichen Kriterien (soziale Beziehungsschwierigkeiten, Beeinträchtigung der Leistungsfähigkeit bzw. berufliche Nachteile, behördliche bzw. juristische Probleme oder gesundheitliche Schwierigkeiten infolge des überhöhten Alkoholkonsums) erfüllt wird. Alle Merkmale des Konsumverhaltens weisen darauf hin, dass der Alkoholkonsum bereits einen Stellenwert eingenommen hat, der andere, zuvor noch wichtige Werte im Leben des Betroffenen übersteigt. Eine verlässliche Kontrolle des Konsums ist dann in der Regel nicht mehr möglich.

Ein vollständiger Verzicht auf Alkohol ist deshalb für eine günstige Verkehrsprognose unverzichtbar.

<sup>5</sup> SCHUBERT, W. & MATTERN, R. (2009): Urteilsbildung in der medizinisch-psychologischen Fahrerlaubnisdiagnostik. Beurteilungskriterien. Bonn: Kirschbaum.

Herr Bier gibt an, seit 17.10.2008 keinen Alkohol mehr zu trinken.

Für eine positive Verkehrsverhaltensprognose muss die Abstinenz zudem von einem Problembewusstsein und einer selbstkritischen Auseinandersetzung mit der Hintergründe des Alkoholmissbrauch getragen werden.

Auch wenn Herr Bier im Fragebogen pauschal einräumt, zu bestimmten Anlässen noch ein wenig viel getrunken zu haben, bleiben seine sonstigen Angaben zum konkreten Trinkverhalten in der ersten Hälfte des Untersuchungsgesprächs - eher noch verhalten -

- „Eigentlich habe ich nur in Gesellschaft etwas getrunken, zu Hause nie was trinken. Wenn ich niemanden treffen würde, mit dem ich in die Kneipe gehe, würde ich nie zum Sport hingehen“
- „Ich war nicht abgeneigt, aber es war nicht so, dass ich jeden Tag getrunken habe. Wenn auf einem Geburtstag ist, trinkt man etwas oder wenn man eingeladen wurde auch. Es ist schwierig zu beschreiben“

Erst nach Konfrontation mit der unzureichenden Wahrnehmbarkeit seines Trinkhabens eine realistischere Trinkintensität in seiner Vergangenheit. Er habe bis vor ca. 10 Jahren 20 Bier getrunken. Auf die Frage, seit wann das Trinkverhalten intensiv sein, gibt er an, dass es schon immer so.“

Dadurch war schließlich zu erkennen, dass die am Delikt begangenen außergewöhnlich hohe Alkoholgewöhnung zustande gekommen ist.

Das Erleben einer Alkoholfahrt wurde von der Polizei entdeckt und ihre schwerwiegenden persönlichen Folgen geben in der Regel den Betroffenen besondere Anlass, die Ursachen im eigenen Trinkverhalten gründlich zu überdenken und die Alkoholgewohnheiten zu verändern.

Auch Herrn Bier gelang es, Konsequenzen aus dem veränderten Umgang mit Alkohol. Er hat nach dem Trunkenheitsdelikt vollständig auf Alkohol verzichtet. Dabei wurde deutlich, dass Herr Bier sehr beeindruckt von den Vorwürfen am Delikttag war. Insbesondere wurde die von der Tatsache, eine Gedächtnislücke erlebt zu haben und einen Unfall verursacht zu haben, mit mir das nicht mehr passiert, vor allem die Gedächtnislücke, dass ich nicht mehr was passiert ist grundsätzlich positiv zu werten.

Dennoch müssen Ausschüttungen von sogenannten Verblässungseffekten die Motivation zum Alkoholverzicht langfristig von intensiven Beweggründen getragen werden, d.h. einer Einsicht in die positiven und negativen Folgen des Alkoholkonsums auch unabhängig vom Führerschein-Verlust. Dies ist bei Herrn Bier nicht ausreichend, denn auf die Frage nach Problemen oder negativen Auswirkungen durch den Alkoholkonsum gibt er an „Bis auf die Führerscheinsache wüsste ich keine, mir ist nichts weiter passiert.“ Auch bei Herrn Bier den Entscheidungsprozess direkt auf das Deliktgeschehen zurückzuführen, eine derartige unreflektierte Verzichtsmotivation nicht ausreichend.

Die für eine Abstinenz notwendigen Motive müssen aus Motiven hervorgehen, die auch zukünftig wirksam sein werden und die über die bloße Wiedererlangung des Führerscheins hinaus gehen.

Positiv zu bewerten ist, dass Herr Bier zwischenzeitlich viele Vorteile des Alkoholverzichts deutlich machen konnte. („Das Umfeld hat sich geändert. Auch die Zeit. Ich habe mehr Zeit. Es ist gut, wenn man von der Party kommt und hat keinen Kater. Das ist sehr angenehm. Auch körperlich fühle ich mich besser.“)

Aber diese Veränderungen allein sind noch nicht ausreichend, um auch dauerhaft einen Rückfall in alte Trinkgewohnheiten verhindern zu können.

Aus gutachterlicher Sicht kann aufgrund dieser Ausführungen noch nicht von einer ausreichend selbstkritischen Beschäftigung mit dem Ausmaß, den Ursachen und den Folgen des früheren Alkoholüberkonsums und somit von einem ausreichenden Problembewusstsein ausgegangen werden.

Weiterhin setzt eine positive Begutachtung bei einer abstinentenpflichtigen Alkoholproblematik eine genügend lang nachgewiesene Abstinenzdauer voraus. Dies wäre ein Zeitraum von mindestens 6 Monaten.

Einen Abstinenznachweis hat Herr Bier jedoch nicht erbracht.

Bei Herrn Bier kann aufgrund der unklaren Motivationslage und fehlenden Abstinenznachweis der sichtlich positiven Entwicklung und glaubhaften Bestürzung über den Alkoholmissbrauch am Delikttag noch nicht von einer **stabilen** Alkoholabstinenz ausgegangen werden.

Zur Wiederherstellung seiner Fahreignung empfehlen wir Herrn Bier eine zureifergehende Abklärung seiner Vorgeschichte und Durchführung entsprechender Abstinentenkontrollen für mindestens ein halbes Jahr.

#### V. Beantwortung der Fragestellung

Es ist noch nicht auszuschließen, dass auch ein Kraftfahrzeug unkontrolliert geführt wird.

Leistungsbeeinträchtigungen als Folge eines unkontrollierten Alkoholkonsums, die das sichere Führen eines Kraftfahrzeuges in Frage stellen, liegen jedoch vor.

FS  
Diplom-Psy

BM  
Arzt