

Medizinisch-Psychologisches Gutachten

Auftraggeber/in :

Herr B. S. Bier

geboren am:

0

Anschrift:

645 ...ausen

Veranlassende Stelle:

Oberberg

Kundennummer:

0002

Akteneingang am:

12.12.09

am:

06.01.10

Gutachtenversand am:

20.01.10

Bestellungsnummer:

...arten, die zu einem Unfall mit einem Kraftfahrzeug unter Alkoholeinfluss geführt wird und/oder
infolge eines Alkoholkonsums Beeinträchtigungen vor, die das sichere
Fahren eines Kraftfahrzeuges gefährden?

Herr Bierth beantragt die Neuerteilung der Fahrerlaubnis der Klasse B.

Das vorliegende Gutachten dient der Verwaltungsbehörde als Entscheidungshilfe für die eigene Urteilsbildung. Anforderungen, die sich aus der Verordnung über die Zulassung von Personen im Straßenverkehr¹ (FeV) und den Begutachtungs-Leitlinien zur Krafftahereignung² 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 Fahrerlaubnisakte zur Verfügung gestellt. Diese haben wir eingesehen. Folgende Daten sind für den Untersuchungsgegenstand von Bedeutung:

Erwerb / Neuerteilung einer Fahrerlaubnis

2008 Führerschein B, L, M, S

Das Führungszeugnis des Bundesamtes für Justiz vom 11.09.2009 weist keine Einträge auf.

Dem Auszug aus dem Verkehrszentralregister des Bundesamtes für Justiz vom 11.09.2009 waren folgende Ordnungswidrigkeit (ergänzt durch Strafbefehle) entnommen:

31.08.08 Fahrlässige Straftat (Verkehrsgefährdung, Verstoß gegen Verkehrsregeln, Blutalkoholkonzentration 1,90 Promille

1.2 Beigestellte relevante Unterlagen

Die vorgelegten Laborprotokolle sind in der Anlage 1, Medizinische Untersuchung dokumentiert.

2. Begründung der Eigenen Gedanken

Gemäß den Begutachtungs-Leitlinien zur Krafftahereignung führen das Erreichen bestimmter Blutalkoholkonzentrationen bzw. die damit einhergehenden körperlichen und psychischen Wirkungen zu Fahrlässigkeit und Fahrtüchtigkeit, welche das Risiko im Straßenverkehr erhöhen können.

Blutalkoholkonzentrationen mit Werten ab 0,3 Promille können zu einer Herabsetzung der Fahrtüchtigkeit durch Beeinträchtigung der Stimmungslage mit Kritikminderung führen, so dass ein erhöhtes Unfallrisiko für beeinflussten Kraftfahrern ausgeht. Bei 0,8 Promille liegt das Risiko in der Regel um das Mehrfache höher als bei nüchternen Verkehrsteilnehmern. Fahrtüchtigkeit ist insbesondere jedem 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 erhöhten Unfallrisikos anzunehmen.“ (BLzK S. 42)

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

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

² Begutachtungs-Leitlinien zur Krafftahereignung. 2000. Berichte der Bundesanstalt für Straßenwesen Heft M 115, Seite 16

Von Stephan, E. 1991³ und Krüger, H-P. 1992⁴ und wird berichtet, dass 10 % der Bevölkerung mehr als die Hälfte des insgesamt verbrauchten Alkohols konsumieren (Bereich der Suchtkranke oder 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 Alkohol hin, die nur durch ein "Alkoholtoleranztraining" erreicht werden kann. Hätte ein Autofahrer eine solche Toleranzgewöhnung nicht, müsste bei den getrunkenen Alkoholmengen mit Ausfallerscheinungen rechnen, die das Autofahren von vornherein verhindern.

3. Voraussetzungen für eine positive Prognose

„War die Voraussetzung zum Führen eines Kraftfahrzeugs nicht gegeben, so kann sie erst dann als wiederhergestellt gelten, d.h. es muss nicht nur eine gewisse Zeit abgelaufen sein, sondern die Wahrscheinlichkeit einer Fahrt unter Alkoholeinfluss gerechnet werden, wenn die folgenden Voraussetzungen gegeben sind:

- a) Das Alkoholtrinkverhalten wurde nachhaltig geändert. In der Fall,
 - wenn Alkohol nur noch selten getrunken wird, dass Trinken und Fahren zuverlässig getrennt werden können und
 - wenn Alkoholabstinenz eingehalten wird. Diese ist zu erwarten, wenn aufgrund der Lerngeschichte anzunehmen ist, dass ein konsequenter, kontrollierter Umgang mit alkoholischen Getränken erfolgt.
- b) Die vollzogene Verhaltensänderung im Umgang mit Alkohol stabil und motivational gefestigt. Das ist anzunehmen, wenn folgende Feststellungen getroffen werden können:
 - Die Änderung beruht auf einem gesteigerten Problembewusstsein heraus; das bedeutet auch, dass sich der Angehörige dem Bereich des Alkoholtrinkens und Verhaltens nachgelassen werden kann, wenn das Änderungsziel kontrollierter Alkoholkonsum erreicht ist.
 - Die Veränderung ist nach genügend langer Erprobung und der Erfahrensbildung (in der Regel ein Jahr, mindestens jedoch 6 Monate) in das Gesamtverhalten integriert. Die positiven Verhaltensänderungen erzielten Wirkungen werden positiv erlebt. Der Änderungsprozess ist nachvollziehbar aufgezeigt werden.
 - Eine durch den Alkoholmissbrauch eventuell bedingende Persönlichkeitsproblematik wurde erkannt und durch geeignete Maßnahmen korrigiert.
 - Die äußeren Bedingungen (Lebensverhältnisse, berufliche Situation, soziales Umfeld) einer Stabilisierung des geänderten Verhaltens nicht entgegenstehen.
- c) Wenn sich keine körperlichen Befunde erheben, die auf missbräuchlichen Alkoholkonsum hinweisen, dürfen keine körperlichen Befunde vorliegen, die sich mit dem völligen Alkoholverzicht im Widerspruch stehen.

Verkehrrelevante Leistungs- oder Funktionsbeeinträchtigungen als Folgen früheren Alkoholmissbrauchs fehlen (...)

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

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

4. Voraussetzungen für eine Kursempfehlung

„Nach Begutachtung in einer amtlich anerkannten Begutachtungsstelle für Fahrerlaubnis-Wiederherstellung der Fahreignung angenommen, wenn sich die noch festgestellten Defizite durch einen anerkannten und evaluierten Rehabilitationskurs für alkoholauffällige Kraftfahrer beseitigen lassen.“

Die Wiederherstellung der Fahreignung durch einen dieser evaluierten Rehabilitationskurse ist erreichbar, wenn die Gutachter eine stabile Kontrolle über das Alkoholkonsumverhalten für so lang erreichbar halten, dass dann die genannten Voraussetzungen erfüllt werden können. Soweit dies, soweit die intellektuellen und kommunikativen Voraussetzungen erfüllt sind, insbesondere,

- wenn eine erforderliche Verhaltensänderung bereits vollzogen wurde, aber aufgrund der Systemisierung und Stabilisierung bedarf oder
- wenn eine erforderliche Verhaltensänderung erst mit Unterstützung nur fragmentarisch zustande gekommen ist, aber noch unterstützbar ist, systematisch und stabilisiert werden muss oder auch,
- wenn eine erforderliche Verhaltensänderung nicht wirksam in Anspruch genommen werden ist, aber aufgrund der Befundlage, insbesondere der gezeigten Einsicht in die Notwendigkeit einer Verhaltensänderung sowie der Fähigkeit und Bereitschaft zur Selbstaufsicht und Selbstkontrolle, erreichbar erscheint.

Die Fähigkeit, ein Fahrzeug sicher zu führen, gilt dann als hergestellt, wenn das vertrags-gerechte Absolvieren des Kurses durch die Teilnahmebescheinigung nachgewiesen wird.“ (BLzK S. 40f)

III. Untersuchungsverfahren

Herr Bier wurde vor Beginn der Untersuchung über die Ziele und den Ablauf der Begutachtung, den zeitlichen Rahmen bis zur Gutachterstellung sowie für das weitere Vorgehen nach Erhalt des Gutachtens informiert.

Die im folgenden dargelegten Befunde stützen sich auf die in der Fahrerlaubnisakte enthaltenen Angaben, sowie erhobene Anamnese, objektive Befunde, computergestützte Aufzeichnungen während des psychologischen Untersuchungsverfahrens bzw. computergestützte wissenschaftliche Testverfahren sowie die medizinische Untersuchung in unserer Begutachtungsstelle für Fahreignung.

1. Medizinische Untersuchung

Die medizinische Untersuchung erfolgte anlassspezifisch und unter spezieller Berücksichtigung der von der Verkehrsbehörde mitgeteilten Zweifel an der Eignung. Die Vorgeschichte wurde aufgeklärt und es wurden gezielte anamnestische Erhebungen zur Ermittlung von Krankheiten und Symptomen durchgeführt, die mit den anlassgebenden Tatsachen in Zusammenhang stehen können. Zusätzlich wurde eine körperliche Untersuchung auf eventuell vorhandene alkoholbedingte Symptome durchgeführt. Insbesondere wurde nach einer Störung der Leberfunktion, nach Schädigungen des zentralen und des peripheren Nervensystems und nach Veränderungen der Haut gesucht, bzw. es wurde geprüft, ob unter Berücksichtigung der Grundsätze der Begutachtungs-Leitlinien zur Kraftfahrereignung (BLzK) sinnestrophische, internistische, psychiatrisch-neurologische bzw. orthopädische Beeinträchtigungen vorliegen, die das ausreichend sichere Führen von Kraftfahrzeugen ausschließen. Anhand von laborchemischen Blutuntersuchungen wurde abgeklärt, ob Hinweise für eine alkoholtoxische Leberschädigung vorliegen.

Anamnese

Beigestellte Befunde

Dr. Meier, Oberhausen	GGT (Normwert bis 60 U/l)	GPT (Normwert bis 50 U/l)	Gamma-GT (Normwert bis 40 U/l)
13.02.10	41U/l	35U/l	11U/l
04.06.09	20U/l	28U/l	10U/l
20.04.09	29U/l	36U/l	11U/l
02.03.09	24U/l	23U/l	11U/l

Angaben aus der schriftlichen Befragung

Es liegen keine medizinisch relevanten Angaben vor.

Nachgereichte/angeforderte Befunde

Es wurden keine Befunde nachgereicht oder angefordert.

Angaben in der medizinischen Untersuchung

Spezielle anlassbezogene Anamnese:

- Getrunkene Alkoholmenge bei der Auffälligkeit: ca. 1 Liter Bier, 0,60 Liter Schnaps
- Trinkmengen vor der Auffälligkeit: ca. 1 Liter Bier und 0,60 Liter Schnaps pro Woche
- Ggf. Abstinenz bestehend seit: Keine Abstinenz
- Ggf. derzeitiger Alkoholkonsum: Seit ca. 17 Jahren ca. 1 Liter Bier

Allgemein:

- Eigenanamnese: Keine Vorerkrankungen, keine Verkehrsunfälle, keine Bewusstseinsstörungen, kein Kontakt mit Alkoholabhängigen. Lebensjahr. Regelmäßig habe er Alkohol konsumiert. Sein Alkoholkonsum habe eine steigende Tendenz gezeigt und am Ende habe er ca. 1 Liter Bier und 0,60 Liter Schnaps einmal pro Woche zu sich genommen.
- Medikation: Keine

Leistungsfähigkeit

Der Patient erklärte schriftlich, er fühle sich gesund und leistungsfähig.

Der Patient (Kunde) (Person groß, bei einem Körpergewicht von 80 kg) befand sich in einem unauffälligen Allgemein- und Ernährungszustand. Wir maßen einen Blutdruck von 125/80 mmHg und eine Herzfrequenz von 84 Schlägen/Minute.

Sinneseinprägung

- Sehens bzw. augenärztlicher Befund: (Nicht überprüft.)
 - Farbsinn: rechts / links (5 m): unauffällig.
- Es zeigte sich kein Anhalt für das Vorliegen einer Farbsinnstörung.

Inspektion

- Haut: kein auffälliger Befund, keine Teleangiektasien
- Kopf: kein auffälliger Befund, Nervenaustrittspunkte frei
- Abdomen: kein auffälliger Befund, Bauchdecke spannungsfrei
- Leber: kein auffälliger Tastbefund
- Thorax: kein auffälliger Befund, Rippenstellung regelrecht, schmerzfrei
 - Herz: kein auffälliger Befund, Auskultation unauffällig
 - Lunge: kein auffälliger Befund, Belüftung frei

- Sonstiges: kein auffälliger Befund.

Orthopädisch:

- Extremitäten: kein auffälliger Befund, schmerzfrei
- Wirbelsäule: kein auffälliger Befund.

Neurologisch: kein auffälliger Befund, Reflexe regelrecht

Psychischer Befund: kein auffälliger Befund, allseits orientiert

Sonstige Befunde:

Laboruntersuchung:

Gamma-GT	2,4	< 6	U/I
GOT	21,1	10	U/I
GPT	27,3	1	U/I

Untersuchungszeit: 14:30 Uhr bis 14:55 Uhr.

2. Psychologische Untersuchung

Ggf. in der psychologischen Beurteilung zu berücksichtigende, erstellte externe Unterlagen sind in unserem Gutachten unter **2.2** aufgeführt.

2.1 Ergebnisse der psychologischen Leistung

Um abschätzen zu können, wie weit die mit den Beobachtungs-Leitlinien zur Kraftfahreignung (BLzK) für das Führen von Kraftfahrzeugen zu erfüllenden Leistungsvoraussetzungen vorliegen, wurden Komponenten der verfahrenswissenschaftlichen Leistungsuntersuchung die nachstehend aufgeführten Testverfahren aus der neuropsychologischen Testbatterie von Schuhfried durchgeführt. Die Ergebnisse sind in Prozentrangwerten (PR) angegeben. Ein Prozentrang sagt aus, wie viel Personen schlechtere Leistungen erzielen als Herr Bier. Die beste Leistung ist mit 100, für die geringste Leistung 0.

Herr Bier hat bei den durchgeführten psychologischen Leistungsprüfverfahren die Instruktionen verstanden und konnte unter standardisierten Bedingungen störungsfrei durchführen.

Gemäß den Beurteilungskriterien zur Urteilsbildung in der medizinisch-psychologischen Fahreignungsdiagnostik gelten für die psychische Leistungsfähigkeit die folgenden Anforderungen:

Für die Testpersonen der Gruppe 1 (Führer von Fahrzeugen der Klassen A, A1, B, BE, M, L und N): Der Prozentrang 16 wurde, bezogen auf altersunabhängige Normwerte, in allen eingesetzten Testverfahren erreicht oder überschritten.

Die Möglichkeit des Unterschreitens der genannten Grenzwerte prüft die psychologische Gutachterin, ob bei den Testverfahren keine Kompensationsmöglichkeiten gegeben sind. In Zweifelsfällen erfolgt eine Psychologische Fahrverhaltensprobe.

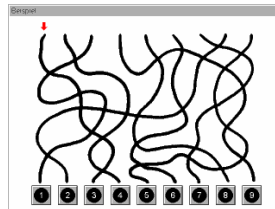
Herr Bier bearbeitete die folgenden Testverfahren:

Cognitrone (Test zur Erfassung der Konzentrationsleistung) (S 11)

Dieser Test prüft speziell die Geschwindigkeit, Genauigkeit und Konstanz der Leistung und gestattet damit Rückschlüsse auf das Ausmaß an Aufmerksamkeit, welche die Testperson zu Lösung der

dargebotenen Aufgaben „investiert“ hat. Der Test gibt visuelle Inhalte („Strichfiguren“) vor, die in vier nebeneinander liegenden Feldern („Anzeigefeldern“) und einem darunter befindlichen Feld („Aufgabenfeld“) ausgegeben werden. Die Aufgabe besteht darin, jedes Mal ein Anzeigefeld mit denen der Aufgabenfelder zu vergleichen und zu beurteilen, ob sich in beiden identische Figuren befinden oder nicht. Das Ergebnis dieser Beurteilung ist durch Drücken der entsprechenden Taste über das Universalpanel einzugeben. Das persönliche Tempo, erfasst über die "Mittlere Zeit Korrekte Zurückweisung", ist ein Maß für die Konzentrationsfähigkeit.

Test zur Erfassung der Orientierungsleistung (LVT) (S 3)



Als Testmaterial dienen 8 Übungsaufgaben, die in 8 Bildern (Beispiel siehe oben) dargestellt sind. 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 Aufgaben den Verlauf jeder Linie vom angegebenen Anfang bis zu ihrem unteren Ende zu verfolgen und die Kennzahl des ermittelten Endpunktes über das Universalpanel einzugeben. Gemessen werden sowohl die Testzeit als auch die Leistungsgüte der Testbearbeitung. Hohe Ausprägungen sind ein schneller und präziser Verlauf der Orientierungsleistung im Sinne einer Überblicksgewinnung und damit ein Hinweis auf die Orientierungsfähigkeit zu interpretieren.

Wiener Determinationsstest zur Messung der Reaktionsfähigkeit (S 5)

Die Reizdarstellung erfolgt auf dem Bildschirm durch optische Farbsignale, zwei akustische Reize und zwei weiße Reize, die auf dem Bildschirm erscheinen. Auf alle Signale ist durch möglichst schnelle Betätigung der jeweils zugehörigen Taste zu reagieren.

Die Testperson hat mit dieser Aufgabe "Anpassung an zeitgerechten Reaktionen" die Leistungsfähigkeit, bei längerer Dauer der Aufgabenfolge, Reaktionsaufgaben unter erheblicher Belastung rasch und akkurat zu reagieren, zu messen.

Herrn Bier wurden bei der heutigen Testdurchführung die folgenden Ergebnisse:

Cognitrone	Testform S11	06.01.10	Rohwert	PR
Intelligenz (Korr. Zuweisungen)			2.324	86
Linienvollführungstest	Testform S3	"	Rohwert	PR
Summe (Score)			17	80
Determinationstest	Testform S5	"	Rohwert	PR
Rechte			511	83

2.2 Psychologische Exploration

Das verkehrspsychologische Untersuchungsgespräch orientiert sich nach Inhalt, Ablauf und Zielsetzung an dem vorgegebenen Untersuchungsanlass. Herrn Bier wurde zu Beginn das Vorgehen erklärt sowie das Ziel erläutert, Anhaltspunkte und Befunde zu erheben, welche eine positive Prognose zukünftigen Verhaltens gestatten.

Zu seinen persönlichen Verhältnissen gab der 19-jährige Kunde an, er sei ledig und habe keine Kinder, er sei Azubi zum Einzelhandelskaufmann.

Wie es ihm gehe? Gut.

Seit wann er Umgang mit Alkohol habe? Angefangen hat es mit 15 Jahren, da bei ihm mit Alkohol Kontakt gekommen, in der Zeit, wo man das erste Mal in die Disko gegangen ist, das hat man noch in Grenzen gehalten, nicht so viel, im Laufe der Zeit hat es sich stark entwickelt.

Ob es eine kontinuierliche Steigerung gegeben habe? Ja, kann man sagen bis 2 Mal pro Woche ist man weggegangen, zum Schluss jedes Wochenende.

Wie er die Entwicklung bewerte? Schlecht. Es ist mir erst ab dem Unfall mit dem Führerschein verloren habe, was sich so aufgebaut hat, dass ich mit weniger angefangen habe und es immer mehr wurde. Ich hatte den Unfall, und dann habe ich mir Gedanken gemacht.

Was am 31.08.08 passiert sei? Wir waren bei mir zuhause und haben uns zum ersten Mal in der letzten Zeit vor dem Delikt haben wir, um zu feiern, schon vorher, um zu feiern und vorgetrunken. Dann sind wir mit dem Taxi in die Disko, da jemand Geburtstagsfeier hatte, die Freundin war auch dabei. In der Disko haben wir getrunken, es war schon viel ausgegessen, irgendwann hatte ich Stress mit der Freundin, was ziemlich unnötig war, und dann mit dem Taxi nach Hause, die Freundin hat gesagt, sie fahre hinterher, ich bin in ihr hinterhergefahren.

Warum er dennoch gefahren sei? Das Gefühl, dass ich unter der Woche hätte, sie beschuldigt hätte, ich habe nicht überlegt.

Wie weit er gekommen sei? 10 km.

Wie der Unfall passiert sei? Ich bin zu schnell gefahren und im Graben gelandet.

Wie er noch diese Strafe bewahrt habe nach der Prüfung? Frage ich mich selbst, ich hab versucht, mich zu kontrollieren und zu fahren, so gut wie möglich.

Auf Nachfrage war den Augen gewöhnt, das hat dazu geführt, dass ich soweit fahren konnte.

Wie sich gefühlt habe? Betrunken, aber ich bin den Weg sehr oft gefahren.

Wie viel es getrunken habe? Ich habe die 5 Gläser Wodka gemischt (mit je 0,04l Wodka), Whisky-Coke-Mix bis 4 Mal und 3-4 0,33-Liter-Bier.

Wie viele Gläser Whisky? 5 Gläser.

Wann war das? Von 22.00 an.

Was war der Anlass? Es war ein Geburtstag, es war durch den Stress, ich bin an die Bar gegangen und habe getrunken zum Stressabbau. Ich bin im Geschäft als Verkäufer tätig, ich habe Druck bekommen, am Wochenende wollte man abschalten und trinken.

Wie er ergänzte:

Nach dem Vorfall habe ich gedacht 'So kann es nicht gehen, auch mit der Freundin habe ich gesprochen'. Ich bin eifersüchtig, wir haben uns darüber ausgesprochen, was los war. Wir wollen uns mehr vertrauen. Auf der Arbeit habe ich auch Stress gehabt, ich habe mich mit dem Abteilungsleiter hingeklopft und die Probleme angesprochen. Seitdem hat es sich gebessert mit dem Druck.

Ob er diese Trinkmenge öfter vorher getrunken habe? Ja. Es hat sich alles gesteigert, bis ich an den Punkt da kam.

Wie lang vorher er an dem Punkt schon gewesen sei? Ein paar Monate bis ein halbes Jahr, bis ich so viel getrunken habe, oder bis zu einem Jahr.

Ob er fast jedes Wochenende getrunken habe? Ja, kann man schon sagen, 3-4 mal pro Woche.

Welche Gründe es dafür gegeben habe? Durch den Stress, den man über die Woche gehabt habe ich gern am Wochenende den Stress abgebaut. Man denkt ‚Jetzt lässt die Woche nach, man muss nachtrinken‘. Das Hauptmotive war der Stress während der Woche, den ich abbauen wollte.

Welche Wirkung es gehabt habe? Benebelt, lockerer.

Ob er negative Folgen gehabt habe? Der Kater war da, ich war halt müde.

Und seine Leistungsfähigkeit? Montags habe ich bemerkt, dass ich in der Arbeit, was ich Konzentrationsprobleme hatte und unruhig war.

Ob es Streit gegeben habe? Schon mal abends in der Gruppe, dass man provoziert wurde, hat es eine Schlägerei gegeben.

Ob es Kritik gegeben habe? Ja, von den Eltern, der Mutter und den Freunden nicht aus der Clique, von der Freundin auch ab und zu.

Warum ihn das damals nicht interessiert habe? Ich habe mir nicht über mich was dabei gedacht, ich habe gedacht ‚Ich gehe halt weiter trinken‘.

Wie es seitdem geworden sei? Seitdem ich mein verloren habe, habe ich erst mal eine Zeit lang gar nicht trinken dürfen. Schock. Ein Monat bis zum Geburtstag von meiner Freundin, wo ich ein Bier oder 2-3 Bier mitgetrunken habe, seitdem mache ich kontrolliertes Trinken, mehr als 2-3 Bier pro Jahr habe ich nicht getrunken, eher aus dem Genuss zu bestimmten Anlässen, wenn jemand Geburtstag hatte.

Ob er ein bestimmtes Trinkkonzept habe? 0,3 bis 0,5 Promille, ich habe mir vorgenommen, mir ein bestimmtes Limit zu setzen und es nicht zu überschreiten.

Ob er Grenzen gesetzt hat, wenn er benebelt war, ab dem nächsten Bier bin ich benebelt, höre ich auf nach

Selbst mir, es so mit dem Geburtstag von der Freundin letztes Jahr.

Was er sonst anders mache? Ich trink ein Glas Bier mit oder Sekt, nicht mehr, nur zu besonderen Anlässen.

Was er sonst? Im Dezember an Weihnachten ein Bier oder 2, bis zum Geburtstag von der Freundin nicht mehr.

Ob er jemals was verwirrend? Weiß nicht genau, wie lang ich nichts mehr getrunken hab, eine Zeit lang bis Dezember oder Weihnachten, dann aus Genuss beim Weihnachtsessen und zum Geburtstag, ich weiß es nicht genau.

Ob er Situationen nennen könne, wo Alkohol getrunken wurde? Zu Geburtstagen, zu Feiertagen, oder wenn man gegrillt hat, wie oft genau, kann ich nicht sagen, um die 10 mal, plus-minus.

Welche Trinkmenge es gewesen sei? 2-3 Flaschen 0,33 Urpils oder Bitburger, ich habe eine Flasche getrunken, nicht direkt die nächste, dazwischen anderes, Cola oder so, und noch mal zu Bier gegriffen.

Ob es Ausnahmen nach oben (mehr als 3) gegeben habe? Kann sein, dass ich 3 oder 4 Bier trinken habe, aber das Gefühl der Bembeltheit habe ich nicht gehabt.

Seine Trinkhöchstmenge? 4 Bier, aber durchschnittlich 2-3.

Wie er die Umstellung hingekriegt habe? Ich mir viele Gedanken drüber gemacht, was die Nachteile die ich über die Jahre hatte, was der Alkohol mit einem anstellen kann, ich mir das körperlich besser geht sowie geistig, der Kater nicht mehr da ist, ich voll informiert über Leberzirrhose, die Gefahr, dass ich jung ansterbe habe es konsequent durchgezogen.

Wie er es in der Disko handhabe? Von diesen Freunden hab ich viel gelernt, auf eine Kollegen, ich habe gesehen, was es alles für negative Auswirkungen haben kann. Man weggehen, ohne zu viel zu trinken, das weg gehen hab ich stark reduziert.

Ob er noch Fragen habe? Nein.

Sachstand: Kursempfehlung.

Explorationszeit: 12.40 Uhr bis 13.40 Uhr.

Aus der schriftlichen Befragung:

Im Fragebogen zum Thema Alkohol hat der Kunde folgende Punkte angekreuzt:

- Ich bin mit Alkohol immer ganz normal umgegangen.
- Ich habe meistens normal getrunken, manchmal etwas mehr geworden ist.
- Ich habe öfter mehr getrunken, als ich mir vorgenommen habe.
- Ich habe zu bestimmten Zeiten ein bisschen zu viel getrunken.
- Ich habe mehr getrunken als die meisten Leute.
- Es kam vor, dass ich mich über Alkoholkonsum bedacht haben erlebt habe.
- Ich denke, ich darf kein Alkohol mehr trinken.

Wie hat sich der Alkoholkonsum im vergangenen Jahr bis heute entwickelt?
Ich habe in den letzten Jahren angefangen, Alkohol zu trinken, das hat sich bis zum Tag der Teilnahme an der Untersuchung entwickelt (jedes Wochenende zum Schluss).

Wie hat sich der Umgang mit Alkohol verändert haben: Bitte beschreiben Sie
mich so konkret, wie Sie es erlebt haben.
Ich habe ein Limit gesetzt.

Seit wann ist das so? Seit August 08.

Die nachfolgenden Verfahren, welche im Untersuchungszusammenhang von Bedeutung sein könnten, werden vom Herrn Bier verneint.

Bewertung der Befunde

Grundsätzlich sind für Träger von amtlich anerkannten Begutachtungsstellen für Fahreignung verbindlichen Beurteilungskriterien⁵ ist aus gutachterlicher Sicht zu prüfen, ob die in der Untersuchung erhobenen Befunde, insbesondere das gewonnene Gesamtbild, zur Beantwortung der behördlichen Fragestellung im Sinne einer günstigen Verkehrsverhaltensprognose verwertbar sind.

⁵ SCHUBERT, W. & MATTERN, R. (2009): Urteilsbildung in der medizinisch-psychologischen Fahreignungsdiagnostik. Beurteilungskriterien. Bonn: Kirschbaum.

Herr Bier zeigte sich in der in unserer Begutachtungsstelle durchgeführten medizinischen und psychologischen Untersuchung soweit offen, dass die für die Analyse seines Fehlverhaltens im Straßenverkehr und der ursächlichen Probleme notwendigen Informationen zu erhalten waren.

Medizinische Befundbewertung / Bewertung externer Befunde:

Bei der internistischen, orientierend neurologischen, orthopädischen und grob psychologischen Untersuchung sowie den erhobenen Laboruntersuchungen bestanden keine Auffälligkeiten.

Die psychologische Untersuchung erbrachte folgende Ergebnisse:

Die Überprüfung der psychofunktionalen Leistungsleistungen erbrachte keine verkehrsrelevanten Beeinträchtigungen. Die von Herrn Bier erbrachten Testergebnisse sind normgerecht. Er wäre also von seiner psychophysischen Leistungsfähigkeit in der Lage, ein Kraftfahrzeug der Gruppe 1 sicher zu führen, wenn Alkoholfahrerlaubnis ausgeschiedet ist.

Psychologische Bewertung

Externe Hinweise auf eine Alkoholabhängigkeit liegen bei Herrn Bier nicht vor. Auch die Gesprächsbefunde erlauben nicht die Diagnose einer Alkoholabhängigkeit, da die hierfür erforderlichen Merkmale aus mindestens 3 Kriterien, die in relevanter Zeit für den Zeitraum der letzten 12 Monate nicht vorhanden sind, nicht erfüllt sind. Es ist weder ein erheblicher Alkoholmissbrauch nach DSM-IV⁶ zu diagnostizieren, noch lässt sich aus unseren Befunden zwingend, dass Herr Bier vollständig auf Alkohol verzichten musste. Gleichwohl liegt ein pathologischer Umgang mit Alkohol in der Vorgeschichte vor, der sich in einer ausgesprochenen Selbstgefährdung mit gesteigerter Alkoholgewöhnung, unkontrolliertem und/oder ausgeprägtem Entlastungstrinken geäußert hat.

Daher ist eine drastische Reduzierung der Trinkmenge und eine grundlegende Veränderung der Haltung zum Alkohol für eine langfristige Verkehrssprache unverzichtbar.

Es kann nicht ausgeschlossen werden, dass sich die Fehlentwicklung im Umgang mit dem Alkohol in der Vorgeschichte manifestiert und verankert hat.

Die mit überhöhter durchschnittlicher Toleranz so wie bei Herrn Bier weist in der Regel auf einen überhöhten Alkoholkonsum hin. Herr Bier schildert nachvollziehbar, dass sich der überhöhte Alkoholkonsum im vergangenen Jahr vor der Trunkenheitsfahrt zu entwickeln begonnen hat. Er schildert, dass er mit zunehmendem Alter, Alkohol zu trinken, das hat sich bis zum Tag der Trunkenheitsfahrt stark erhöht (z.B. „Ich trinke jetzt jedes Wochenende zum Schluss.“)

Herr Bier konnte insgesamt ein nachvollziehbares Bild seiner früheren Alkoholkonsumgewohnheiten schildern. Er schilderte seinen Alkoholüberkonsum in der Vergangenheit relativ offen („dass ich mit zunehmendem Alter mehr trank, und es immer mehr wurde“, „Ich war den Alkohol gewöhnt, das hat dazu geführt, dass ich schon mehr trinken konnte“).

Das DSM-IV (Diagnostisches und Statistisches Manual Psychischer Störungen) versteht unter Missbrauch ein „fehlangepasstes Muster von Substanzgebrauch, das sich in wiederholten und deutlichen nachteiligen Konsequenzen manifestiert hat.“ Für die Diagnose eines Missbrauchs wird gefordert, dass eines von vier möglichen Kriterien (soziale Beziehungsschwierigkeiten, Einschränkungen 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.

Herr Bier beschreibt sich als von Hause aus unreflektiert und unkritisch gegenüber Alkohol („Angefangen hat es mit 15 Jahren, da bin ich mit Alkohol in Kontakt gekommen, in der Zeit, in der ich das erste Mal in die Disko gegangen ist“).

In der Zeit kurz vor der Trunkenheitsfahrt bestand offensichtlich darüber hinaus eine Tendenz zur Entlastungstrinken, die Herr Bier auch selbst erkannt hat: „Ich bin im Geschäft als Fahrer tätig und habe Druck gehabt, am Wochenende wollte man abschalten und trinken“, was Hauptursache für den Stress während der Woche, den ich dann abgebaut habe.“

Der Zusammenhang zwischen Alkoholkonsum und dem Motiv der emotionalen Entlastung ist prognostisch sehr ungünstig zu werten, da auch bei künftigen Belastungssituationen wieder mit Alkoholkonsum Entlastung gesucht wird, so dass sich eine präventive psychische Lernschicht nicht setzt, die eine künftige Kontrolle der Trinkmengen und -häufigkeiten bewerkstelligen würde. Außerdem werden meist auch keine angemessenen alternativen Bewältigungsstrategien für Belastungssituationen bzw. zum Ausgleich persönlicher Bedürfnisse erlernt, die sich nicht kurzfristig erledigen, sondern eher verschlimmern, so dass Betroffene eher stärkeren Alkohol als ‚Problemlöser‘ bzw. ‚Ausgleich‘ angewiesen ist.

Die Erkenntnis und Aufarbeitung früherer Trinkmotive ist eine wesentliche Voraussetzung für eine und das neue Trinkverhalten stabilisierende Verhaltensänderung zu werten. Herr Bier hat die persönlichen Gründe seines Alkoholkonsums insgesamt ausreichend reflektiert und erarbeitet.

Seine unreflektierte und unkritische Einstellung gegenüber Alkohol hat Herr Bier inzwischen erkannt. Er konnte glaubhaft machen, dass es sich um eine Veränderung seiner Einstellung zum Alkohol und seinem früheren Trinkumfeld handelt, die dem jugendlichen Trinkverhalten ausgewachsen ist und somit die früheren Trinkmotive teilweise verdrängt bzw. in den Hintergrund gedrängt sind bzw. in den Hintergrund gedrängt sind bzw. in den Hintergrund gedrängt sind bzw. in den Hintergrund gedrängt sind bzw. in den Hintergrund gedrängt sind. „Von diesen Freunden hab ich mich abgemottelt, von diesen besten Kollegen, ich habe gesehen, was es alles für negative Auswirkungen hat, wenn man mit ihnen ausgeht, ohne zu viel zu trinken.“

Herr Bier gibt an, seit seiner Teilnahme an dem Kurs hat er seinen Alkoholkonsum zunächst eingestellt, dann reduziert zu haben, wobei er an der Durchgängigkeit der Verhaltensänderung die Konsequenz der geltend gemachten Verhaltensänderungen nicht zweifelt.

So gibt er ein Beispiel an, bei dem er auf sein subjektives Trunkenheitsgefühl zu verlassen, um den Alkoholkonsum zu beenden, was ein äußerst unzuverlässiger Parameter für kontrollierten Konsum ist, weil es eine zunehmende Trinkgewohnung nicht ausgeschlossen werden kann. Des Weiteren sind seine Angaben zu den bisherigen konkreten Trinkverhalten noch ungenau. So werden für 2 Trinkereignisse ein bis zwei Gläser angegeben, später jedoch etliche mehr.

Insgesamt können die Angaben von Herrn Bier als ausreichend angesehen werden, Herr Bier reagiert irritiert: „Weiß nicht genau, wie lang ich nicht mehr trinken hab.“

Die Teilnahme an dem Kurs hat eine positive Persönlichkeitsentwicklung und die begonnene Trinkverhaltensänderung bewirkt. Es ist zu erwarten, dass Herr Bier eine anerkannte verkehrspsychologische Maßnahme für die Wiederherstellung seiner Fahrerlaubnis gemäß § 70 Fahrerlaubnisverordnung für sich nutzen kann. Die Wirksamkeit dieser Maßnahmen zur Reduktion neuerlicher Alkoholfahrten wurde überprüft, es ist davon auszugehen, dass auch Herr Bier seine eigene Wiederholungsgefährdung durch eine aktive Mitarbeit positiv beeinflussen kann.

Verantwortung der Fragestellung

Es ist noch nicht auszuschließen, dass auch zukünftig ein Kraftfahrzeug unter Alkoholeinfluss geführt wird.

Aber:

Die Verhaltensprognose kann jedoch durch die Teilnahme an einem nach § 70 FeV anerkannten Kurs zur Wiederherstellung der Kraftfahrereignung günstig beeinflusst werden. Das Kursmodell muss für

die Gruppe der alkoholauffälligen Kraftfahrer geeignet sein und eine verlässliche Verhaltenskontrolle im Umgang mit Alkohol zum Ziel haben.

Die Teilnahmebescheinigung genügt nach § 11, Abs. 10 FeV in der Regel statt des medizinisch-psychologischen Gutachtens zum Nachweis der Wiederherstellung der Eignung, die Fahrerlaubnisbehörde der Kursempfehlung vor der Kursteilnahme zugestimmt hat und zwischenzeitlich keine neuen Gesichtspunkte offenkundig werden, die zusätzliche Eignungsuntersuchungen auslösen. Die Behörde kann auch darüber Auskunft erteilen, welche Kurse zur Wiederherstellung der Kraftfahreignung derzeit anerkannt sind.

Als Folge eines unkontrollierten Alkoholkonsums liegen auch keine besonderen Nachwirkungen vor, das sichere Führen eines Kraftfahrzeuges grundsätzlich in Frage stellt.

FS
Diplom-Psychologin

Anh.

MUSTER