



Standards und Anforderungsprofile in der Fahreignungsdiagnostik

Jürgen Brenner-Hartmann und Bettina Schützhofer

1 Einleitung

Die Diagnose von Fahreignung setzt voraus, dass das Konstrukt der „Fahreignung“ einheitlich verstanden wird und dass sich die daran knüpfenden Fragestellungen so weit operationalisieren lassen, dass ihre Bearbeitung mit psychologischen Methoden erfolgen kann. „Fahreignung“ ist kein originär psychologisches, empirisch gewonnenes Konstrukt, wie etwa „Intelligenz“ oder theoretisch abgeleitete Persönlichkeitseigenschaften. Vielmehr ist „Fahreignung“ eine im Verkehrsrecht definierte Voraussetzung für die Teilnahme mit Fahrzeugen am öffentlichen Straßenverkehr. Auf diese Regelungen im Straßenverkehrsgesetz (StVG) sowie in der Fahrerlaubnisverordnung (FeV) wird im Beitrag zu den „Verkehrsrechtlichen Bestimmungen“ von V. Kalus in Teil I näher eingegangen und die Folgen für die „Begutachtung der Fahreignung“ werden im Beitrag von T. Wagner in Teil VII dieses Buches dargestellt. In diesem Beitrag soll auf die Bedeutung des Konstrukts der Fahreignung deshalb nur so weit eingegangen werden, wie es erforderlich ist, um die Entwicklungen und die Standardisierungen in den relevanten Regelwerken zu verstehen.

J. Brenner-Hartmann (✉)
Bad Boll, Deutschland

B. Schützhofer
Psychologische Praxis, Wien, Österreich
E-Mail: b.schuetzhofer@diepsychologen.at

Auf einige Besonderheiten sei bereits an dieser Stelle hingewiesen: Fahreignung ist eine im deutschen Verkehrsrecht etablierte Anforderung an Verkehrsteilnehmende, die sich in Abgrenzung zur „Befähigung“ und zur „Fahrsicherheit“ oder „Fahrtüchtigkeit“ definiert. Vor allem die Unterscheidung zwischen dem Befähigungsbegriff und dem Eignungsbegriff findet sich so im europäischen Verkehrsrecht, insbesondere in der EU-Führerscheinrichtlinie (Richtlinie (EU) 2016/1106) und in der angelsächsischen Literatur nicht, wo Begriffe wie „Driving ability“ oder „Fitness to drive“, also Konstrukte der Befähigung und der Fahrsicherheit, vorherrschen.

Zwar ist in Appendix II der EU-Führerscheinrichtlinie festgeschrieben, dass Verkehrsteilnehmer:innen nicht nur die praktische Fahrprüfung bestehen, sondern auch in der Lage sein müssen, Gefahren im Verkehr zu erkennen und deren Ausmaß abzuschätzen. Weiter müssen Faktoren, die das Fahrverhalten beeinträchtigen (z. B. Alkoholeinfluss oder Ermüdung), berücksichtigt und es muss rücksichtsvolles Verhalten zur Sicherheit aller Verkehrsteilnehmerinnen und Verkehrsteilnehmer gezeigt werden. Es wird von einem Fahranfänger oder einer Fahranfängerin also auch im EU-Recht erwartet, dass er oder sie nicht nur ausreichende Fahrfähigkeiten und Regelkenntnis besitzt, sondern dass er oder sie auch ein verantwortliches Sozialverhalten zeigt. Diese Anforderungen sind jedoch nur als Anhang zur Anlage II aufgeführt, welche die Anforderungen an die Fahrausbildung und -prüfung beschreibt, sie wer-

den somit als Unteraspekt des Befähigungskonstrukts sehr abgeschwächt normiert.

Unter **Fahreignung** verstand man in der Verkehrspsychologie im deutschsprachigen Raum ursprünglich „die anlagemäßige Befähigung, ein Fahrzeug zu führen“ (Huguenin et al., 1988). Berghaus und Brenner-Hartmann (2012) sowie Patermann et al. (2015) sehen Fahreignung als eine zeitlich stabile, von augenblicklichen Situations- und Befindlichkeitsfaktoren weitgehend unabhängige Disposition an. Während die Befähigung durch Erlernen von Verkehrsregeln und das Trainieren des sicheren Führens eines Kraftfahrzeugs erworben und schließlich in einer theoretischen und praktischen Prüfung nachgewiesen wird (§ 2 Abs. 2 Nr. 5 StVG), also eine erlernbare Kompetenz darstellt, beschreibt die Fahreignung zwei grundsätzliche zusätzliche Aspekte, welche die sichere Verkehrsteilnahme bestimmen:

- **Gesundheitlicher Aspekt:** Ist eine Person von ihren gesundheitlichen und geistigen Voraussetzungen in der Lage, diese Kompetenz zu erwerben bzw. bei der Verkehrsteilnahme umzusetzen?
- **Persönlichkeitsaspekt:** Ist eine Person bereit und in der Lage, ihr Verhalten so zu steuern, dass sie, wenn sie am Verkehr teilnimmt, andere nicht schädigt oder gefährdet (§ 1 Abs. 2 StVO)?

Fahreignung ist somit per definitionem eine interdisziplinäre Angelegenheit, die Aspekte der Wahrnehmungs- und Leistungsfähigkeit mit Aspekten von Einstellungen und der verantwortlichen Verhaltenssteuerung verknüpft. Dies gilt nach Überzeugung der Autorin/des Autors grundsätzlich für alle Fragestellungen zur Fahreignung, auch wenn das deutsche Fahrerlaubnisrecht – grob dargestellt – zwischen gesundheitlichen Fragestellungen, die durch ärztliche Gutachten untersucht werden sollen, und Fragestellungen aufgrund von Verstößen gegen straf- und verkehrsrechtliche Bestimmungen, welche in einer interdisziplinären medizinisch-psychologischen Untersuchung (MPU) geklärt werden sollen, unterscheidet. In einem Fachbuch über die psychologische Begutachtung werden allerdings die me-

dizinischen und bis zu einem gewissen Grad auch die interdisziplinären Aspekte zurücktreten müssen, und wir werden uns hier auf die Standards und Anforderungen beschränken, die den psychologischen Teil der (interdisziplinären) Diagnostik betreffen.

Im Wesentlichen werden drei Fundstellen angesprochen werden, die in zunehmender Differenzierung und mit zunehmendem individuellem Zuschnitt die fachliche Operationalisierung der Fragestellungen im Bereich der Fahreignungsdiagnostik erlauben:

1. *Fahrerlaubnisverordnung* (FeV) insb. Anlagen 4, 4a und 5
2. *Begutachtungsleitlinien zur Kraftfahreignung* der Bundesanstalt für Straßenwesen (BASt)
3. *Beurteilungskriterien* der Fachgesellschaften Deutsche Gesellschaft für Verkehrspsychologie (DGVP) und Deutsche Gesellschaft für Verkehrsmedizin (DGVM)

Die beiden Leitlinien werden kurz hinsichtlich ihrer Entwicklung und rechtlichen Verankerung sowie der fachlichen Bedeutung vorgestellt. Die jeweilige Regelungstiefe soll beispielhaft an den Eignungsfragen im Zusammenhang mit Alkoholmissbrauch dargestellt werden. Dabei muss zwischen den Standards, die sich auf die *angewandten Methoden* beziehen und den Anforderungen, die bei bestimmten *Problemausprägungen bei den Betroffenen* zu überprüfen sind, unterschieden werden.

Um das Konstrukt der Fahreignung richtig einordnen zu können, muss es auch gegen andere Konstrukte wie die Fahrfähigkeit und Fahrtüchtigkeit abgegrenzt werden.

Fahrfähigkeit meint im Unterschied zur Fahreignung die erworbene psychische und physische Fähigkeit des Individuums, ein Fahrzeug zu führen. Als Nachweis für die Fahrfähigkeit wird im Allgemeinen die bestandene Führerscheinprüfung herangezogen (Brieler et al., 2016). Welche psychischen und physischen Voraussetzungen und erworbenen Befähigungen erfüllt werden müssen, um als fahrfähig zu gelten und die Fahrerlaubnis durch das Bestehen der theoretischen und praktischen Fahrprüfung erlangen zu können, ist gesetz-

Tab. 1 Gesetzlich implementierte Definition von Fahrfähigkeit. (Aus: Schützhofer 2017, S. 50) in Deutschland (linke Spalte) und Österreich (rechte Spalte)

Gemäß § 2 Absatz 5 StVG (D) ist befähigt zum Führen von Kraftfahrzeugen, wer . . .	Gemäß § 10 Absatz 1 FSG (A) ist vor Erteilung der Lenkberechtigung die fachliche Befähigung des Antragstellers durch eine Fahrprüfung nachzuweisen. Im Folgenden wird insb. auf die in § 11 (2) FSG angeführten näheren Spezifikationen der theoretischen Prüfung eingegangen. Zu diesen gehören vor allem:
ausreichende Kenntnisse über gesetzliche Vorschriften für das Führen von Kraftfahrzeugen besitzt.	ausreichende Kenntnisse über die für das Lenken eines Kraftfahrzeuges maßgebenden Verkehrsvorschriften.
Kenntnisse über Gefahren des Straßenverkehrs und der Gefahrenabwehr hat.	ausreichende Kenntnisse über das sichere Lenken von Kraftfahrzeugen und das richtige Verhalten bei den im Straßenverkehr zu erwartenden Gefahren und Umständen.
über technische Kenntnisse zur sicheren Beherrschung des Kraftfahrzeuges verfügt und diese auch praktisch anwenden kann.	
theoretische und praktische Kenntnisse einer energiesparenden und umweltfreundlichen Fahrweise besitzt.	Kenntnisse über eine umweltfreundliche und wirtschaftliche Verwendung des Kraftfahrzeuges.

lich definiert (siehe Tab. 1). Die für das Bestehen der Fahrprüfung notwendigen Kenntnisse betreffen die maßgeblichen Verkehrsvorschriften, das sichere Führen eines Kraftfahrzeugs, das Wissen um die Gefahren des Straßenverkehrs und die Möglichkeit ihrer Vermeidung (Gefahrenabwehr) sowie eine umweltfreundliche und energiesparende Fahrweise.

Fahrtüchtigkeit ist die gegenwärtige Fähigkeit des Individuums, ein Fahrzeug bei gegebener Fahreignung und gegebener Fahrfähigkeit zu einem bestimmten Zeitpunkt sicher und unfallfrei zu führen. Momentane Fahruntüchtigkeit kann sich beispielsweise durch Alkohol-, Drogen- oder Medikamenteneinfluss und starke Übermüdung ergeben. Sie kann dazu führen, dass so-

wohl die Fahreignung als auch die Fahrfähigkeit vorübergehend außer Kraft gesetzt werden (Chaloupka-Risser, 2011).

2 Anforderungen aus der Fahrerlaubnisverordnung (FeV)

2.1 Voraussetzungen für die Annahme der Fahreignung

In der Fahrerlaubnisverordnung (FeV) werden in Anlage 4 häufiger vorkommende körperlich-geistige Mängel, Krankheiten und Störungen im Zusammenhang mit Suchtmittelkonsum aufgeführt, welche die Fahreignung ausschließen können. Dabei werden nicht nur Krankheiten, sondern auch „Mängel“ angeführt, und es wird der Schweregrad einer Krankheit oder eines Mangels angegeben, ab dem eine Eignung nicht mehr gegeben ist. Mitunter werden auch Hinweise aufgenommen, wann von einer Wiederherstellung der Eignung auszugehen ist. Unter Ziffer „8. Alkohol“ findet sich etwa, dass Nichteignung bei:

8.1 *Missbrauch* (Das Führen von Fahrzeugen und ein die Fahrsicherheit beeinträchtigender Alkoholkonsum können nicht hinreichend sicher getrennt werden.) oder

8.3 *Abhängigkeit*

anzunehmen ist. Dass „Missbrauch“ nicht wissenschaftlich zu definieren oder klinisch zu diagnostizieren ist, sondern dass dieser Begriff mit dem Klammersausdruck eine Legaldefinition erhalten hat, ist für die Begutachtung der Fahreignung von entscheidender Bedeutung und muss in den zugeordneten Leitlinien entsprechend operationalisiert werden. Dies gilt auch für die Voraussetzungen für die Wiederherstellung der Eignung, welche in der Anlage 4 FeV beschrieben werden:

8.2 nach *Beendigung des Missbrauchs*¹ – wenn die Änderung des Trinkverhaltens gefestigt ist

¹Hervorhebungen in den Zitaten sind jeweils von der Autorin/dem Autor vorgenommen worden.

8.4 nach Abhängigkeit (Entwöhnungsbehandlung)
 – wenn Abhängigkeit nicht mehr besteht und in
 der Regel ein Jahr Abstinenz nachgewiesen ist.

In der Begutachtung der Fahreignung wird somit geklärt werden müssen, ob einerseits ein Eignungsmangel nach 8.1 oder 8.3 besteht, sofern dies nicht bereits durch entsprechende Verkehrszuwerhandlungen in der Vorgeschichte als belegt gilt, etwa bei einer Trunkenheitsfahrt mit 1,6 Promille oder mehr. Andererseits wird der Frage nachzugehen sein, ob ein Missbrauch „beendet“ ist. Dies setzt zumindest eine Änderung des Trinkverhaltens und eine Festigung dieser Änderungen voraus. Hinter diesen Vorgaben der FeV darf also kein Gutachten zurückbleiben. Allein der Vorsatz „Ich lasse künftig das Auto stehen, wenn ich zu viel getrunken habe“, dürfte den Ansprüchen an eine gefestigte Änderung des Trinkverhaltens nicht genügen. Für eine einheitliche Sichtweise bei der Begutachtung ist somit eine differenzierte, möglichst evidenzbasierte Auslegung dieser rechtlichen Vorgaben erforderlich. Auch müssen juristische Definitionen und Begriffe in wissenschaftlich überprüfbare und klinisch etablierte Konstrukte und Diagnosen „übersetzt“ werden. Dies wird etwa in der Formulierung „wenn Abhängigkeit nicht mehr besteht“ deutlich. Im Bereich der Suchttherapie herrscht die Auffassung vor, dass eine Abhängigkeitserkrankung, die sich einmal entwickelt hat, chronisch weiterbesteht. Somit wäre die Anforderung der FeV nicht zu erfüllen, wenn nicht eine stabile und belegte Alkoholabstinenz als Operationalisierung dieses „Rechtsbegriffs des Nichtbestehens“ angesehen werden könnte. Dies ist in fachlichen Leitlinien zu beschreiben und zu begründen.

Wie wichtig derartige Leitlinien für eine einheitliche Beurteilung von Anforderungen an die Fahreignung sind, wird erneut deutlich, wenn der Verordnungsgeber in Anlage 4a FeV noch einmal das Erfordernis der grundlegenden Einstellungs- und Verhaltensänderung betont (Ziffer 1, Buchstabe f), Satz 2):

„In den Fällen der §§ 13 und 14 ist Gegenstand der Untersuchung auch das voraussichtliche künftige Verhalten des Betroffenen, insbesondere ob zu erwarten ist, dass er nicht oder nicht mehr ein Kraft-

fahrzeug unter Einfluss von Alkohol oder Betäubungsmitteln oder Arzneimitteln führen wird. Hat Abhängigkeit von Alkohol oder Betäubungsmitteln oder Arzneimitteln vorgelegen, muss sich die Untersuchung darauf erstrecken, dass *eine stabile Abstinenz besteht*. Bei Alkoholmissbrauch, ohne dass Abhängigkeit vorhanden war oder ist, muss sich die Untersuchung darauf erstrecken, ob der Betroffene den Konsum von Alkohol einerseits und das Führen von Kraftfahrzeugen im Straßenverkehr andererseits zuverlässig voneinander trennen kann. Dem Betroffenen kann die Fahrerlaubnis nur dann erteilt werden, wenn sich bei ihm *ein grundlegender Wandel in seiner Einstellung zum Führen von Kraftfahrzeugen unter Einfluss von Alkohol oder Betäubungsmitteln oder Arzneimitteln vollzogen hat*. Es müssen zum Zeitpunkt der Erteilung der Fahrerlaubnis Bedingungen vorhanden sein, die einen Rückfall als unwahrscheinlich erscheinen lassen.“

Hier werden die stichwortartigen Angaben der Anlage 4 noch einmal etwas ausführlicher erläutert und es wird vorgegeben, was der Gegenstand der Untersuchung sein soll. Die §§ 13 und 14, auf die hier verwiesen wird, enthalten die Regelungen für die Anordnung von ärztlichen Gutachten oder medizinisch-psychologischen Untersuchungen (MPU) im Fall von Alkohol- oder Drogenauffälligkeiten. Die Fragestellungen, ob Abhängigkeit oder Missbrauch nicht mehr besteht, sind in einer MPU zu klären, bedürfen also regelmäßig zusätzlicher psychologischer Kompetenz.

In Anlage 4a ebenfalls bemerkenswert ist Absatz 1, wo es heißt:

„Grundlage für die Beurteilung der Eignung zum Führen von Kraftfahrzeugen sind die Begutachtungsleitlinien zur Kraftfahreignung vom 27. Januar 2014 (VkB1. S. 110) in der Fassung vom 17. Februar 2021 (VkB1. S. 198).“

Die eingangs bereits erwähnten Begutachtungsleitlinien zur Kraftfahreignung werden somit als verbindlicher Maßstab für die Fahreignungsbegutachtung rechtlich verankert. Sie haben damit mehr als nur Empfehlungscharakter und sie müssen nicht nur von den Gutachter:innen beachtet werden, sondern dienen auch der Fahrerlaubnisbehörde als Leitlinie für ihr Handeln und, last but not least, als Maßstab, an dem die Nachvollziehbarkeit von Gutachten gemessen werden wird.

2.2 Anforderungen an den Untersuchungsumfang

Die Fahrerlaubnisverordnung bietet auch einige Fundstellen, welche die Arbeit der Gutachter:innen und die angewandten Methoden direkt betreffen.

Zentral zu nennen ist hier der *Anlassbezug*, also die vom Persönlichkeitsrecht abgeleitete Einschränkung des „Untersuchungsgegenstandes“. Auftraggeber eines Fahreignungsgutachtens sind zwar die Betroffenen selbst, sie erteilt diesen Auftrag jedoch auf der Basis der Anordnung der Behörde, ein solches Gutachten beizubringen, um entweder Eignungszweifel zu überprüfen oder ihnen die Chance zu geben, die Wiederherstellung der Eignung darlegen zu können. Dieser Grundsatz wird ebenfalls in Anlage 4a FeV Ziffer 1 festgehalten:

- a) Die Untersuchung ist anlassbezogen und unter Verwendung der von der Fahrerlaubnisbehörde zugesandten Unterlagen über den Betroffenen vorzunehmen. Der Gutachter hat sich an die durch die Fahrerlaubnisbehörde vorgegebene Fragestellung zu halten.
- b) Gegenstand der Untersuchung sind nicht die gesamte Persönlichkeit des Betroffenen, sondern nur solche Eigenschaften, Fähigkeiten und Verhaltensweisen, die für die Kraftfahreignung von Bedeutung sind (Relevanz zur Kraftfahreignung).

Für den Eingriff in die Persönlichkeitsrechte, die eine Fahreignungsbegutachtung zweifelsfrei bedeutet (vgl. etwa Beschluss des BVerfG 1 BvR 689/92 vom 24. Juni 1993), deren Notwendigkeit der oder die Betroffene zwar selbst verursacht hat, die er oder sie jedoch nur bedingt im eigenen Interesse durchführen lässt, bedarf es also einer Rechtsgrundlage und einer spezifizierenden Fragestellung der Behörde, die wiederum die Gutachter:innen in ihrem Handeln begrenzt. Eine „ausforschende“ Untersuchung, die etwa die gesamte Persönlichkeit des oder der Betroffenen betrifft, ist somit nicht zulässig. Ein Gutachten, das sich nicht an die Grenzen der Anlassbezogenheit hält, ist im Rechtsverkehr nicht verwertbar.

Viele Erkrankungen können, ebenso wie langjähriger Suchtmittelkonsum, zu einer überdauernden Einschränkung der Leistungsfähigkeit führen. Deshalb wird in der behördlichen Fragestellung häufig auch dieser Aspekt berücksichtigt und es wird gefragt, ob trotz der bestehenden Erkrankung oder des Suchtmittelmissbrauchs, ein Fahrzeug sicher geführt werden kann.

In Anlage 5 FeV werden Mindestanforderungen an die für die Fahreignung hinreichende psychische Leistungsfähigkeit in fünf Bereichen gefordert:

- Orientierungsfähigkeit,
- Konzentrationsfähigkeit,
- Aufmerksamkeit,
- Reaktionsfähigkeit und
- Belastbarkeit.

Diese Auflistung ist jedoch streng genommen nur für die Routineüberprüfung der Voraussetzung für den Erwerb und die Verlängerung einer Fahrerlaubnis der Klasse D (Busführerschein) und zur Fahrgastbeförderung normiert. Die FeV verweist in Anlage 4a auf die Begutachtungsleitlinien zur Kraftfahreignung als Grundlage für die Durchführung von Begutachtungen. Diese Leitlinien können für einzelne Problemkonstellationen auch weitere Leistungsvoraussetzungen nennen, im Fall von erhöhter Tagesschläfrigkeit z. B. die ausreichende Vigilanz und Daueraufmerksamkeit.

Die Persönlichkeitsvoraussetzungen werden, wie bereits erwähnt, weder im StVG noch in der FeV beschrieben. Werden Eignungszweifel infolge erheblicher oder wiederholter verkehrs- oder strafrechtlicher Verstöße offenkundig, fordert die FeV jedoch in Anlage 4a, dass beim Betroffenen „ein grundlegender Wandel in seinen Einstellungen zum Führen von Kraftfahrzeugen“ eingetreten sein muss. „Gegenstand der Untersuchung [muss] auch die Erwartung an das voraussichtlich künftige Verhalten des Betroffenen [sein], dass er nicht erneut gegen verkehrsrechtliche Bestimmungen oder Strafgesetze verstoßen wird“. Neben der Überprüfung körperlich-geistiger Voraussetzungen wird also ganz zentral eine Verhaltensprognose und die Diagnostik einer Änderung in Einstellung und Verhalten gefordert.

Tab. 2 Gesetzliche Operationalisierungen von Fahreignung in Deutschland (linke Spalte) und Österreich. (Mittlere und rechte Spalte; Schützhofer, 2017, S. 53 adaptiert)

Psychische Leistungsfähigkeit gem. FeV Anlage 5.2 (D)*	Kraftfahrerspezifische Leistungsfähigkeit gem. FSG-GV § 18 Absatz 2 (A) insbesondere:	Bereitschaft zur Verkehrsanpassung gem. FSG-GV § 18 Absatz 3 (A) insbesondere:
Orientierungsfähigkeit	Beobachtungsfähigkeit und Überblicksgewinnung	soziales Verantwortungsbewusstsein
Konzentrationsfähigkeit	Konzentrationsvermögen	Selbstkontrolle
Aufmerksamkeit		psychische Stabilität
Reaktionsfähigkeit	Reaktionsverhalten (aufgeschlüsselt nach Reaktionsgeschwindigkeit, Reaktionssicherheit und Belastbarkeit des Reaktionsverhaltens)	Risikobereitschaft
Belastbarkeit	Sensomotorik	Tendenz zu aggressiver Interaktion im Straßenverkehr
	Intelligenz	(emotionaler) Bezug zum Autofahren
	Erinnerungsvermögen	

*Anmerkung: Weitere Dimensionen (z. B. Intelligenz, Daueraufmerksamkeit, Vigilanz) werden anlassbezogen durch Vorgaben der Begutachtungsleitlinien zur Kraftfahreignung (Grämann & Albrecht, 2022) berücksichtigt

2.3 Anforderungen an die Fahreignung in Österreich

In Österreich definiert die Führerscheingesetz-Gesundheitsverordnung (FSG-GV) Fahreignung als hinreichende kraftfahrerspezifische Leistungsfähigkeit und Bereitschaft zur Verkehrsanpassung. Für die Überprüfung der kraftfahrerspezifischen Leistungsfähigkeit sind insbesondere folgende Leistungsbereiche abzuklären: Beobachtungsfähigkeit und Überblicksgewinnung, Reaktionsverhalten (aufgeschlüsselt nach Reaktionsgeschwindigkeit, Reaktionssicherheit und Belastbarkeit des Reaktionsverhaltens), Konzentrationsvermögen, Sensomotorik sowie Intelligenz und Erinnerungsvermögen. Für die Erfassung der Bereitschaft zur Verkehrsanpassung sind insbesondere das soziale Verantwortungsbewusstsein, die Selbstkontrolle, die psychische Stabilität und die Risikobereitschaft zu überprüfen. Des Weiteren ist zu erfassen, ob eine Tendenz zu aggressiver Interaktion im Straßenverkehr besteht und ob der (emotionale) Bezug zum Autofahren kritisch von der Norm abweicht. Dies soll einerseits mit verkehrspsychologischen Testverfahren und andererseits durch ein diagnostisches Interview erfolgen. Die Relevanz der verwendeten Testverfahren für die Fragestellung muss wissenschaftlich bewiesen sein.

Es gibt große Differenzen in den gesetzlich verankerten Operationalisierungen des Fahreignungs-

begriffes in Deutschland und Österreich (siehe Tab. 2). Anders als in den verkehrspsychologischen Fahreignungsuntersuchungen in Deutschland werden in Österreich auch sensomotorische Fähigkeiten und eine Abschätzung des logisch-abstrakten Denkvermögens sowie des Erinnerungsvermögens zur Überprüfung der Fahreignung erhoben. Dagegen fehlt in Österreich die in Deutschland verlangte Testung der Aufmerksamkeit. In Deutschland sind zudem zur Überprüfung der psychischen Leistungsfähigkeit vom Gesetzgeber keine weiteren zu überprüfenden Persönlichkeitsdimensionen vorgesehen. Der österreichische Gesetzgeber nennt im Gegensatz dazu gleich sechs Persönlichkeitskonstrukte, welche insbesondere zu überprüfen sind (§ 18 Absatz 3 FSG-GV).

3 Anforderungen aus den Begutachtungsleitlinien zur Kraftfahreignung (BegLL)

3.1 Entstehung der Leitlinien

Die Begutachtungsleitlinien zur Kraftfahreignung sind aus dem früheren Gutachten „Krankheit und Kraftverkehr“ (Lewrenz & Friedel, 1979) entwickelt worden. Das Gutachten „Krankheit und Kraftverkehr“ sollte die ärztliche Begutachtung vereinheitlichen und dazu beitragen, die Anfor-

derungen aus Anhang III der EU-Führerscheinrichtlinie einheitlich umzusetzen. Es erschien erstmals 1973 und wurde von einem „Gemeinsamen Beirat für Verkehrsmedizin“ beim deutschen Bundesverkehrsministerium in fünf jeweils aktualisierten Auflagen fortgeschrieben. Damit war zwar ein einheitlicher Maßstab für die Bewertung körperlicher und psychischer Erkrankungen durch Verkehrsmediziner:innen verfügbar, die Beurteilung von Einstellung und Verhalten von auffälligen, aber körperlich gesunden Verkehrsteilnehmer:innen sowie von Kraftfahrer:innen mit Suchtmittelmissbrauch ohne Abhängigkeitsdiagnose richtete sich nach Maßgaben, die sich die Begutachtungsstellen selbst geschaffen hatten. Die vielfältigen Informationen und Festlegungen wurden 1977 in einem umfassenden TÜV Informationssystem (TÜVIS) zusammengefasst und den Gutachter:innen zur Verfügung gestellt (Hampel, 1990).

Diese Lücke in der verbindlichen fachlichen Standardisierung wurde durch das „Psychologische Gutachten Kraftfahreignung“ (Kroj, 1995) geschlossen. Nach Zusammenführung mit dem Gutachten „Krankheit und Kraftverkehr“ erschienen im Jahr 2000 die „Begutachtungsleitlinien zur Kraftfahreignung“ als 6. erweiterte Auflage des Gutachtens Krankheit und Kraftverkehr unter neuem Namen.

Um wissenschaftliche Erkenntnisse und Änderungen der rechtlichen Grundlagen schneller integrieren zu können, beauftragte das Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung die Bundesanstalt für Straßenwesen (BASt) mit der kapitelweisen Überarbeitung der Begutachtungsleitlinien. Diese erfolgt jeweils unter Einbeziehung von durch die BASt berufene Expert:innen sowie der jeweiligen fachmedizinischen und psychologischen Fachgesellschaften. Neuaufgaben der Begutachtungsleitlinien bedürfen vor ihrer Veröffentlichung jeweils einer Genehmigung durch das Bundesministerium für Verkehr sowie der Vertreter der Länder. Die Überarbeitung erfolgt damit sukzessive für einzelne Kapitel und mit nicht unerheblichem Zeitverzug, was dazu führt, dass bei einer Neuauflage jeweils nur die aktuell bearbeiteten Kapitel den bei der Überarbeitung aktuellen Stand der Wissenschaft wiedergeben. An unserem Beispielfall der Alkoholauffälligen wird dies besonders deutlich. Das *Kapitel 3.13 Al-*

kohol ist seit der Erstauflage der Begutachtungsleitlinien im Jahr 2000 unverändert und kann neuere Entwicklungen in der Suchtforschung, in der Toxikologie oder Suchttherapie nicht widerspiegeln. Eine gewisse Abhilfe kann der nun bereits in der dritten Auflage erschienene Kommentar zu den Begutachtungsleitlinien (Schubert et al., 2018) schaffen, wo etwa im Abschn. 3.13.1 „Alkohol – Missbrauch“ (Stephan & Brenner-Hartmann, 2018) oder 3.13.2 „Alkohol – Abhängigkeit“ (Haffner et al., 2018) aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse zusammengestellt werden und eine Auslegung der Begutachtungsleitlinien auf dem Stand der Wissenschaft erfolgt. Dieser Kommentar findet zwar in der Rechtsprechung große Beachtung, hat jedoch keine formale Verbindlichkeit im Rahmen der Fahreignungsbegutachtung.

3.2 Anwendung der Leitlinien – Grundsätzliche Beurteilungshinweise

Die Begutachtungsleitlinien verstehen ihre Aufgabe darin, Beurteilungsgrundsätze aufzuzeigen, die den Gutachter:innen als Entscheidungshilfe für den Einzelfall dienen sollen. Es wird ausdrücklich erwähnt, dass „Fachwissenschaftliche Grundlagen für Fahreignungsbegutachtungen, z. B. von Fachgesellschaften, die den Stand der Wissenschaft und Technik darstellen, [...] als Empfehlungen einzubeziehen [sind].“

Die Beurteilungsgrundsätze berücksichtigen dabei sowohl die Bedürfnisse des/der Einzelnen zur Teilnahme am motorisierten Straßenverkehr, als auch das Interesse der Allgemeinheit an der Sicherheit des Straßenverkehrs.

Als Grundsatz für die Beurteilung der Fahreignung wird der Gedanke herangezogen, dass jemand ein Kraftfahrzeug sicher führen kann, wenn nicht aufgrund des individuellen körperlich-geistigen (psychischen) Zustandes eine Verkehrsgefährdung durch das Führen eines (Kraft-)Fahrzeugs zu erwarten ist. Für die gerechtfertigte Annahme einer Verkehrsgefährdung muss dabei die nahe durch Tatsachen begründete Wahrscheinlichkeit des Eintritts eines Schädigungsereignisses gegeben sein. Es werden also konkrete Tatsachen als Grundlage der Eignungsbeurteilung gefordert sowie die Be-

wertung der Wahrscheinlichkeit, dass ein Schädigungsereignis tatsächlich eintritt.

Die eher entfernte und niemals auszuschließende „Möglichkeit“, dass es auch bei sorgfältiger und verantwortlich vorgenommener Abwägung aller Risikofaktoren einmal zu einem Schädigungsereignis kommen kann, ist jedoch hinzunehmen und steht einer positiven oder bedingt positiven Beurteilung nicht entgegen. Dabei ist klar, dass die Grenze zwischen den Bereichen „positiv“ und „negativ“ zu beurteilender Fälle nur unter Beachtung des Einzelfalls zu ziehen ist. Hierbei muss auch die Möglichkeit der Kompensation von Mängeln durch besondere menschliche Veranlagungen, durch Gewöhnung, durch besondere Einstellung oder durch besondere Verhaltenssteuerungen und -umstellungen berücksichtigt werden.

Der Gefährdungssachverhalt wird in den Begutachtungsleitlinien dann als gegeben angenommen, wenn von einem Kraftfahrer oder einer Kraftfahrerin

1. „nach dem Grad der festgestellten Beeinträchtigung der körperlich-geistigen (psychischen) Leistungsfähigkeit“ zu befürchten ist, dass er oder sie *die Anforderungen* beim Führen eines Kraftfahrzeuges (z. B. ein stabiles Leistungsniveau und die Beherrschung von Belastungssituationen) *nicht mehr bewältigen kann* oder
2. von einem Kraftfahrer/einer Kraftfahrerin in einem absehbaren Zeitraum die *Gefahr des plötzlichen Versagens* der körperlich-geistigen (psychischen) Leistungsfähigkeit (z. B. hirnorganische Anfälle, apoplektische Insulte, anfallsartige Schwindelzustände und Schockzustände, Bewusstseinstörungen oder Bewusstseinsverlust u. ä.) ausgeht oder
3. zu erwarten ist, dass er/sie sich wegen *sicherheitswidriger Einstellungen, mangelnder Einsicht* oder Persönlichkeitsmängel nicht regelkonform und sicherheitsgerecht verhält.

Es ist also wichtig, bei der Beurteilung der Fahrereignung nicht nur das aktuelle Gesundheits- und Leistungsniveau im Auge zu behalten und mit geeigneten Methoden zu testen. Vielmehr bedarf es auch einer Prognose der Stabilität des aktuellen Zustands und einer Berücksichtigung der Einstel-

lungen und der Risikowahrnehmung der Betroffenen. Gerade nach früher auffälligem Verhalten und dem Beleg, dass er oder sie es an der erforderlichen Selbstwahrnehmung oder Wahrnehmung der mit dem gezeigten Verhalten verbundenen Risiken hat mangeln lassen, wird eine positive Prognose nur nach dem bereits in der FeV geforderten Einstellungswandel zu erwarten sein. Hierzu wird im nächsten Abschnitt im Zusammenhang mit den Ausführungen in den Beurteilungskriterien (DGVP & DGVM, 2022) noch eingegangen werden.

4 Anforderungen aus den Beurteilungskriterien der DGVP und DGVM (BK)

4.1 Entstehung und Evaluierung der Beurteilungskriterien

Die Beurteilungskriterien waren zunächst in den oben bereits erwähnten TÜVIS-Prüfgrundlagen als interne, nicht veröffentlichte Richtlinie von einem Fachausschuss „Medizinisch-psychologische Arbeitsgebiete“ beim VdTÜV (FA-MPA aus Mitgliedern des Verbands der Technischen Überwachungsvereine und der DEKRA) erstellt worden. Nachdem der Arbeitskreis IV des 17. Deutschen Verkehrsgerichtstags beklagt hatte, dass es zu wenig Untersuchungen „über die Brauchbarkeit der Verfahren, die bei der Beurteilung der Fahrereignung verwendet werden“ gebe und eine Langzeituntersuchung der Richtigkeit der Aussagen der med.-psych. Untersuchungen angeregt hatte (Deutsche Akademie für Verkehrswissenschaft, 1979), stimmte sich der FA-MPA mit dem Bundesverkehrsministerium über die Bildung eines neutralen Gremiums zur Durchführung einer derartigen Bewährungsstudie ab. Auf Vorschlag des FA-MPA hat daraufhin die Vereinsleiterkonferenz der TÜV beschlossen, im Rahmen eines VdTÜV-internen Forschungsvorhabens eine Evaluationsstudie durchzuführen. Dieses Forschungsvorhaben Nr. 178 mit dem Titel „Evaluation von medizinisch-psychologischen Fahrereignungsbegutachtungen – EVAGUT“ wurde in drei Teilprojekten durchgeführt (Jacobshagen und Utzelmann, 1996).

Nach einer retrograden Auswertung von wegen Trunkenheit am Steuer begutachteten Personen aus den Jahren 1969–1972 wurden die prognostischen Variablen in *Teilprojekt A* systematisiert. In *Teilprojekt B* wurden dann 3344 Begutachtungsfälle, die wiederholt durch Trunkenheit am Steuer aufgefallen waren, hinsichtlich ihrer Legalbewährung in den folgenden drei Jahren überprüft. In beiden Teilprojekten konnte eine deutliche Prognoseverbesserung bei positiv beurteilten Proband:innen gegenüber den ohne Selektion zu erwartenden Rückfallwerten gefunden werden. Die Rückfallzahlen konnten nach den Ergebnissen von *Teilprojekt B* durch die Beziehung medizinisch-psychologischer Gutachten um mehr als die Hälfte reduziert werden. Mit diesen Studien war zwar die Effizienz des Begutachtungs- und Schulungssystems insgesamt bestätigt worden, zur Treffsicherheit einzelner Beurteilungskriterien konnte jedoch aufgrund dieser Daten noch keine Aussage gemacht werden.

Aus diesem Grund wurde *Teilprojekt C* durchgeführt, das weitaus umfangreicher konzipiert wurde und für alle untersuchten Fälle die wesentlichen Rückfallprädiktoren aus der Vorgeschichte, die wesentlichen Untersuchungsbefunde und das Entscheidungsverhalten der Gutachter:innen dokumentierte (Brückner et al., 1994). Dieser Untersuchung lagen bereits die nach Hypothesen und Kriterien gegliederten Beurteilungskriterien des VdTÜV für die Fallgruppen der Alkoholauffälligen und der Fahrer:innen mit hohem Punktestand zugrunde. In den Jahren 1987–1990 wurden die Daten von insgesamt 4219 Verkehrsauffälligen ohne Alkohol und von 3039 Alkoholauffälligen erhoben und die Fälle über einen Bewährungszeitraum von jeweils drei Jahren nach der Begutachtung beobachtet.

Als eines der Ergebnisse konnte zunächst festgestellt werden, dass sich das Entscheidungsverhalten der Gutachter:innen in hohem Maß an den Beurteilungskriterien orientiert hatte. Eine besonders hohe Bedeutung kam den Kriterien bzgl. der Alkoholgewöhnung, der psychisch-funktionalen Leistungsausstattung, der Veränderungen in den Bedingungen des Trink- und Fahrverhaltens und der Kontrolle des Trinkverhaltens zu (jeweils mehr als 90 % Berücksichtigung bei der Begut-

achtung). Es konnte erneut gezeigt werden, dass die Prognosesicherheit durch eine um die Hälfte gesunkene Rückfallquote bei den als positiv Beurteilten gegenüber einer unausgelesenen Klientel bestätigt wurde.

Im Jahr 2010 wurde durch die Kommission Fahreignung im Verband der Technischen Überwachungsvereine (VdTÜV) und den darin zusammengeschlossenen Trägern von amtlich anerkannten Begutachtungsstellen eine weitere Evaluationsstudie zur Legalbewährung nach einer MPU (EVA-MPU) durchgeführt, die vom Zentrum für Evaluation und Methoden (ZEM) der Universität Bonn wissenschaftlich begleitet und ausgewertet wurde (Hilger et al., 2012). Bei den Begutachtungsstellen der an der Studie beteiligten Träger wurden im untersuchungsrelevanten Zeitraum in Deutschland insgesamt mehr als 75 % der Fahreignungsuntersuchungen (MPU) im Bereich Alkoholfragestellungen durchgeführt.

Untersucht wurde die Verkehrsbewährung von 1600 Personen, die zwischen November 2005 und Oktober 2006 Fahreignungsbegutachtungen (MPU) wegen Alkoholauffälligkeiten in den beteiligten Organisationen absolvierten. Die Bewährung wurde über einen Zeitraum von drei Jahren nach der MPU anhand von Abfragen aus dem Verkehrszentralregister (VZR) beim Kraftfahrt-Bundesamt (KBA) überprüft. Die Gruppe der Teilnehmer:innen an der Studie (MPU-Gruppe) hatten jeweils zur Hälfte bei der MPU eine positive Prognose oder eine Empfehlung zur Teilnahme an einem Kurs für alkoholauffällige Fahrer:innen erhalten. Als Vergleichsgruppe (Owi-Gruppe) wurde mit Unterstützung des KBA eine zeitlich und räumlich parallelisierte Stichprobe von 3200 Kraftfahrer:innen gezogen, die mit Alkohol im Straßenverkehr auffällig geworden waren, ohne dass die Fahrerlaubnis entzogen oder die Eignung in Frage gestellt worden wäre. Als Rückfallkriterium wurde jede in Verbindung mit Alkohol stehende Tat gewertet, die innerhalb von drei Jahren nach Wiedererteilung der Fahrerlaubnis bzw. nach der letzten Ordnungswidrigkeit begangen wurde.

Bei der Auswertung der Ergebnisse zur Legalbewährung zeigte sich, dass sich die Rückfallquoten aller betrachteten MPU-Fallgruppen weder

untereinander noch von den Rückfallquoten der – durch eine deutlich bessere Ausgangslage charakterisierten – Kontrollgruppe wesentlich unterschieden. Die Rückfallquoten der MPU-Gruppen fielen im Vergleich zu den Ergebnissen der früheren Studien wie ALKOEVA und EVAGUT noch einmal deutlich niedriger aus und betragen bei den positiv Begutachteten 6,5 % und in der Kontrollgruppe 8,2 %.

4.2 Anforderungen an die Beurteilung der Fahreignung

Ein Teil dieses Erfolgs hinsichtlich der Prognose-sicherheit ist sicherlich auf die evidenzbasierten und gut elaborierten Begutachtungskriterien zurückzuführen. Diese nehmen eine ausführliche Operationalisierung der Anforderungen an die Fahreignung vor allem im Bereich des auffälligen Verhaltens vor. Im speziellen Teil B werden die häufigsten Anlassgruppen eines medizinisch-psychologischen Gutachtens in den folgenden Kapiteln differenziert dargestellt:

- B.2 Alkohol
- B.3 Drogen (BtM-, NpS-, Arzneimittelmissbrauch (illegale Beschaffung))
- B.4 Verkehrsauffälligkeiten und Straftaten
- B.5 Dauermedikation und Medikamentenmissbrauch (iatrogen)
- B.6 Sonstige Anlassgruppen

Zu jeder Anlassgruppe werden hierarchisch nach dem Schweregrad der Störung gegliederte diagnostische Hypothesen beschrieben, die mithilfe von (Anforderungs-)Kriterien und Indikatoren (Befundebene) ausdifferenziert und auf den Einzelfall und die erhobenen Befunde anwendbar gemacht werden. Zu jeder Hypothese gibt es zwei Arten von Kriterien, nämlich die *diagnostischen Kriterien*, welche der Bestimmung der Problemausprägung dienen, und die *Kriterien für eine angemessene Problembewältigung*, die nur bei einer entsprechenden diagnostischen Einordnung einer Vorgeschichtsproblematik in die entsprechende Problemausprägung geprüft werden müssen.

Typischerweise ist eine von Klient:innen geschilderte Verhaltens- und Einstellungsänderung hinsichtlich der folgenden Aspekte zu prüfen:

1. Umfang, Dauer und Angemessenheit der Verhaltensänderung vor dem Hintergrund der Problemausprägung
2. Plausibilität der Schilderung und Belege für die angegebene Veränderung (z. B. Abstinenz, Trinkkontrolle)
3. Nachvollziehbarkeit der Einsichtsbildung und Tragfähigkeit der Motivation für die Verhaltensänderung
4. Bewertung von stabilisierenden oder rückfallbegünstigenden Faktoren im Umfeld des Klienten oder der Klientin
5. Fehlen von körperlich-geistigen Beeinträchtigungen in Folge oder als Ursache eines Suchtmittelmissbrauchs oder aggressiven Verhaltensstils

Eine weitere Besonderheit der Beurteilungskriterien stellt die sog. Hypothese 0 dar. Damit ist nicht die wissenschaftliche Hypothese Null (fehlende Auswirkung einer unabhängigen Variable) gemeint. Vielmehr beschreibt die Hypothese 0 der BK eine anlassunabhängige Anforderung an die Verwertbarkeit der Befunde dar. Sie ist in Kapitel

B.1 Hypothese 0

formuliert und lautet:

„Die zur Beantwortung der behördlichen Fragestellung erforderlichen Befunde konnten bei der Untersuchung erhoben werden und sind im Rahmen der Befundwürdigung verwertbar.“

Diese Grundvoraussetzung für eine Beantwortung der behördlichen Fragestellung wird durch vier Kriterien zur Kooperationsbereitschaft, Offenheit des Klienten oder der Klientin sowie zur inneren Stimmigkeit der Befunde und der Widerspruchsfreiheit zu wissenschaftlichen Erkenntnissen ergänzt.

Am Beispiel einer Auffälligkeit mit Alkohol im Straßenverkehr soll der Aufbau und die Anwendung der anlassbezogenen Hypothesen und Kriterien veranschaulicht werden. Selbstverständ-

lich müssen sich dabei die Forderungen an den Veränderungsprozess am Schweregrad der Problemausprägung orientieren. In den Beurteilungskriterien werden beim Anlass Alkohol in Kapitel B.2 vier Schweregrade der Problemausprägung und jeweils komplementäre Maßnahmen zur Problembewältigung beschrieben, die im Grunde dem in Tab. 3 beschriebenen Problembewältigungsschema entsprechen. Bei den vier diagnostisch zu unterscheidenden Gruppen handelt es sich um:

- A1 *Alkoholabhängigkeit* (Diagnose nach ICD-10 oder DSM-5²)
 A2 *Fehlende Trinkkontrolle* mit der Notwendigkeit des Alkoholverzichts³ (Schädlicher Konsum nach ICD-10 in Verbindung mit weiteren Kriterien zur fehlenden Fähigkeit, das Trinkverhalten angemessen zu korrigieren)
 A3 *Alkoholgefährdung* (Toleranzentwicklung, problematische Konsummotive u. a.)
 A4 *mangelndes Trennverhalten* (unzureichende verkehrsbezogene Verhaltenssteuerung).

Neben der Diagnostik des Veränderungsprozesses sind auch die möglichen Auswirkungen eines chronischen Alkoholkonsums auf die Leistungsfähigkeit zu überprüfen (A5) und Komorbiditäten sowie beeinträchtigende gesundheitliche Folgeschäden auszuschließen (A6).

5 Anforderungen an die Methoden zur Überprüfung der Fahreignung

Auch zu den Untersuchungsmethoden finden sich Regelungen in der FeV. So legt Anlage 4a (zu § 11 Absatz 5) die *Grundsätze für die Durchführung der Untersuchungen und die Erstellung der Gutachten* fest und fordert u. a. in Ziffer 1, Buchstabe c):

² Alkoholkonsumstörung mittelgradiger oder starker Ausprägung.

³ Ausnahmefälle mit therapeutisch begleitetem kontrolliertem Trinken sind möglich.

Tab. 3 Fragestellungen zur Bewertung eines Änderungsprozesses. (Aus: Schützhofer und Brenner-Hartmann, 2021)

	<p>Problemausprägung</p> <p>Welche Diagnose liegt vor? Welche Problemausprägung lässt sich aus der Vorgeschichte ableiten? Welche Konsummuster und Konsumfolgen schildert die Klientin/der Klient?</p>
	<p>Problemeinsicht</p> <p>Deckt sich die Problemeinsicht der Klientin/des Klienten mit objektiven Befunden, Diagnosen, Vorgeschichtsdaten? Hat sich eine Betroffenheit über die Problemausprägung entwickelt, die Anlass für eine Verhaltensänderung war?</p>
	<p>Verhaltensänderung</p> <p>Ist die Änderung problemangemessen und ausreichend (Abstinenz, Konsumreduktion, Trennverhalten)? Ist die Änderung nachvollziehbar (Belege, schlüssige, widerspruchsfreie Schilderungen, Stimmigkeit mit aktuellen medizinischen Befunden)? Welche Folgen hat die Verhaltensänderung (Reaktion des Umfelds, Verbesserungen in der Leistungsfähigkeit, gesundheitliche Verbesserungen)?</p>
	<p>Stabilität (protektive Faktoren)</p> <p>Besteht die Veränderung bereits seit ausreichender Dauer (z. B. ein Jahr Abstinenz nach Entwöhnungstherapie bei Abhängigkeit)? Haben Veränderungen in den Sozialkontakten stattgefunden, die potenzielle Rückfallsituationen vermeiden helfen (kein Kontakt zur Szene, Umzug)? Haben sich stützende Faktoren entwickelt und werden diese als zufriedenstellend erlebt (private Beziehungen, berufliches Umfeld, Freizeitgestaltung)?</p>

„Die Untersuchung darf nur nach anerkannten wissenschaftlichen Grundsätzen vorgenommen werden.“

Dies wird in Ziffer 2, Buchstabe a) unter Verwendung der Begriffe der Nachvollziehbarkeit und Nachprüfbarkeit weiter ausgeführt:

„Das Gutachten muss in allgemeinverständlicher Sprache abgefasst sowie nachvollziehbar und nachprüfbar sein. Die Nachvollziehbarkeit betrifft die logische Ordnung (Schlüssigkeit) des Gutachtens. Sie erfordert die Wiedergabe aller wesentlichen Befunde und die Darstellung der zur Beurteilung führenden Schlussfolgerungen. Die Nachprüfbarkeit betrifft die *Wissenschaftlichkeit der Begutachtung*. Sie erfordert, dass die Untersuchungsverfahren, die zu den Befunden geführt haben, angegeben und, soweit die Schlussfolgerungen auf Forschungsergebnisse gestützt sind, die Quellen genannt werden. Das Gutachten braucht aber nicht im Einzelnen die wissenschaftlichen Grundlagen für die Erhebung und Interpretation der Befunde wiederzugeben.“

In den Begutachtungsleitlinien zur Kraftfahreignung (aaO: S. 11) wird bezüglich der Methoden nur zum Bereich der Leistungsüberprüfung in Kap. 2.5 Näheres ausgeführt:

„Die psychische Leistungsfähigkeit wird mit geeigneten, objektivierbaren psychologischen Testverfahren untersucht. Ausschlaggebend ist, ob die Mindestanforderungen erfüllt werden.“

Des Weiteren werden die zu überprüfenden Leistungsparameter aufgeführt, die sich allerdings nur teilweise mit den in Anlage 5 Ziffer 2. FeV aufgeführten Leistungsanforderungen decken (vgl. Tab. 4).

Eine methodische Beschränkung ergibt sich jedoch aus der in Anlage 5 Ziffer 2. FeV getroffenen Regelung, dass:

„die Eignung der zur Untersuchung dieser Merkmale eingesetzten psychologischen Testverfahren ... von einer unabhängigen Stelle für die Bestätigung der Eignung der eingesetzten psychologischen Testverfahren und -geräten nach § 71a bestätigt worden sein [muss]“

Es dürfen im Rahmen der Fahreignungsbegutachtung somit nur durch die „unabhängige Stelle“ anerkannte Testverfahren zum Einsatz kommen, was aufgrund der nur auf die fünf Konstrukte der Anlage 5 FeV beantragten Zulassungen von Testverfahren zu einer unangemessenen Einschränkung bei der Überprüfung der Leistungsfähigkeit im Zusammenhang mit der Abklärung fragstellungsspezifischer Defizite bei bestimmten Erkrankungen, Dauermedikation oder Suchtmittelmissbrauch führt (vgl. kritische Diskussion in Kap. C.4 der Beurteilungskriterien (DGVP und DGVM, S. 370 ff.).

Ausführlicher beschäftigen sich die Beurteilungskriterien in ihrem methodischen Teil C mit den im Rahmen der Fahreignungsbegutachtung angewandten Untersuchungsmethoden (DGVP und DGVM, S. 251 ff.). Vergleichbar mit den Anforderungen an die Klient:innen im Teil B der Beurteilungskriterien (aaO, S. 79 ff.) sind die Anforderungen an die Methoden in Kriterien und Indikatoren gegliedert, die einen differenzierten Katalog an Prüfpunkten darstellen. Jedem dieser Kriterienkataloge geht eine ausführliche wissenschaftliche Ableitung voraus, die als Begrün-

Tab. 4 Leistungsbereiche für sicheres Führen eines Kfz. Vergleich FeV und Begutachtungsleitlinien

Anlage 5 FeV	Kap. 2.5 Begutachtungsleitlinien
a) Belastbarkeit,	– Ausreichende Aufmerksamkeitsbelastbarkeit auch unter Stress und bei länger andauernder Beanspruchung
b) Orientierungsleistung,	– Schnelle und sichere Wahrnehmung optischer Informationen – Angemessen schnelle Zielorientierung im optischen Umfeld (Verkehrsraum)
c) Konzentrationsleistung,	– Ungestörte Konzentrationsleistung
d) Aufmerksamkeitsleistung,	– Ausreichende Aufmerksamkeitsverteilung
e) Reaktionsfähigkeit	– Rechtzeitiges Einsetzen der motorischen Reaktion – Sichere und situationsangemessene Reaktionen – Ausgewogenheit zwischen Schnelligkeit und Sorgfaltsleistung

dung für die dann folgenden Kriterien und Indikatoren dient. Es stehen im Teil C der Beurteilungskriterien fünf Kapitel zur Verfügung:

- C.1 Das Psychologische Untersuchungsgespräch (PUG-Kriterien)
- C.2 Die medizinische Fahreignungsuntersuchung (MFU-Kriterien)
- C.3 Chemisch-toxikologische Untersuchungen (CTU-Kriterien)
- C.4 Psychologische Testverfahren in der Begutachtung der Fahreignung (PTV-Kriterien)

In diesen vier Kapiteln sind alle im Rahmen der medizinisch-psychologischen Gutachten, der ärztlichen Gutachten sowie der beigestellten toxikologischen Befunde angewandten Methoden ausführlich beschrieben. Ergänzt wird der Methodenteil um ein weiteres Kapitel

- C.5 Fahreignungsfördernde Interventionen zur Veränderung von Einstellung und Verhalten (FFI-Kriterien),

welches sich nicht mit den Untersuchungsmethoden direkt, sondern mit den Anforderungen und der Wertung verkehrspsychologischer und suchttherapeutischer Maßnahmen beschäftigt, also keinen direkten Einfluss auf die Bewertung der Befundlage bei dem/der zu Untersuchenden vornimmt.

6 Fazit

Die Fahreignungsbegutachtung ist wie kaum ein anderer Bereich der angewandten Psychologie und der psychologischen Begutachtung in ein System von Rechtsnormen, Leitlinien und Kriterien eingebunden. Dies schränkt zwar die gutachterliche Freiheit scheinbar ein, führt jedoch auch zu einer weitgehenden Einheitlichkeit des Vorgehens und der Beurteilung von verkehrsauffälligen Kraftfahrer:innen, wie es im Rahmen von „Pflichtuntersuchungen“ durchaus wünschenswert ist. Verbindliche Richtlinien garantieren zudem die Einhaltung eines bundesweiten Mindestqualitätsstandards, was angesichts der gesell-

schaftlichen Relevanz von Fahreignungsbegutachtungen für die Verkehrssicherheit und die Mobilität ebenfalls begrüßenswert ist. Die Leitlinien und Kriterien geben des Weiteren vor allem neuen Gutachter:innen Unterstützung beim Hineinfinden in ein neues Arbeitsgebiet sowie erfahrenen Gutachter:innen Hilfestellung bei der Beurteilung von ungewöhnlichen Sonderfällen.

Literatur

- Berghaus, G., & Brenner-Hartmann, J. (2012). Fahrsicherheit und Fahreignung – Determinanten der Verkehrssicherheit. In B. Madea, F. Musshoff, & G. Berghaus (Hrsg.), *Verkehrsmedizin – Fahreignung, Fahrsicherheit, Unfallrekonstruktion* (S. 123–136). Deutscher Ärzte.
- Brieler, P., Kollbach, B., Kranich, U., & Reschke, K. (2016). *Leitlinien verkehrspsychologischer Interventionen – Beratung, Förderung und Wiederherstellung der Fahreignung*. Kirschbaum.
- Brückner, M., et al. (1994). *Evaluation von Medizinisch-Psychologischen Fahreignungsbegutachtungen*. Projekt Teil C: Prospektive Studie/Fahrgastbeförderer. Unveröffentlichter Bericht zum VdTÜV/Forschungsprojekt Nr. 178 „EVAGUT“. München.
- Chaloupka-Risser, C. (2011). *Eignung zur Verkehrsteilnahme*. In C. Chaloupka, R. Risser, & W.-D. Zuzan (Hrsg.), *Verkehrspsychologie. Grundlagen und Anwendungen* (S. 178–200). Facultas.
- Deutsche Akademie für Verkehrswissenschaft (Hrsg.). (1979). *17. Deutscher Verkehrsgerichtstag*.
- Deutsche Gesellschaft für Verkehrspsychologie (DGVP) und Deutsche Gesellschaft für Verkehrsmedizin (DGVM) (2022). In J. Brenner-Hartmann, W. Fastenmeier, & M. Graw (Hrsg.), *Urteilsbildung in der Fahreignungsbegutachtung – Beurteilungskriterien*. Kirschbaum.
- Gräcmann, N., & Albrecht, M. (BAST). (2022). *Begutachtungsleitlinien zur Kraftfahreignung* vom 27. Januar 2014 (Verkehrsblatt S. 110) Fassung vom 17.02.2021 (Verkehrsblatt S. 198), in Kraft getreten am 01.06.2022 mit der Fünfzehnten Verordnung zur Änderung der Fahrerlaubnis-Verordnung und anderer straßenverkehrsrechtlicher Vorschriften (Bundesgesetzblatt Teil I Nr. 11 vom 25. März 2022).
- Haffner, H.-Th., Brenner-Hartmann, J., & Musshoff, F. (2018). Kommentar zu Kapitel 3.13.2 Alkohol – Abhängigkeit. In W. Schubert, M. Huettner, C. Reimann, & M. Graw (Hrsg.), *Begutachtungsleitlinien zur Kraftfahreignung – Kommentar. Überarbeitete und erweiterte* (3. Aufl.). Kirschbaum.
- Hampel, B. (1990). Dreißig Jahre Fachausschuss Medizinisch-Psychologische Arbeitsgebiete bei der Vereinigung der Technischen Überwachungsvereine (VdTÜV) – Ein Beitrag zur Geschichte der angewandten Psycho-

- logie. In W.-R. Nickel (Hrsg.), *Fahrverhalten und Verkehrsumwelt*. Verlag TÜV Rheinland/Deutscher Psychologen.
- Hilger, N., Ziegler, H., Rudinger, G., DeVol, D., Jansen, J., Laub, G., Müller, K., & Schubert, W. (2012). EVA-MPU – Zur Legalbewährung alkoholauffälliger Kraftfahrer nach einer medizinisch-psychologischen Fahrereignungsbegutachtung (MPU). *Zeitschrift für Verkehrssicherheit*, 58, 1–6.
- Huguenin, R. D., Engel, K., & Reichardt, P. (1988). *Zur Wirksamkeit von Nachschulungsmaßnahmen in der Schweiz – Evaluation von Kursen für auffällige Lenker* (Bericht 11). Beratungsstelle für Unfallverhütung.
- Jacobshagen, W., & Utzelmann, H. D. (1996). *Medizinisch-Psychologische Fahrereignungsbegutachtung bei alkoholauffälligen Fahrern und Fahrern mit hohem Punktstand – Empirische Ergebnisse zur Wirksamkeit und zu deren diagnostischen Elementen*. Verband der Technischen Überwachungsvereine e.V. (Hrsg.). TÜV Rheinland.
- Kroj, G. (1995). *Psychologisches Gutachten Kraftfahrereignung*. Deutscher Psychologen.
- Lewrenz, H., & Friedel, B. (Hrsg.). (1979). *Krankheit und Kraftverkehr*, Schriftenreihe des Bundesministers für Verkehr, Heft 57.
- Patermann, A., Schubert, W., & Graw, M. (2015). *Handbuch des Fahrereignungsrechts. Leitfaden für Gutachter, Juristen und andere Rechtsanwender*. Kirschbaum.
- RICHTLINIE (EU) 2016/1106 DER KOMMISSION vom 7. Juli 2016 zur Änderung der Richtlinie 2006/126/EG des Europäischen Parlaments und des Rates über den Führerschein.
- Schubert, W., Huettner, M., Reimann, C., Graw, M., sowie Schneider, W., & Stephan, E. (Hrsg.). (2018). *Begutachtungsleitlinien zur Kraftfahrereignung – Kommentar. Überarbeitete und erweiterte* (3. Aufl.). Kirschbaum.
- Schützhofer, B. (2017). *Verkehrssreife – Theoretische Fundierung, Entwicklung und Erprobung der Testbatterie zur Erfassung der Verkehrssreife TBVR 14+*. Kirschbaum.
- Schützhofer, B., & Brenner-Hartmann, J. (2021). *Psychologische Diagnostik III – Verkehrspsychologische Diagnostik*. Studienbrief 7 PD3 der Hamburger Fern-Hochschule HFH.
- Stephan, E., & Brenner-Hartmann, J. (2018). Kommentar zu Kapitel 3.13.1 Alkohol – Missbrauch. In W. Schubert, M. Huettner, C. Reimann, & M. Graw (Hrsg.), *Begutachtungsleitlinien zur Kraftfahrereignung – Kommentar. Überarbeitete und erweiterte* (3. Aufl.). Kirschbaum.