

Wie kann man sich optimal auf eine verkehrsmedizinische und -psychologische Untersuchung vorbereiten?

Dr. phil. JACQUELINE BÄCHLI-BIÉTRY, Fachpsychologin für Verkehrspsychologie FSP, Verkehrspsychologische Forschungsprojekte und Diagnostik, Adliswil

Dr. med. MUNIRA HAAG-DAWOU, Fachärztin für Rechtsmedizin FMH, Leiterin der verkehrsmedizinischen Abteilung des Instituts für Rechtsmedizin (IRM), Zürich

Inhaltsübersicht

Abstract	21
1. Einleitung.....	22
2. Das verkehrsmedizinische Eignungsgutachten	23
2.1 Fragestellungen der verkehrsmedizinischen Untersuchung	23
2.2 Die Vorbereitung auf die verkehrsmedizinische Untersuchung.....	24
2.3 Zeitpunkt der Untersuchung	26
2.4 Die verkehrsmedizinische Untersuchung.....	26
2.4.1 Aufklärung.....	26
2.4.2 Gespräch.....	27
2.4.3 Die körperliche Untersuchung.....	29
2.4.4 Entnahme von Blut-, Urin- und Haarproben.....	29
2.5 Arzt- und Therapieberichte.....	30
2.6 Weitere Untersuchungen.....	30
2.7 Schlussfolgerungen	30
2.8 Das Gutachten	30
3. Das verkehrspsychologische Eignungsgutachten	31
3.1 Fragestellungen der verkehrspsychologischen Untersuchung.....	31
3.2 Die Vorbereitung auf die verkehrspsychologische Untersuchung	31
3.3 Zeitpunkt der Untersuchung	33
3.4 Die verkehrspsychologische Untersuchung	33
3.4.1 Aufklärung.....	34
3.4.2 Explorationsgespräch	34

3.4.3	Die Erfassung verkehrsrelevanter Persönlichkeitsmerkmale und Einstellungen	36
3.4.4	Die Erfassung verkehrsrelevanter Leistungsparameter	38
3.5	Akten (Polizeirapporte, Verfügungen).....	40
3.6	Information des Betroffenen	40
4.	Grundsätzliche Anforderungen an das Gutachten	40
5.	Literaturverzeichnis	42
	Stichwörter.....	26

Abstract

Die Anordnung einer verkehrsmedizinischen und -psychologischen Untersuchung zur Abklärung der Fahreignung löst bei den betroffenen Personen oft Gefühle der Verunsicherung aus, da keine Vorstellung darüber besteht, wie eine solche Untersuchung überhaupt durchgeführt wird und welche konkreten Fragestellungen beantwortet werden sollen. Der vorliegende Beitrag soll dabei helfen, diese Unsicherheiten sowohl bei den Betroffenen wie auch bei den beratenden Personen abzubauen und Transparenz darüber zu schaffen, was eine zu begutachtende Person in einer solchen Untersuchung erwartet sowie ob und wie man sich auf die Untersuchung optimal vorbereiten kann.

1. Einleitung

Die Anordnung einer verkehrsmedizinischen und -psychologischen Untersuchung kann aus verschiedenen Gründen erfolgen. Wesentlich ist, dass im Falle einer derartigen Anordnung an der gesundheitlichen und/oder charakterlichen und/oder kognitiven Fahreignung der betroffenen Person gezweifelt wird. Die Frage, was eine verkehrsmedizinische oder -psychologische Untersuchung konkret beinhaltet, ist sowohl für die Behördenvertreter, die derartige Untersuchungen anordnen, als auch für die Rechtsvertreter der betroffenen Personen und die Betroffenen selbst von grösstem Interesse.

Der folgende Beitrag soll Klarheit darüber schaffen, wie bei verkehrsmedizinischen und -psychologischen Untersuchungen vorgegangen wird, was sie beinhalten und worauf besonderer Wert gelegt wird. Einerseits soll dies dabei helfen, Unsicherheiten bei den betroffenen Personen abzubauen, andererseits soll er aber auch der Erhöhung der Transparenz im Sinne einer Qualitätskontrolle dienen, was letztlich zu einer Optimierung des Begutachtungsprozesses führt. Mit diesem Beitrag sollen sowohl die zuweisenden Behörden als auch die Rechtsvertreter der Betroffenen eine Hilfestellung für die Beurteilung des Untersuchungsprozesses und des Gutachtens erhalten.

Da sich verkehrsmedizinische und -psychologische Untersuchungen inhaltlich sehr stark unterscheiden, werden für beide Untersuchungsarten die folgenden Fragen bzw. Themenbereiche gesondert abgehandelt, wobei in einem ersten Kapitel detailliert auf die verkehrsmedizinische und in einem zweiten Kapitel auf die verkehrspsychologische Untersuchung eingegangen wird.

- Welches sind die grundsätzlichen Fragestellungen der verkehrsmedizinischen und -psychologischen Untersuchung?
- Wie kann man sich auf die Untersuchung vorbereiten?
- Wann wird die Untersuchung durchgeführt?
- Welche Elemente enthält die Untersuchung?

In einem dritten Kapitel werden kurz die formalen Kriterien der Gutachtenserstellung behandelt, welche für beide Untersuchungsarten gleichermaßen gültig sind.

2. Das verkehrsmedizinische Eignungsgutachten

2.1 Fragestellungen der verkehrsmedizinischen Untersuchung

Verschiedene Krankheiten oder Zustände können zu einer verkehrsmedizinischen Abklärung führen. Die bei der verkehrsmedizinischen Untersuchung zu beantwortenden Fragen sind daher sehr unterschiedlich und richten sich nach dem abzuklärenden Problem.

Die Behörde ordnet eine verkehrsmedizinischen Abklärung nach einer oder mehreren Trunkenheitsfahrten und/oder Fahrten unter Drogeneinfluss an (entsprechend dem Leitfaden der Expertengruppe für Verkehrssicherheit vom 26. April 2000 für die Administrativ-, Justiz- und Polizeibehörden: "Verdachtsgründe fehlender Fahreignung – Massnahmen – Wiederherstellung der Fahreignung"; Haag, 2005, Liniger, 2005). Bei dieser Ausgangslage geht es im Gutachten darum, das Vorliegen einer allfälligen Abhängigkeit oder eines verkehrsrelevanten Alkohol- bzw. Suchtmittelmissbrauchs abzuklären. Ferner geht es um die Beantwortung der Frage, wie hoch das Risiko ist, dass der Betreffende zukünftig wieder ein Fahrzeug unter Alkohol- und/oder Drogeneinfluss lenken wird.

Falls die Fahreignung befürwortet werden kann, gilt es die Frage zu beantworten, ob die Zulassung als Fahrzeuglenker mit medizinischen Auflagen verknüpft werden muss. Falls die Fahreignung abgelehnt wird, muss die Frage beantwortet werden, wann der Betroffene sich um die Wiedererteilung des Ausweises bewerben kann und welche Bedingungen er bis dahin erfüllen muss. Diese Fragen gilt es prinzipiell auch bei allen anderen verkehrsrelevanten Erkrankungen zu beantworten.

Eine verkehrsmedizinische Abklärung kann auch beim Vorliegen einer verkehrsrelevanten internistischen oder neurologischen Erkrankung wie z.B. Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit), einer Herzerkrankung oder einer Epilepsie etc. angeordnet werden. In diesen Fällen gilt es die Frage zu beantworten, ob der individuelle Krankheitszustand die Fahreignung ausschliesst oder ob die Person bezüglich ihres Krankheitsbildes ausreichend gut eingestellt ist, so dass die Fahreignung grundsätzlich befürwortet werden kann. Falls die Fahreignung befürwortet wird, stellt sich auch hier

die Frage nach allfälligen Auflagen, die damit verbunden werden müssen, und bei Ablehnung der Fahreignung die Frage, wann und unter welchen Bedingungen diese wieder befürwortet werden kann (Seeger, 2005^{4,5}).

Bei einer Erkrankung aus dem psychiatrischen Formenkreis muss der Frage nachgegangen werden, wie sich eine Destabilisierung der Grunderkrankung im Strassenverkehr auswirken kann (z.B. psychotische Symptome oder eine manische Entwicklung). Ferner interessiert, inwiefern Einsicht in das Vorhandensein des psychiatrischen Krankheitsbilds besteht und ob von einer guten Compliance ausgegangen werden kann.

Grundsätzlich muss im Gutachten, sofern Auflagen empfohlen werden, festgelegt werden, wie und in welchem Abstand diese Auflagen kontrolliert werden müssen.

2.2 Die Vorbereitung auf die verkehrsmedizinische Untersuchung

Die Frage, ob und inwiefern man sich auf die verkehrsmedizinische Untersuchung optimal vorbereiten kann, hängt von der Ausgangslage bzw. der Fragestellung ab.

Besteht beispielsweise aufgrund von mehreren Fahrten unter Alkohol-, Drogen- oder Medikamenteneinfluss oder aber aufgrund einer Fahrt unter dem Einfluss von sehr hohen Mengen Alkohol der Verdacht auf das Vorliegen einer Abhängigkeitsproblematik, dann sind andere Vorbereitungsmöglichkeiten vorhanden als beim Vorliegen von gesundheitlichen Störungen oder psychiatrischen Krankheitsbildern.

Lernprogramme für mehrfach alkoholauffällige Lenker, wie sie in der Schweiz beispielsweise von der Beratungsstelle für Unfallverhütung oder von Bewährungsdiensten durchgeführt werden, eignen sich lediglich für Personen mit einer verkehrsrelevanten Alkoholmissbrauchsproblematik als Vorbereitung für die verkehrsmedizinische Untersuchung, nicht aber für Personen mit einer Abhängigkeitsproblematik. In diesen Programmen werden nicht primär die Trinkgewohnheiten thematisiert, sondern es wird unter der Anleitung qualifizierter Fachpersonen die Entwicklung persönlicher Strategien angestrebt, mit denen Trunkenheitsfahrten zukünftig vermieden

werden können. Diese Programme wirken nachgewiesenermassen rückfallvermindernd (Bächli-Biétry, 2003¹, Bächli-Biétry, 2006, Bächli-Biétry & Mayer, 2006).

Generell ist im Falle des Verdachts auf das Vorliegen einer Abhängigkeitsproblematik die betreffende Person dazu anzuhalten, ihre Substanzkonsumgewohnheiten selbstkritisch zu reflektieren und festzuhalten (beispielsweise mittels Führen eines "Konsumtagebuchs").

Bestehen subjektiv und/oder objektiv klare Hinweise auf das Vorliegen einer Abhängigkeitsproblematik (z.B. langjährige Vorgeschichte mit erst vor kurzem erfolgten Entzugsbehandlungen) gibt es kaum Aussicht auf eine positive Beurteilung der Fahreignung. Daher sollte dieses Problem mit ärztlicher/therapeutischer Hilfe angegangen werden, bevor sich der Betroffene einer verkehrsmedizinischen Untersuchung stellt. Zu empfehlen ist hier eine mindestens 6-monatige stabile Alkohol- oder Drogentotalabstinenz.

Führt hingegen der Verdacht auf das Vorliegen einer verkehrsrelevanten Erkrankung (z.B. Zuckerkrankheit, Anfallskrankheit, gewisse psychische Erkrankungen etc.) zur medizinischen Fahreignungsabklärung, so kann eine Standortbestimmung beim Hausarzt oder Spezialarzt vorgängig zur Untersuchung sinnvoll sein. Bei einer epileptischen Erkrankung beispielsweise muss für eine positive Beurteilung der Fahreignung in der Regel eine einjährige Anfallsfreiheit bestehen. Bei psychischen Krankheiten vor allem aus dem schizophrenen Formenkreis wird als Bedingung für die verkehrsmedizinische Beurteilung der Fahreignung eine mehrmonatige stabile Situation seit dem letzten Krankheitsschub vorausgesetzt.

Der Hausarzt bzw. der Spezialarzt kann allfällig notwendige Untersuchungen oder Tests durchführen und die Ergebnisse in einem Bericht festhalten. Je nach Befund kann er dem Betroffenen schon eine Empfehlung abgeben. So wird beispielsweise ein Augenarzt bei ungenügender Sehschärfe oder Vorliegen einer Gesichtsfeldeinschränkung seinen Patienten über die diesbezüglichen gesetzlichen Mindestanforderungen aufklären und ihm im Falle eines eindeutig negativen Befundes von einer Begutachtung abraten können.

Im Rahmen der verkehrsmedizinischen Begutachtung wird, mit Erlaubnis des Betroffenen, vom behandelnden Arzt und/oder Therapeuten immer ein Verlaufsbericht beigezogen werden. Das Mitbringen eines solchen Berichtes zur Untersuchung kann zu Zeitersparnis führen. Die für die verkehrsmedizinische Beurteilung wichtigsten Fragestellungen sind für die häufigsten Erkrankungen den entsprechenden Zeugnisformularen zu entnehmen (www.irm.uzh.ch/verkehrsmedizin).

2.3 Zeitpunkt der Untersuchung

Bei Verdacht auf fehlende Fahreignung aus medizinischen Gründen kann die Behörde eine verkehrsmedizinische Untersuchung anordnen, ohne den Führerausweis vorsorglich zu entziehen. In diesem Fall wird in der Regel eine bestimmte Frist gesetzt. Um einen vorsorglichen Führerausweisentzug zu vermeiden, ist es wichtig, dass die Abklärung auch tatsächlich in diesem Zeitrahmen erfolgt.

Häufig wird der Führerausweis aber aufgrund des (ernsthaften) Verdachts auf fehlende Fahreignung vorsorglich entzogen und eine Abklärung der Fahreignung angeordnet. Solange sich der Betroffene dieser Untersuchung nicht unterzieht, bleibt der Führerausweis entzogen. In diesen Fällen empfiehlt es sich, sich der Untersuchung erst dann zu stellen, wenn die unter Ziff. 2.2 beschriebenen möglichen Vorbereitungen für die verkehrsmedizinische Untersuchung getroffen sind.

2.4 Die verkehrsmedizinische Untersuchung

2.4.1 Aufklärung

Zu Beginn der Untersuchung wird der Explorand über die Inhalte und die ungefähre Dauer der verkehrsmedizinischen Untersuchung aufgeklärt. Eine verkehrsmedizinische Untersuchung dauert in der Regel rund eine Stunde. Erfahrungsgemäss ist den meisten Betroffenen die Ausgangslage unklar, auch die juristischen Zusammenhänge sind durch die unterschiedlichen behördlichen Zuständigkeiten (Administrativverfahren, gerichtliches Strafverfahren) oft nicht klar oder für Laien verwirrend. Der Gutachter wird vor

Beginn der Untersuchung einschätzen, inwieweit ein Aufklärungsbedarf besteht, und allfällige Missverständnisse aus dem Weg räumen.

Obwohl in einer Verfügung von den Behörden immer begründet wird, warum eine Begutachtung angeordnet wird, besteht vielfach Unverständnis oder auch das Gefühl, ungerecht behandelt worden zu sein. Es ist daher sehr empfehlenswert, einleitend nochmals den Begutachtungsanlass und die dahinter stehende gesetzliche Grundlage zu erklären.

Wichtig ist auch, transparent darzulegen, welche Grundlagen (Akten, Zeugnisse, Berichte) dem Gutachter zur Verfügung stehen. Es sollte nie der Eindruck entstehen, der Gutachter habe "geheime Informationen".

2.4.2 Gespräch

Das ärztliche Gespräch ist von zentraler Bedeutung und wird vor der körperlichen Untersuchung durchgeführt. Es dauert je nach Vorgeschichte zwischen 30 und 45 Minuten. Schwerpunktartig werden im Gespräch die Gründe thematisiert, die zur verkehrsmedizinischen Begutachtung Anlass gaben.

Der Explorand hat im Rahmen des Gesprächs die Gelegenheit, sich zu den Ereignissen bzw. zu seiner Krankheit zu äussern und seine Sicht der Dinge darzulegen. Ungereimtheiten zwischen seinen Angaben und den Angaben beispielsweise in Arztberichten oder Polizeirapporten werden aufgegriffen und thematisiert.

Bei einem FUD- und/oder FiaZ-Ereignis werden die anlässlich des Delikts analytisch festgestellten Werte diskutiert und mit den gemachten Angaben zum Konsum verglichen. Erfahrungsgemäss werden bei der ersten polizeilichen Einvernahme anlässlich des Ereignisses Angaben gemacht, die sich nachträglich als unkorrekt erweisen. Beispielsweise ist es bei einem erzielten Promillewert von 2.5 Gew‰. Alkohol nicht möglich, lediglich "eine Stange" getrunken zu haben. Oder bei einem entsprechend hohen Wert an aktiven und/oder inaktiven Wirkstoffen von Cannabis (THC resp. THC-Carbonsäure) ist es nicht plausibel, wenn jemand angibt, "nur einen Zug von einem Joint" geraucht zu haben. Ebenso widersprüchlich ist die häufig gemachte

Angabe, "noch nie Cocain konsumiert" zu haben, obwohl im Blut die entsprechende Konzentration von Cocain oder dessen Abbauprodukt nachgewiesen werden konnte.

Die Angaben zum "üblichen" Konsummuster werden im Gespräch festgehalten, d.h. es geht um Fragen dazu, wann und wo üblicherweise wieviel konsumiert wird, in welchen Situationen ein hohes Konsumrisiko besteht, ob wegen des Substanzkonsums schon Probleme am Arbeitsplatz oder in der Beziehung aufgetreten sind usw.

Bei Begutachtungen, bei denen es um die Verkehrsrelevanz einer internistischen oder neurologischen Erkrankung geht (z.B. Zuckerkrankheit, Epilepsie, Multiple Sklerose), wird der Schwerpunkt des Gespräches selbstverständlich auf die spezifische Krankheit gelegt. Wobei es auch in diesen Fällen darum geht festzustellen, wie weit der Betreffende seine Krankheit kennt und fähig ist, Situationen zu vermeiden, die zu einer Gefährdung im Strassenverkehr führen können.

Ein Zuckerkranker muss die möglichen Folgen und Gefahren einer schlechten Blutzuckereinstellung kennen und fähig sein, diesen vorzubeugen. Das "Blutzuckerbüchlein" muss zuverlässig geführt werden (dieses sollte zur Untersuchung mitgebracht werden) und bei einer Insulintherapie muss die Fähigkeit vorhanden sein, das Medikament korrekt zu dosieren. Bei insulinpflichtigen Diabetikern muss zudem geprüft werden, ob sie die im Merkblatt für Zuckerkrankte festgelegten Verhaltensweisen vor Antritt der Fahrt verstanden haben und bereit sind, diese einzuhalten.

Jemand, der unter einer Epilepsie leidet, muss die Risikosituationen kennen, die zu einem Anfall führen können. Auch hier muss aufgrund der Angaben geprüft werden, ob der Betroffene krankheitseinsichtig ist und seine Medikamente gemäss ärztlicher Vorschrift und regelmässig einnimmt.

Analog wird das verkehrsmedizinische Gespräch mit psychisch kranken Menschen geführt. Auch hier wird grosser Wert auf die Krankheitseinsicht und die Therapiecompliance gelegt.

Zusätzlich gehört die Frage nach dem Vorliegen allfälliger weiterer verkehrsrelevanter Erkrankungen immer zu einer verkehrsmedizinischen Begutachtung.

2.4.3 Die körperliche Untersuchung

Bei der körperlichen Untersuchung geht es vor allem darum, allfällige körperliche Folgeschädigungen eines langjährigen Substanzkonsums oder andere im Zusammenhang mit der jeweiligen Grundkrankheit mögliche Befunde zu erheben. So wird beispielsweise bei Verdacht auf Vorliegen einer Alkoholproblematik die Grösse der Leber und das Vorliegen allfälliger Folgeschädigungen wie Sensibilitätsstörungen oder Gleichgewichtsstörungen (vgl. Seeger, 2005¹) überprüft. Zusätzlich erfolgt immer eine kurze Augenuntersuchung. Allfällige Sehhilfen sind daher zur Untersuchung mitzubringen. Der Schwerpunkt der Untersuchung wird also dem jeweiligen Krankheitsbild angepasst.

2.4.4 Entnahme von Blut-, Urin- und Haarproben

Im Rahmen der verkehrsmedizinischen Untersuchung werden je nach Fragestellung unterschiedliche Proben entnommen, um die Aussagen des zu Begutachtenden anhand von objektiven Werten zu überprüfen. Selbstverständlich wird dem Betroffenen auch erklärt, was mit der jeweiligen Laboranalyse bezweckt wird und welche Konsequenzen dies in seinem speziellen Fall haben kann (Liniger 2007, 2006).

So wird bei einem fraglichen Alkoholproblem eine Blutentnahme notwendig sein zur Ermittlung der alkoholrelevanten Blutparameter. Eine Urinprobe wird daraufhin untersucht, ob vor kurzem Drogen konsumiert wurden.

Haarproben werden zur Objektivierung der gemachten Angaben zum langfristigen Alkohol- und/oder Drogenkonsum abgenommen. Da die Kopfhare etwas über 1 cm/Monat wachsen, ist zum Nachweis einer 6-monatigen Alkohol- und/oder Drogenabstinenz eine Mindesthaarlänge von rund 5-6 cm erforderlich.

2.5 Arzt- und Therapieberichte

Zur weiteren Objektivierung der gemachten Angaben werden nach Möglichkeit vom behandelnden Arzt und/oder Therapeuten Berichte beigezogen. Selbstverständlich muss für das Einholen immer eine Entbindung von der ärztlichen Geheimhaltungspflicht durch den Exploranden unterzeichnet werden (Art. 321 StGB). Es werden keine Berichte "im Geheimen" beigezogen, wie dies ab und zu angenommen wird.

2.6 Weitere Untersuchungen

In gewissen Fällen besteht die Möglichkeit, dass im Rahmen der verkehrsmedizinischen Untersuchung weitere Fragen auftreten, so dass zur abschliessenden Beurteilung der Fahreignung zusätzliche Untersuchungen benötigt werden, so zum Beispiel eine verkehrspsychologische Untersuchung (vgl. Haag & Grimm, 2005), eine ärztlich begleitete Kontrollfahrt (vgl. Seeger, 2005³), eine neurologische Untersuchung (vgl. Seeger, 2005²), eine augenärztliche Spezialabklärung etc. Die Notwendigkeit dieser Untersuchungen wird dem Exploranden gegenüber immer begründet.

2.7 Schlussfolgerungen

Aufgrund der anlässlich der verkehrsmedizinischen Untersuchung festgestellten Befunde können die ersten Schlussfolgerungen gezogen werden, über die der Explorand zum Untersuchungszeitpunkt aufgeklärt wird. Das weitere Vorgehen wird dargelegt und es wird auch darauf eingegangen, mit welchen Fristen bis zum Abschluss der Begutachtung gerechnet werden muss. Dies hängt unter anderem auch davon ab, wann die behandelnden Ärzte/Therapeuten die geforderten Berichte einsenden, und kann erfahrungsgemäss mehrere Wochen dauern.

2.8 Das Gutachten

Das Gutachten wird nach Abschluss an die auftraggebende Behörde versandt und von dieser zusammen mit der daraus resultierenden neuen Verfügung dem Exploranden zugestellt. Dies dient der Transparenz und erlaubt

es auch, die Begründung für die Ablehnung oder Zulassung nachzuvollziehen

3. Das verkehrspsychologische Eignungsgutachten

3.1 Fragestellungen der verkehrspsychologischen Untersuchung

Der hauptsächliche Grund für die Zuweisung zu einer verkehrspsychologischen Untersuchung ist der Verdacht auf fehlende charakterliche Fahreignung aufgrund einer Reihe von sicherheitsrelevanten Verkehrsregelübertretungen, wobei frühere bereits mit Warnungsentzügen geahndet worden sind.

Die Frage nach der charakterlichen Fahreignung beinhaltet in eigentlichen Sinn die Frage nach der einschlägigen Rückfallgefährdung der betroffenen Person, also inwiefern davon ausgegangen werden kann, dass die betroffene Person sich zukünftig an die Strassenverkehrsgesetzgebung halten und auf ihre Mitmenschen Rücksicht nehmen wird.

Die Frage nach der kognitiven Fahreignung hingegen befasst sich mit den verkehrsrelevanten Hirnleistungsfunktionen, die zum Führen eines Motorfahrzeugs notwendig sind. Es handelt sich dabei um die Leistungsfähigkeit im Bereich der Konzentration, des Gedächtnisses, der Vigilanz, der Fähigkeit zur Teilung der Aufmerksamkeit, der Reaktionsfähigkeit und der Belastbarkeit.

3.2 Die Vorbereitung auf die verkehrspsychologische Untersuchung

Zur Frage, ob und wie man sich auf eine verkehrspsychologische Untersuchung optimal vorbereiten kann, bestehen in der Schweiz – im Gegensatz zu Deutschland – (noch) keine Ratgeberhandbücher (alternativ: Ratgeberliteratur). In Deutschland besteht für die Vorbereitung auf den sog. "Idiotentest" ein eigener Markt, es gibt eine Reihe von einschlägigen Werken zur Bewältigung der sog. MPU (Medizinisch-psychologische Eignungsuntersuchung, beispielsweise Busch, 1998).

Die wesentlichste Vorbereitung auf die verkehrspsychologische Untersuchung besteht primär in einem Prozess des Umdenkens, dies gilt sowohl für den Fahrzeuglenker wie auch für seinen allfälligen beratenden Anwalt. Um eine optimale Ausgangslage zu schaffen, müssen sich diese Personen zwei Dinge ins Bewusstsein rufen:

Erstens, dass die verkehrspsychologische Untersuchung nicht dazu dient, Aussagen betreffend der "Schuld" oder "Unschuld" des Exploranden bezüglich seiner Verkehrsdelikte zu machen, sondern dass lediglich die Frage nach der charakterlichen Fahreignung zum Untersuchungszeitpunkt beantwortet werden soll.

Zweitens, dass der Betroffene sich nicht als das Opfer behördlicher Willkür ansehen, sondern begreifen sollte, dass er bzw. sein früheres Verkehrsverhalten die Ursache dieser behördlichen Anordnung ist.

Die Frage, inwiefern es sinnvoll ist, sich im Rahmen einer verkehrspsychologischen Beratung, einer Therapie oder einem verkehrsspezifischen Lernprogramm auf die verkehrspsychologische Untersuchung vorzubereiten, kann nicht eindeutig beantwortet werden, da der wesentlichste Faktor für den Erfolg einer derartigen Massnahme in der Grundeinstellung des Betroffenen und seiner echten Änderungsbereitschaft liegt (Bächli-Biétry & Mayer, 2006). Grundsätzlich ist aber zu sagen, dass jegliche Form von Behandlungsbereitschaft positiv bewertet wird, da die betreffende Person damit eine gewisse Übernahme von Verantwortung für das eigene Handeln signalisiert.

Als Vorbereitung für die verkehrspsychologische Untersuchung, auch Exploration genannt, ist es sicher sinnvoll, sich vor der Untersuchung selbstkritisch mit den eigenen Verkehrsdelikten auseinanderzusetzen. Dies kann geschehen, indem die Ursachen der früheren und des aktuellen Führerausweisentzugs gedanklich aufgearbeitet oder sogar niedergeschrieben werden.

Da eine verkehrspsychologische Untersuchung zwischen zwei und drei Stunden beansprucht, ist es sinnvoll, sich auch physisch gut darauf vorzubereiten, indem zuvor genügend geschlafen und ausreichend gegessen und getrunken wird. Eigentlich sollte es selbstverständlich sein, dass vor einer

verkehrspsychologischen Untersuchung weder Alkohol noch Drogen noch Beruhigungsmittel konsumiert werden sollten.

Für Personen, die der deutschen Sprache nicht oder nur eingeschränkt mächtig sind, ist es dringend angezeigt, sich vor der Untersuchung mit dem/r zuständigen VerkehrspsychologIn in Verbindung zu setzen, so dass ein neutraler Dolmetscher organisiert werden kann.

3.3 Zeitpunkt der Untersuchung

Bei Verdacht auf fehlende charakterliche Fahreignung kann die Behörde eine verkehrspsychologische Untersuchung anordnen, ohne den Führerausweis vorsorglich zu entziehen. Dieses Vorgehen wird erfahrungsgemäss nur dann angewandt, wenn die betroffene Person nur einmal, dafür aber gravierend mit dem Strassenverkehrsgesetz in Konflikt geraten ist. In diesem Fall wird in der Regel eine bestimmte Frist gesetzt. Um einen vorsorglichen Führerausweisentzug zu vermeiden, ist es wichtig, dass die Abklärung auch in diesem Zeitrahmen erfolgt.

Häufig wird der Führerausweis aufgrund des Verdachts auf fehlende charakterliche Fahreignung aber vorsorglich entzogen und eine Abklärung der Fahreignung angeordnet. Solange sich der Betroffene dieser Untersuchung nicht unterzieht, bleibt der Führerausweis entzogen. In diesen Fällen empfiehlt es sich, sich der Untersuchung erst dann zu stellen, wenn die Ausgangslage für die verkehrspsychologische Untersuchung gemäss Punkt 3.2 optimiert werden konnte.

3.4 Die verkehrspsychologische Untersuchung

Die eigentliche verkehrspsychologische Untersuchung gliedert sich in mehrere Teilbereiche. Nach der Begrüssung und der einleitenden Aufklärung werden in der Regel standardisierte Tests, ein längeres exploratives Interview und eine Schlussbesprechung durchgeführt. Die Reihenfolge der Durchführung der Tests und der Exploration wird unterschiedlich gehandhabt. Der Vorteil der Durchführung standardisierter und computerisiert auswertbarer Tests vor der Exploration besteht darin, dass auffällige und

widersprüchliche Testbefunde im Rahmen der Exploration thematisiert werden können.

3.4.1 Aufklärung

Zu Beginn der Untersuchung wird der Betroffene über das Ziel, die Dauer und die Methoden der verkehrspsychologischen Untersuchung aufgeklärt. Bestehen Widerstände aus dem Gefühl heraus, ungerecht behandelt worden zu sein, sind diese vor Beginn der Untersuchung zu klären, so dass die eigentliche Untersuchung in möglichst entspannter Atmosphäre stattfinden kann.

Analog zur verkehrsmedizinischen Untersuchung ist Transparenz auch im Rahmen einer verkehrspsychologischen Untersuchung von grösster Bedeutung. Dem Betroffenen ist offen darzulegen, welche Grundlagen (Akten, Polizeiberichte, Zeugenaussagen) dem Gutachter zur Verfügung stehen.

3.4.2 Explorationsgespräch

Die eine bis eineinhalb Stunden dauernde Exploration stellt im Rahmen einer Abklärung der charakterlichen Fahreignung das Kernstück der verkehrspsychologischen Untersuchung dar (Bächli-Biétry, 2003). Zur Gesprächsatmosphäre ist vorzuschicken, dass dieses Gespräch primär dem Ziel dient, die persönliche Sichtweise des Exploranden und seine persönlichen Erklärungs- und Kompensationskonzepte zu erfassen. Das Gespräch ist somit nicht konfrontativ ausgerichtet, sondern sollte beiderseitig von einer gewissen persönlichen Wertschätzung geprägt sein. Es ist somit sinnvoll, dass sich der Explorand offen und gesprächsbereit verhält. Antwortverweigerungen, knappe oder ausweichende Antworten und aggressives sowie unkooperatives Verhalten sprechen begrifflicherweise gegen den Exploranden. Der Explorand sollte sich vor der Exploration ins Bewusstsein rufen, dass er selbst dafür verantwortlich ist, dass er sich der verkehrspsychologischen Untersuchung stellen muss.

Bei der Exploration handelt es sich um ein Gespräch, in dem gezielt die folgenden Punkte angesprochen werden:

- Wie beschreibt der Explorand seine Deliktvorgeschichte (Art und Umstände der Vorkommnisse)?
- Was sind aus Sicht des Exploranden die Ursachen der Delikte?
- Wie will der Explorand Delikte in Zukunft vermeiden?
- Wie ist die private und berufliche Lebenssituation des Exploranden? (evtl. als letzten Punkt aufführen, die Thematisierung des Delikts rückt so stärker ins Zentrum).

Ziel der Exploration der Deliktvorgeschichte ist es zu erfassen, inwiefern der Explorand bezüglich seiner auffälligen Verkehrsvorgeschichte ein sog. "angemessenes Problembewusstsein" entwickeln konnte. Unter einem angemessenem Problembewusstsein wird verstanden, dass der Explorand sich mit seiner auffälligen Vorgeschichte selbstkritisch auseinandergesetzt hat, was voraussetzt, dass er sich an seine Delikte erinnern kann. Aus diesem Grund ist es ratsam, dass der Explorand sich so vorbereitet, dass er über seine auffällige Verkehrsvorgeschichte vollumfänglich Bescheid weiss. Das häufig gehörte Argument, dass beispielsweise ein zwei Jahre zurückliegendes Delikt nicht mehr erinnert wird, weil es so lange zurückliegt, spricht nicht für eine angemessene Reflexion der Vorgeschichte. Eine selbstkritische Auseinandersetzung beinhaltet auch die Übernahme der Verantwortung für die Delikte. Der Versuch des Exploranden, den Gutachter davon zu überzeugen, dass das, was ihm vorgeworfen wird, gar nicht so schlimm gewesen sein soll (beispielsweise "es war drei Uhr morgens und niemand war auf der Strasse, als ich mit 130 km/h durch das Dorf gefahren bin"), zeigt auf, dass es dem Exploranden unmöglich zu sein scheint, die möglichen Konsequenzen seines Fehlverhaltens abzuschätzen, und führt ebenfalls zur Interpretation, dass der Explorand primär versucht, die Schuld für die Vorkommnisse nicht bei sich selbst, sondern in den Umständen zu suchen. Oftmals äussern sich Exploranden auch direkt in dieser Hinsicht, sie geben an, dass sie immer Pech hätten ("ich war zur falschen Zeit am falschen Ort") oder sie beschreiben wortreich, weshalb andere Personen Schuld an den Vorkommnissen haben sollen (beispielsweise die erzürnte Freundin, die unbedingt abgeholt werden wollte, so dass man trotz hoher Alkoholisierung nicht anders konnte, als mit dem Auto loszufahren).

Einsicht in das Fehlverhalten kann nicht gespielt werden. Personen, die nicht wirklich einsichtig in ihr Fehlverhalten sind, verstricken sich immer wieder in Widersprüche. Ein geschulter Psychologe ist in der Lage, durch gezieltes Nachfragen die Echtheit des Einsichtsprozesses zu überprüfen.

Die Exploration der privaten und beruflichen Lebensumstände erfolgt nicht detailliert. Es geht in diesem Bereich lediglich darum, zu erfassen, ob und inwiefern ein Explorand seine Lebensumstände als befriedigend oder belastend erlebt.

Im Falle der Untersuchung der kognitiven Fahreignung sind der Verlauf und Inhalt des in der Regel höchstens halbstündigen Gesprächs mit dem einer verkehrsmedizinischen Untersuchung vergleichbar.

3.4.3 Die Erfassung verkehrsrelevanter Persönlichkeitsmerkmale und Einstellungen

Im Rahmen verkehrspsychologischer Untersuchungen werden in den meisten Untersuchungsstellen standardisierte Persönlichkeitstests angewandt, die entweder in Papierform oder computerisiert vorgegeben werden. Diese Fragebogen – es können durchaus mehrere zu verschiedenen Themen wie Persönlichkeit, Risikobereitschaft, Verkehrseinstellungen, Alkohol sein – bestehen aus einer Reihe von Feststellungen oder Aussagen, welche durch die Selbsteinschätzung in einer Auswahl von vorgegebenen Antwortalternativen (beispielsweise: zweistufig "stimmt" versus "stimmt nicht" oder mehrstufig "trifft voll zu", "trifft zu", "trifft eher nicht zu", "trifft überhaupt nicht zu") zu beantworten sind.

Damit diese Selbstbeschreibung zu verwertbaren Ergebnissen führt, muss gewährleistet sein, dass der Explorand der deutschen Sprache mächtig ist und auch lesen kann. Es wird davon abgeraten, standardisierte Tests mit Personen mit ungenügenden Sprachkenntnissen durchzuführen. Sinnvollerweise werden in der verkehrspsychologischen Fahreignungsbegutachtung standardisierte Fragebogen eingesetzt, die eigens zum Zweck der Fahreignungsbeurteilung konstruiert wurden. Bei der Testkonstruktion wurde dar-

auf geachtet, die Fragen bzw. Aussagen einfach, klar und widerspruchsfrei zu formulieren und verwirrende doppelte Verneinungen zu vermeiden.

In der Situation der Fahreignungsuntersuchung besteht plausiblerweise das Bedürfnis, sich zu Gunsten eines positiven Gutachtens in besonders gutem Licht darzustellen und alltägliche Normverletzungen, also Dinge, die fast alle tun, abzustreiten. Der Explorand sollte sich darüber im Klaren sein, dass derartige Tendenzen testdiagnostisch sehr gut feststellbar sind und dazu führen, dass die Ergebnisse der standardisierten Untersuchung nicht oder nur in einer für den Exploranden eher negativen Weise verwertet werden.

Es empfiehlt sich also für den Exploranden, die zahlreichen Fragen möglichst spontan und ehrlich zu beantworten und sich dabei nicht ständig zu fragen, was wohl die vom Psychologen erwünschte Antwortvariante sein könnte.

Ein Beispiel für eine derartige "Lügenfrage" wäre folgende: "Ich halte mich immer und überall an alle Verkehrsregeln". Plausiblerweise sollten offene Exploranden mit auffälliger Vorgeschichte diese Frage mit "Nein" beantworten.

Zu den weiteren Feststellungen, die beispielsweise die emotionale Stabilität oder die Offenheit gegenüber neuen Erfahrungen abdecken, ist zu sagen, dass diese eigentlich nicht "falsch" beantwortet werden können. Prognostisch positiv ist ein standardisiert erhobenes Einstellungs- oder Persönlichkeitsprofil dann, wenn es in hoher Übereinstimmung mit der Vorgeschichte und dem Verhalten des Exploranden in der Untersuchungssituation steht. Problematische Persönlichkeitseigenschaften wie beispielsweise eine geringe emotionale Stabilität oder eine hohe Neigung, spontan aufgrund von momentanen Bedürfnissen zu handeln, müssen nicht zwingend zu einer negativen Beurteilung der Fahreignung führen, wenn diese vom Exploranden offen dargelegt und problembewusst reflektiert werden und er plausibel und glaubwürdig erklären kann, wie er diese ungünstigen Voraussetzungen in Zukunft kompensieren möchte.

3.4.4 Die Erfassung verkehrsrelevanter Leistungsparameter

Für die Erfassung der verkehrsrelevanten Hirnleistungsfunktionen werden an den meisten Untersuchungsstellen computerisiert vorgegebene, standardisierte Leistungstests eingesetzt, welche die Bereiche der visuellen Wahrnehmung, der Konzentrations- und Aufmerksamkeitsleistung, des Reaktionsverhaltens, der Teilung der Aufmerksamkeit und der sensomotorischen Koordination abdecken. Die Aussagekraft dieser Tests für die Beantwortung der Frage nach der Fahreignung wurde anhand von spezifischen Untersuchungen überprüft, so dass davon ausgegangen werden kann, dass die erfassten Grössen eine Prognose der verkehrsspezifischen Leistungsfähigkeit erlauben.

Die einzelnen Tests stellen experimentelle Situationen dar, bei denen jeweils eine der als wesentlich erkannten fahrspezifischen Leistungsanforderungen gezielt in den Vordergrund gestellt wird, während die anderen Anforderungen möglichst zurücktreten sollten (Bukasa & Wenninger & Brandstätter, 1998).

Anhand des Beispiels des RST3 (Test zur Erfassung der reaktiven Belastbarkeit) wird dargestellt, wie ein Leistungstest aufgebaut ist, der in der Fahreignungsdiagnostik häufig eingesetzt wird. Es handelt sich dabei um einen Reiz-Reaktionstest, bei dem fünf Farbsignale in den Farben rot, blau, gelb, grün und weiss auf grauem Hintergrund durch die Betätigung der entsprechenden Farb-Reaktionstaste beantwortet werden müssen. Weiter werden zwei weisse Lichtsignale auf schwarzem Hintergrund dargeboten, denen zwei Pedale zugeordnet sind (linkes Licht = linkes Pedal, rechtes Licht = rechtes Pedal). Ein tiefer und ein hoher Ton müssen mit gesonderten Reaktionstasten (hoher Ton = helle Taste, tiefer Ton = dunkle Taste) beantwortet werden. Diese neun optischen und akustischen Signale können zu beliebig langen und komplexen Signalfolgen kombiniert werden. Die Signale werden in drei Phasen dargeboten. Die erste Phase ist leicht zu bearbeiten. Die Frequenz der Reizdarbietung ist relativ klein, so dass die Anforderung des zeitgerechten korrekten Reagierens gut bewältigbar ist. Diese Phase wird aus diesem Grund auch als Einübungsphase bezeichnet. Die zweite Phase stellt mit einer deutlich höheren Frequenz der Reizdarbietung (fast doppelt so

viele Signale pro Minute bei einer Darbietungszeit von weniger als einer Sekunde pro Signal) die eigentliche Belastungsphase dar. Die dritte Phase entspricht mit einer etwas geringeren Frequenz einer Erholungsphase.

Die Darbietung und Auswertung des Tests ist in der Regel vollständig standardisiert. Die Versuchsperson wird über den Bildschirm und über Kopfhörer instruiert. Sollte sie während der Instruktionsphase gehäuft Fehler machen, wird sie durch das Testgerät automatisch auf den Testleiter verwiesen, der gezielt nachinstruieren kann.

Als Ergebnisvariablen werden für jede Phase (Einübungs-, Belastungs- und Erholungsphase) folgende Parameter ausgewertet: Anzahl richtiger Reaktionen, Anteil verzögerter Reaktionen, Anzahl ausgelassener Reize, Anteil falsch beantwortete Reize. Im Auswertungsprogramm werden die Testresultate automatisch mit den Normwerten verglichen und umgerechnet in Prozenträngen angegeben, die darüber Auskunft geben, wo die Leistung des Exploranden im Vergleich zur Normpopulation einzuordnen ist. Bei einer Person mit einer hohen Anzahl an richtigen Reaktionen, einem geringen Anteil verzögerter Reaktionen, wenig oder keinen Auslassungen und wenig oder keinen Fehlern ist von einer guten reaktiven Belastbarkeit auszugehen. Dies gilt insbesondere dann, wenn sie sich bei der Bearbeitung des Tests auch ruhig und konzentriert verhalten hat.

Als Vorbereitung für die Absolvierung einer Leistungstestbatterie kann es dienlich sein, sich bewusst auf diese Herausforderung einzustellen und sich auf die Aufgabenstellungen zu konzentrieren, anstatt sich Gedanken darüber zu machen, ob die erfassten Kriterien "etwas mit dem Autofahren zu tun haben". Erfahrungsgemäss führen derartige Widerstände gegenüber der Leistungstestung zu einer Verschlechterung der Resultate. Selbstredend ist die psychische und physische Verfassung zum Untersuchungszeitpunkt hoch relevant. Es gilt, eine derartige Untersuchung ausgeruht und möglichst entspannt anzutreten, wobei von der Einnahme beruhigender Medikamente abzuraten ist, da diese die Reaktionsfähigkeit beeinträchtigen können.

Die oben beschriebenen Grundsätze gelten für die verkehrspsychologische Untersuchung der kognitiven Leistungsfähigkeit. Kognitive Leistungstests werden in geringerem Umfang auch in Untersuchungen der charakterlichen

Fahreignung eingesetzt, in diesem Fall mit dem Ziel, primär die Impulskontrollfähigkeit und die Fähigkeit zur adäquaten Selbststeuerung zu erfassen. Denn es kann davon ausgegangen werden, dass nur eine Person mit einer guten Selbststeuerungs- und -kontrollfähigkeit in der Lage ist, geäußerte Absichten auch in die Tat umzusetzen. Es ist daher bedeutsam, die Tests konzentriert und sorgfältig zu bearbeiten.

3.5 Akten (Polizeirapporte, Verfügungen)

Bei den hinzugezogenen Akten handelt es sich in der Regel um aktuelle und frühere Verfügungen der zuweisenden Administrativbehörde. Zusätzlich finden sich in den Administrativakten auch Polizeirapporte und allfällige Rapporte über Zeugeneinvernahmen. Diese Akten werden vom untersuchenden Psychologen in der Regel vor der Untersuchung gesichtet, so dass der Explorand davon ausgehen kann, dass der Psychologe Kenntnis über seine Vorgeschichte hat und auch weiss, welche Aussagen der Explorand im Rahmen der polizeilichen Befragung gemacht hat.

3.6 Information des Betroffenen

Zum Abschluss der Untersuchung wird der Explorand über das weitere Procedere und über die zeitlichen Abläufe informiert. Obwohl der Explorand gerne unmittelbar nach der Untersuchung über das Urteil "charakterlich fahrgeeignet" oder "charakterlich nicht fahrgeeignet" bzw. "kognitiv fahrgeeignet" oder "kognitiv nicht fahrgeeignet" informiert werden möchte, ist dies nicht immer möglich, da der Gutachter oftmals eine gewisse Zeit benötigt, um die erhobenen Befunde hinsichtlich der Beantwortung der Fragestellung zu gewichten.

4. Grundsätzliche Anforderungen an das Gutachten

Für verkehrsmedizinische wie auch verkehrspsychologische Gutachten gilt übereinstimmend, dass diese auch für einen fachfremden Leser zwingend nachvollziehbar sein sollten (Thiele, 2005). Im Untersuchungsbericht oder

Gutachten sollten formal unbedingt folgenden Bereiche abgehandelt werden:

- Auftraggeber und Fragestellung,
- Untersuchungsdaten, -zeiten und -ort,
- Aktenlage,
- Angaben des Exploranden,
- objektive Testbefunde,
- Zusätzliche Informationen (allfällige Fremdauskünfte),
- Diskussion und zusammenfassende Beurteilung der Befunde,
- Schlussfolgernde Beantwortung der Fragestellung.

5. Literaturverzeichnis

- Bächli-Biétry (2003¹). *Evaluation der bfu-Nachschulungskurse für Alkoholauffällige im Rahmen der EU-Studie ANDREA*. bfu-Report 52. Bern: Schweizerische Beratungsstelle für Unfallverhütung.
- Bächli-Biétry, J., & Mayer, K. (2006). *Sind Raser heilbar?* In: Schaffhauser R. (Hrsg.) (2006). *Jahrbuch zum Strassenverkehrsrecht 2006*. Band 41. St. Gallen: Schriftenreihe des Instituts für Rechtswissenschaft und Rechtspraxis.
- Bächli-Biétry, J. (2003²). *Was kann die Verkehrspsychologie im Bereich Fahreignungsdiagnostik leisten?* In: Schaffhauser R. (Hrsg.) (2003). *Jahrbuch zum Strassenverkehrsrecht 2003*. Band 22. St. Gallen: Schriftenreihe des Instituts für Rechtswissenschaft und Rechtspraxis.
- Bächli-Biétry, J. (2006). *Lernprogramme als neue Interventionsform in der Strafjustiz*. Evaluationsbericht des Modellversuchs. Bern: Bundesamt für Justiz.
- Bukasa, B., Wenninger, U., & Brandstätter, Ch. (1998). *Validierung der verkehrspsychologischen Testbatterie des Kuratoriums für Verkehrssicherheit*. Wien: KfV.
- Busch, B.G. (1998). *Der Idiotentest*. Die medizinisch-psychologische Untersuchung (MPU) nach § 3 STVZO. Wirtschaftsverlag Langen Müller/Herbig.
- Haag, M., Grimm, U. (2005): *Indikation zur verkehrspsychologischen Untersuchung*. In: *Handbuch der Verkehrsmedizinischen Begutachtung*. Arbeitsgruppe für Verkehrsmedizin SGRM (Herausgeber). Huber Verlag.
- Haag, M. (2005): *Rechtliche Grundlagen*. In: *Handbuch der Verkehrsmedizinischen Begutachtung*. Arbeitsgruppe für Verkehrsmedizin SGRM (Herausgeber). Huber Verlag.
- Liniger, B. (2005). *Fahreignung und Drogen/Medikamente*. In: *Handbuch der Verkehrsmedizinischen Begutachtung*. Arbeitsgruppe für Verkehrsmedizin SGRM (Herausgeber). Huber Verlag.

- Liniger, B. (2006): *Die forensisch-toxikologische Haaranalyse auf Ethylglucuronid – eine beweiskräftige Untersuchungsmethode zur Überprüfung des Alkoholkonsums in der verkehrsmedizinischen Begutachtung*. In: Schaffhauser R. (Hrsg.) (2006). Jahrbuch zum Strassenverkehrsrecht 2006. Band 41. St. Gallen: Schriftenreihe des Instituts für Rechtswissenschaft und Rechtspraxis.
- Liniger, B. (2007): *Die Bedeutung der chemisch-toxikologischen Spezialanalytik in der verkehrsmedizinischen Fahreignungsbegutachtung*. In: Schaffhauser R. (Hrsg.) (2007). Jahrbuch zum Strassenverkehrsrecht 2007. Band 47. St. Gallen: Schriftenreihe des Instituts für Rechtswissenschaft und Rechtspraxis.
- Seeger, R. (2005¹). *Fahreignung und Alkohol*. In: Handbuch der Verkehrsmedizinischen Begutachtung. Arbeitsgruppe für Verkehrsmedizin SGRM (Herausgeber). Huber Verlag.
- Seeger, R. (2005²). *Fahreignung und neurologische Erkrankungen*. In: Handbuch der Verkehrsmedizinischen Begutachtung. Arbeitsgruppe für Verkehrsmedizin SGRM (Herausgeber). Huber Verlag.
- Seeger, R. (2005³). *Die ärztlich begleitete Kontrollfahrt*. In: Handbuch der Verkehrsmedizinischen Begutachtung. Arbeitsgruppe für Verkehrsmedizin SGRM (Herausgeber). Huber Verlag.
- Seeger, R. (2005⁴). *Fahreignung und Diabetes mellitus*. In: Handbuch der Verkehrsmedizinischen Begutachtung. Arbeitsgruppe für Verkehrsmedizin SGRM (Herausgeber). Huber Verlag.
- Seeger, R. (2005⁵). *Fahreignung und Herz-Kreislauf Erkrankungen*. In: Handbuch der Verkehrsmedizinischen Begutachtung. Arbeitsgruppe für Verkehrsmedizin SGRM (Herausgeber). Huber Verlag.
- Thiele, I. (2005). *Das verkehrsmedizinische Gutachten*. In: Handbuch der Verkehrsmedizinischen Begutachtung. Arbeitsgruppe für Verkehrsmedizin SGRM (Herausgeber). Huber Verlag.

Stichwörter

Fahreignung

verkehrsmedizinische Untersuchung

verkehrspsychologische Untersuchung