

INHALTSVERZEICHNIS

H. Meyer	
Verkehrs-Intervention in Deutschland	61
Dokumentation I	
48. Deutscher Verkehrsgerichtstag vom 27. bis 29. Januar 2010 in Goslar	
Bericht über die Eröffnungsveranstaltung und die Arbeitskreise (Benjamin)	89
Arbeitskreis VI: „Idiotentest“ auf dem Prüfstand	
Die medizinisch-psychologische Untersuchung: Untersuchungsanlässe, inhaltliche Anforderungen, Reformansätze (Geiger)	95
Die MPU in der heutigen Form bedarf einer Korrektur! (Hillmann)	105
„Die Medizinisch-Psychologische Untersuchung“ auf dem Prüfstand – Kurzfassung – (Schubert)	113
Die medizinisch-psychologische Untersuchung aus Sicht der wissenschaftlich fundierten Psychologischen Diagnostik (Schmidt-Atzert)	114
Zur Information	
Kleine Anfrage zur geplanten Vereinfachung der Punktesystematik des Verkehrszentralregisters	125
Bundesministerium plant neues Verkehrssicherheitsprogramm	129
Blutprobe ohne Richtervorbehalt	131
Alkohol und Energy-Drinks bilden gefährliche Mischung	132
Rechtsprechung	
20. Kammergericht Berlin, Beschluss vom 15. Januar 2010 – Voraussetzungen für fahrlässigen Verstoß gegen § 24a Abs. 2 StVG –	133
21. Oberlandesgericht Bamberg, Beschluss vom 21. August – Zur Bedeutung der sog. Wartezeit bei Atemalkoholmessung –	134
22. Oberlandesgericht Bamberg, Beschluss vom 20. November 2009 – Kein Verwertungsverbot bei polizeilich angeordneter Blutentnahme nach § 81a Abs. 2 StPO –	136
23. Oberlandesgericht Schleswig, Urteil vom 26. Oktober 2009 – Unverwertbarkeit einer unter Verstoß gegen den Richtervorbehalt gemäß § 81a Abs. 2 StPO gewonnenen Blutprobe –	137
24. Oberlandesgericht Stuttgart, Beschluss vom 17. April 2009 – Kein Rückschluss aus nachträglichen Ausfallerscheinungen auf vorsätzliche Trunkenheit im Verkehr –	139
25. Oberlandesgericht Köln, Beschluss vom 03. Juli 2009 – Erforderliche Feststellungen zur Bestimmung des Schuldgehalts einer Trunkenheitsfahrt –	141

26. Amtsgericht Lüdinghausen, Urteil vom 08. Dezember 2009 – Ausnahme einer Fahrzeugart von der Festsetzung einer Sperrfrist nach § 69a Abs. 2 StGB –	142
27. Niedersächsisches Oberverwaltungsgericht, Beschluss vom 16. Dezember 2009 – Verwertbarkeit einer unter Verstoß gegen den Richtervorbehalt gewonnenen Blutprobe im behördlichen Fahrerlaubnisentziehungs- verfahren –	143
28. Oberverwaltungsgericht Nordrhein-Westfalen, Beschluss vom 20. Januar 2010 – Anerkennung einer EU-Fahrerlaubnis im Inland –	145
29. Verwaltungsgerichtshof Baden-Württemberg, Beschluss vom 21. Januar 2010 – Anerkennung einer EU-Fahrerlaubnis im Inland –	149
30. Hessischer Verwaltungsgerichtshof, Beschluss vom 04. Dezember 2009 – Anerkennung einer EU-Fahrerlaubnis im Inland –	154
31. Verwaltungsgericht Leipzig, Beschluss vom 21. Januar 2010 – Entziehung der Fahrerlaubnis wegen Einnahme von Methamphetamin trotz Unterschreitung des Grenzwertes für § 24a Abs. 2 StVG –	156
32. Verwaltungsgericht Gelsenkirchen, Beschluss vom 30. September 2009 – Entziehung der Fahrerlaubnis wegen einmaligen Konsums sog. harter Drogen –	159
33. Verwaltungsgericht Gelsenkirchen, Beschluss vom 28. Januar 2010 – MPU-Anordnung wegen 4 Jahre zurückliegender Trunkenheitsfahrt mit dem Fahrrad –	160

Zusammenfassung

Im Interesse der Verkehrssicherheit und vor dem Hintergrund der zu erwartenden europaweiten Vereinheitlichung der Interventionsmaßnahmen war eine kritische Sichtung der Qualität der einzelnen Bestandteile des „deutschen Systems“ notwendig. Sie erbrachte folgende Ergebnisse und Schlussfolgerungen:

1. Das „Deutsche System“ ist u. a. dadurch gekennzeichnet, dass wir neben den offiziellen Interventionsmaßnahmen einen riesigen grauen Markt von Anbietern haben, die wir nach qualitätsrelevanten Merkmalen nicht charakterisieren können, weil sie die relevanten Informationen nicht bereitstellen, von denen wir aber vermuten können, dass sie über Billigpreisangebote und die vordergründige Zielsetzung, nur auf das Bestehen der MPU vorzubereiten, einen Großteil der „Kunden“ vom Markt abziehen – sehr zum Schaden der Verkehrssicherheit und zum Schaden des deutschen Systems.

2. Die veröffentlichten, wissenschaftlich einwandfreien Evaluationsergebnisse am Kriterium der Legalbewährung weisen die Verkehrstherapie als best practice aus und sie belegen Nachholbedarf z. B. bei den § 70 Kursen und die Notwendigkeit einer kontinuierlichen Evaluation. Diese Studien zeigen deutlich auf, dass es falsch wäre, den Erfolg einer Maßnahme allein dieser Maßnahme zuzuschreiben, sondern dass vielmehr berücksichtigt werden muss, welche Interventionsmaßnahme bei welchem Prozesszustand der Klientel erfolgreich sein kann und ab wann sie langfristig wirkungslos bleiben wird.

3. Mit Rücksicht auf die Selbstverpflichtung, bis 2010 die Zahl der Verkehrstoten zu halbieren und mit dem Ziel, Verkehrssicherheit und individuelle Mobilität gleichermaßen zu gewährleisten, sollten folgende Schritte unternommen werden:

- Der Prozesscharakter der Verkehrsauffälligkeit ist mehr zu berücksichtigen und das Gebot der Passung von Prozesszustand und Interventionsangebot ist konsequenter anzuwenden als bisher. Die Evaluationsergebnisse der Anbieter liefern hierfür die empirische Grundlage.
- Auf dieser Grundlage ist bei den Interventionsmaßnahmen „die Spreu vom Weizen zu trennen“. Maßnahmen bei Nicht-Erreichen der vorgegebenen Erfolgskriterien können reichen von einer Neu-Bestimmung der geeigneten Zielgruppe bis zur verschärften Prüfung der Klientel bei der MPU und der Verpflichtung zu qualitätsverbessernden Veränderungen der Maßnahme selbst.
- Als Unterstützung für diesen Prozess muss die MPU mehr als bisher als Endprüfung verstanden werden, die je nach Qualität des Anbieters die Klientel mit unterschiedlicher Schärfe prüft.
- Den dann übrig bleibenden Interventionsangeboten ist eine valide und von wirtschaftlichen Interessen unabhängige Zuweisungsdiagnostik voranzustellen.

4. Um diese Ziele zu erreichen und auch im Interesse der Überlebenschancen des „deutschen Systems“, ist es notwendig, dass alle Anbieter von Interventionsmaßnahmen zur regelmäßigen Evaluation in festen Zeitabständen und nach allgemein verbindlichen Mindeststandards verpflichtet werden, die die Aussagekraft der Evaluationsergebnisse gewährleisten. Um die Vorgehensweise und die Mindeststandards politisch zu legitimieren und um ihnen die nötige Akzeptanz zu verschaffen, sollte diese Aufgabe einer Expertengruppe unter Einladung der betroffenen Institutionen überlassen werden. Die flächendeckende Anwendung dieser Evaluation würde sicherstellen, dass zunächst einmal in Deutschland, dann aber auch im Zuge der europäischen Vereinheitlichung länderübergreifend, die Überlebenschancen einer Interventionsmaßnahme in erster Linie von ihrem Beitrag für die Verkehrssicherheit abhängen und erst in zweiter Linie vom Geschick des Managements, Netzwerke auf- und auszubauen oder von der Cleverness der Marketingabteilung.

Summary

In the interest of traffic safety and prior to the expected european standardization of driver improvement methods, a critical examination of the elements of the “German system” is necessary. The conclusions are the following.

1. The “German System” is characterized by the coexistence of officially accredited improvement methods (e.g. the methods according to § 70 FeV) with a large shadow market of unofficial service providers. The latter communicate so little information about their interventions that content and methods are not available for meaningful comparison. Presumably, these unofficial providers attract a large portion of consumers with low-price-offers and the promise to prepare them solely for rapid access to the medical psychological assessment (MPU).

2. The few scientifically acceptable studies in Germany which report evaluation-results concerning driver improvement methods on the basis of long-term relapse-rates (Legalbewährung) point to “Verkehrstherapie” (individual psychotherapeutic intervention with traffic-offenders) as best practice and underscore the necessity of improving the officially accredited improvement methods and continually evaluating all improvement methods. These studies make evident that it would be wrong to attribute the success of any intervention method solely to the method itself. Much more we have to direct our awareness to the process-character of every violation of traffic rules, and we have to ask which kind of intervention method can be successful at each state of the process.

3. In order to achieve the goal of halving the number of traffic deaths by 2010, while preserving individual mobility and traffic safety in the same time interval, the following steps should be taken.

- a. The process-character of a violation of the traffic rules has to be more respected and the demand of fit bet-

- ween process-state and intervention method has to be applied more consequent than until now. The results of the evaluation studies provide the empirical basis for that.
- b. Effective drive improvement methods should be reliably discriminated from ineffective methods. Consequences of not reaching the success-standards can reach from new-definition of the target group to stronger MPU-test of the clients and the demand to improve the quality of the intervention method.
 - c. In order to support this process the MPU, more than was previously the case, has to be applied as a final examination with different stringence according to the quality of the service provider.
 - d. The indication for effective interventions is to be formulated in an expert report on the basis of diagnostic methods of established validity.
4. Both the chances of achieving this goal and the chances of integrating the “German System” into coming European standards depend on obligating service providers to evaluate their interventions at fixed intervals according to minimally acceptable scientific standards. In order to politically legitimate the evaluation and to secure its acceptance the definition of the standards should be made by a team of experts and relevant institutions. This would insure the survival of those interventions that contribute primarily to traffic safety and only secondarily reflect the ability of service providers’ management to implement clever marketing strategies and organize service delivery networks.