

# Die Rollenkonfusion Therapeut vs. Gutachter

## Ein Beitrag zur Ethik in der (Verkehrs-)psychologie und (Verkehrs-)medizin

W. Schubert, K. Reschke, D. Glaser, U. Kranich

**Zusammenfassung:** Der Artikel setzt sich theoretisch und praktisch mit dem Themenkomplex der Rollenkonfusion zwischen Therapeut und Gutachter im Rahmen der Erstellung von Facharzt- bzw. Medizinisch-Psychologischen Gutachten bei der Begutachtung der Kraftfahrtauglichkeit auseinander. Die im System angewendeten Maßnahmen dienen dem (Wieder-)Erwerb bzw. der Sicherung der individuellen Mobilität unter Beachtung der Schutzpflicht des Staates. Als Kernaussage ist festzuhalten, dass die Bündelung therapeutischer und gutachterlicher Arbeit in einer Person bei einem Betroffenen neben Befangenheit eine Verletzung des Prinzips der Unvoreingenommenheit darstellt. Die speziellen Pflichten eines Therapeuten und eines Gutachters stehen sich im jeweiligen Tätigkeitsfeld diametral gegenüber. In der Arbeit wird ferner herausgearbeitet, dass nach jeder verkehrspsychologischen Therapie bzw. Rehabilitationsmaßnahme aus fachwissenschaftlicher Sicht eine Begutachtung erforderlich ist, um den Erfolg der Maßnahme im Einzelfall durch einen unabhängigen Gutachter prüfen zu lassen. Die Ausführungen verstehen sich auch als Beitrag zur Diskussion und Durchsetzung ethischer Grundsätze in der verkehrspsychologischen und -medizinischen Arbeit.

### Confusion of roles: therapist vs. expert – a contribution to ethics in (traffic) psychology and (traffic) medicine

**Abstract:** This paper is dealing theoretically and practically with the conflicting roles of therapist and expert in the medical as well as medical-psychological assessment of driver fitness. The measures embedded in the system serve reinstalling or safeguarding individual mobility in the frame of protective duties of government respectively. The core statement is: concentration of therapeutic and expert tasks for a client in one person are incompatible because they counteract the principle of freedom from prejudice. The specific duties of the therapist and the expert in the field of assessment and rehabilitation are diametric opposites. Furthermore the paper demonstrates that it is necessary to conduct an assessment following a therapeutic or rehabilitative measure in order to control the predicted success of a measure independently. The paper further claims to contribute to the discussion and enforcement of ethical principles in the traffic-psychological and -medical fields.

**Dokumentation:** Schubert, W., Reschke, K., Glaser, D., Kranich, U.: Die Rollenkonfusion Therapeut vs. Gutachter – ein Beitrag zur Ethik in der (Verkehrs-)psychologie und (Verkehrs-)medizin. Z. f. Verkehrssicherheit 53 (2007) Nr.4, S. 188

**Schlagwörter:** Mobilität (9105), Fahrtauglichkeit (2226), Prognose (0122), Psychologische Untersuchung (2276), Medizinische Untersuchung (2157), Gutachten (1528), Richtlinien (0147), Qualitätssicherung (9123), Kommunikation (9098), Rehabilitation (2292), Evaluation (9020)

### Einleitung

Im Rahmen der Begutachtung der Kraftfahrtauglichkeit entstehen systembedingt Fragestellungen, die sich mit der Thematik beschäftigen, welche Maßnahmen mit welchen Methoden zu welchem Zeitpunkt von wem durchzuführen und wie zu bewerten sind. Eine häufige Fallkonstellation ist, dass Personen, denen der Führerschein aufgrund einer entsprechenden Erkrankung bzw. Verhal-

tspsychologisches Gutachten (MPU) nach §§ 11, 13 und 14 Fahrerlaubnis-Verordnung (FeV) [1] beantworten lassen, ob sie in der Lage sind, ein Kraftfahrzeug sicher zu führen. Im Zentrum des Interesses steht, ob die behördlich veranlassete Fragestellung auch durch eine Therapiebescheinigung mit entsprechenden prognoserelevanten Aussagen ohne MPU beantwortet werden kann. Fallkonstellationen gleicher Art entstehen im Zusammenhang mit der Bewertung von Maßnahmen zur Sperrfristverkürzung nach § 69a Strafgesetzbuch (StGB) [2]. Die in der Rechtsprechung [3] und der kommentierenden Literatur [4] dargelegten Ausführungen über diese Situation bieten Veranlassung, die Thematik unter disziplinübergreifenden Gesichtspunkten hinsichtlich der Wirkmechanismen theoretisch und praktisch zu hinterfragen.

### Schutzpflicht des Staates und Anspruch auf individuelle Mobilität

Das Grundgesetz [5] führt im Artikel 2 Abs. 2 aus: „Jeder hat das Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit. Die Freiheit der Person ist unverletzlich. In diese Rechte darf nur auf Grund eines Gesetzes eingegriffen werden.“ Da durch das Führen eines Kraftfahrzeuges sowohl durch das Fahrzeug als auch den Fahrzeugführer eine erhöhte Gefahr für die Allgemeinheit ausgeht, wird durch Gesetze, Verordnungen und Normen das gesellschaftliche Zusammenleben geregelt (siehe Bild 1). Dies gilt sowohl für den Umgang mit Fahrzeugen als auch mit Fahrzeugführern. Der Staat überzeugt sich bei Fahrzeugführern und Fahrzeugen selbst von deren Eignung zur Zulassung zum öffentlichen Straßenverkehr. Dem Staat obliegt in diesem Zusammenhang insbesondere auch die Überwachungs- und Vollstreckungsfunktion, um die Vorgaben aus der Verfassung und die Leitlinien der Verkehrssicherheitspolitik in der Bundesrepublik Deutschland flankierend abzusichern.

tensauffälligkeit entzogen wurde, anschließend die behördlich veranlassete Fragestellung der Verkehrsbehörde durch ein Facharzt- oder ein Medizinisch-Psy-

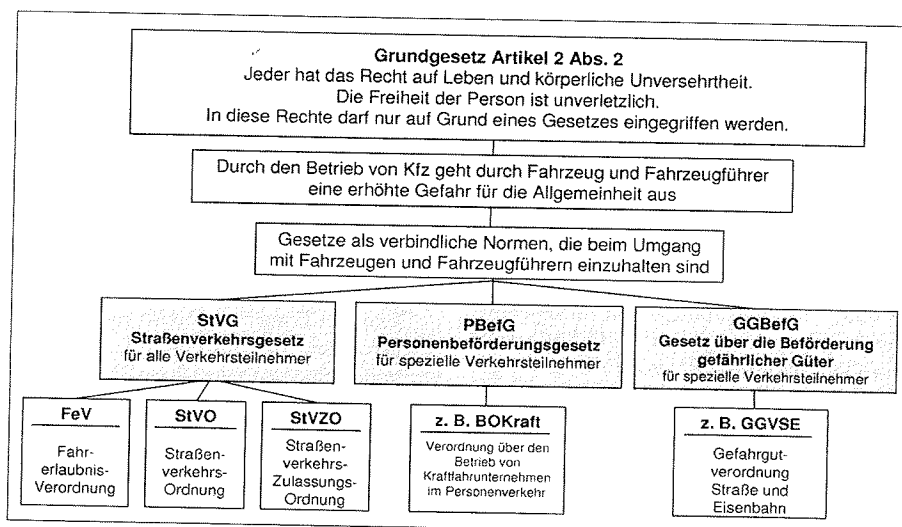


Bild 1: Rechtliche Grundlagen und Prinzipien der Verkehrssicherheit am Beispiel des Verkehrsrechts

[6] Während bei Fahrzeugführern (z. B. Fahrschulausbildung, Befähigungsnachweis, körperliche und geistige Eignung) die Erlaubnis zum Führen von Kraftfahrzeugen im § 2 Straßenverkehrsgesetz (StVG) [7] beschrieben ist, richtet sich die Zulassung von Fahrzeugen zum öffentlichen Straßenverkehr (z. B. Vorschriften für in Verkehr kommende und im Verkehr befindliche Fahrzeuge) nach § 1 StVG.

Von daher kommt der Schutzpflicht des Staates eine herausragende Rolle zu. Sie steht auch immer wieder im Mittelpunkt entsprechender Ausführungen. So äußerte Roman Herzog in einem Plenarvortrag über „Die Bedeutung des Verkehrsrechts in einer mobilen Gesellschaft“, dass es sich beim Schutz der Allgemeinheit durch den Staat „um die vornehmste Staatsaufgabe handelt“ [8, S. 28]. In Umsetzung dieser Aufgabe des Staates wurde der Entwurf eines Gesetzes zur Neuordnung der Flugsicherung [9] vom Bundespräsidenten Horst Köhler nicht ausgefertigt. Der Bundespräsident begründete seine Entscheidung unter anderem auch damit, dass die Luftverkehrssicherung eine klassische hoheitliche Aufgabe sei.

Anhand der zuvor genannten Beispiele ist davon auszugehen, dass sich die Schutzpflicht des Staates bei der Umsetzung von Verkehrssicherheitsmaßnahmen auf alle Verkehrsträger (Straße, Wasser, Luft und Schiene) erstreckt.

Der Schutz der Allgemeinheit hat Vorrang vor dem Anspruch auf individuelle Mobilität. Zu diesem Problem führen u. a. Scheufen und Müller-Rath aus [4, S. 353]: „Zugespitzt ausgedrückt begegnen sich das private Mobilitätsinteresse als Ausdruck der grundgesetzlich geschützten allgemeinen Handlungsfreiheit, Art. 2 I GG<sup>1</sup>, und das öffentlich-rechtliche Interesse, den Straßenverkehr, genauer: die ihrerseits Grundrechtsrang genießenden Rechtsgüter der übrigen Straßenverkehrsteilnehmer, vor der Gefährdung durch „ungeeignete“ Verkehrsteilnehmer bewahrt wissen zu wollen.“ Im Rahmen der Förderung, Erhaltung und Wiederherstellung der individuellen Mobilität (Fahreignung) sind gerade Mediziner und Psychologen in besonderer Weise gefährdet, sich ausschließlich und uneingeschränkt als Sachwalter der Patienteninteressen zu betrachten, woraus sich spezifische Interessenkollisionen ergeben. Ähnliche Problemkonstellationen ergeben sich auch in anderen Fachgebieten, was hier beispielhaft dargestellt werden soll.

### **Vermeidung möglicher Interessenkonflikte im Ingenieurwesen, der Psychologie und der Medizin**

#### **Ingenieurwesen**

##### *Straßenverkehrs-Zulassungs-Ordnung*

In der Anlage VIII b der Straßenverkehrs-Zulassungs-Ordnung (StVZO) [10], in

der es um die Anerkennung von Überwachungsorganisationen geht, wird unter Nr. 6 „Weitere Anforderungen an die Organisation“ unter dem Aspekt der Vermeidung von Interessenkollisionen (Nr. 6.6) ausgeführt: „Zur Vermeidung von Interessenkollisionen dürfen die die Organisationen bildenden und tragenden selbstständigen und hauptberuflichen Kraftfahrzeugsachverständigen, die nach Gesetz, Vertrag oder Satzung zur Vertretung der Organisation berufenen Personen sowie die mit der Durchführung von HU [Hauptuntersuchung], AU [Abgasuntersuchung], SP [Sicherheitsprüfung] oder Abnahmen betrauten PI [Prüfingenieure] weder direkt noch indirekt mit Herstellung, Handel, Leasing, Wartung und Reparatur von Fahrzeugen und Fahrzeugteilen befasst sein.“ Hieraus wird deutlich, wie ernsthaft in den Ingenieur-Disziplinen dieser Thematik Aufmerksamkeit geschenkt wird.

#### **Medizin**

##### *Medizinischer Dienst der Krankenversicherung*

Der Medizinische Dienst der Krankenversicherung (MDK) berät die gesetzlichen Kranken- und Pflegekassen und ihre Versicherten in diversen medizinischen Fragen und begutachtet im Einzelfall. Im Einzelnen sind die Aufgaben des MDK in § 275 „Begutachtung und Beratung“ des 5. Sozialgesetzbuches (SGB V) [11] beschrieben. So nimmt der MDK z. B. im Auftrag der Pflegekassen die Begutachtung von Pflegebedürftigkeit wahr. Bei diesen Aufgaben greifen die Gutachter des MDK nicht in die ärztliche Behandlung ein und sind in ihrer Arbeit interessenunabhängig. Dies spiegelt sich im § 275 Abs. 5 SGB V wie folgt wider: „Die Ärzte des Medizinischen Dienstes sind bei der Wahrnehmung ihrer medizinischen Aufgaben nur ihrem ärztlichen Gewissen unterworfen. Sie sind nicht berechtigt, in die ärztliche Behandlung einzugreifen.“ Der MDK hat dabei abzusichern, dass der behandelnde Arzt nicht zugleich Gutachter im Zusammenhang mit der Feststellung z. B. der Pflegebedürftigkeit eines Patienten ist.

##### *Zahnmedizin*

Auch in der Berufsordnung der Zahnärztekammer Berlin [12] wird unter § 8 Nr. 2 ausgeführt: „Bei der Ausstellung zahnärztlicher Gutachten und Zeugnisse hat der Zahnarzt in Neutralität und Unabhängigkeit mit der notwendigen Sorgfalt zu verfahren und nach bestem Wissen seine zahnärztliche Überzeugung auszusprechen ...“ In § 8 Nr. 4 heißt es weiter: „Der Zahnarzt darf einen Patienten, der ihn zum Zweck einer Begutachtung aufsucht, vor Ablauf von 24 Monaten nach Abgabe der schriftlichen Stellungnahme über die Begutachtung nicht behandeln. Dies gilt nicht für Notfälle.“

#### **Psychologie**

##### *Beispiele ausgewählter berufsethischer Grundsätze*

In den „Ethical Principles of Psychologists and Code of Conduct 2002“ der **American Psychological Associations (APA)** [13] im Punkt 3.06 „Conflict of Interest“ ist u. a. ausgeführt: „Psychologists refrain from taking on a professional role when personal, scientific, professional, legal, financial, or other interests or relationships could reasonably be expected to (1) impair their objectivity, competence, or effectiveness in performing their functions as psychologists or (2) expose the person or organization with whom the professional relationship exists to harm or exploitation.“

In diesem Zusammenhang verweist Smith in ihrem Aufsatz zur Vermeidung ethischer „Fallen“ [14] darauf, dass der Psychologe zunächst im Patienten-Therapeuten-Verhältnis seine Rolle identifizieren muss. Wenn ein Psychologe mit Menschen oder Organisationen zusammenarbeitet, muss von Anfang an klar sein, von wem er als Hilfe „gemietet“ wurde und was von ihm erwartet wird. Als Beispiel wird angeführt, dass im Gericht deutlich sein muss, ob ein Psychologe als Experte oder als Fürsprecher einer Seite auftritt. „Because they can't provide an objective evaluation, psychologists who are therapists for one of the parties shouldn't serve as expert witnesses.“ Dieses Beispiel ist uneingeschränkt übertragbar auf die jeweilige Rolle des Psychologen im Rahmen eines Verwaltungs-, Zivil- und Strafverfahrens, wie es z. B. bei dem (Wieder-) Erwerb bzw. der Sicherung der Fahrerlaubnis der Fall ist.

In der **Gutachterrichtlinie Österreichs** „Kriterien für die Erstellung von Gutachten durch Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten“ [15] ist im Abschnitt „2.1.5 Befangenheitsgründe“ dargestellt: „Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, die als Gutachter tätig werden sollen, haben sich der Ausübung dieser Tätigkeit zu enthalten, wenn die Unbefangenheit oder die besondere und relevante Fachkompetenz im Zusammenhang mit der Begutachtung nicht gegeben sind. Liegen nachstehende absolute Befangenheitsgründe vor, ist jedenfalls die objektive Erstellung eines Gutachtens bzw. die unvoreingenommene objektive Beurteilung eines Sachverhalts durch Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten als nicht gegeben zu erachten.“ Des Weiteren heißt es im Abschnitt 2.1.5.1 der Gutachterrichtlinie, dass „im Falle einer (laufenden oder bereits beendeten) psychotherapeutischen Behandlung mit dem zu Begutachtenden oder dem Auftraggeber“ die „absolute Befangenheit

<sup>1</sup> BVerfG, NJW 2005, 349 (350); mittelbar betroffen sein kann bei entsprechender beruflich erforderlicher Fahrzeugnutzung auch die Berufsausübungsfreiheit, Art. 12 GG.

von Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten als Sachverständige (Gutachter)“ gegeben ist.

In den **Ethischen Richtlinien der Deutschen Gesellschaft für Psychologie e. V. (DGPs) und des Berufsverbands Deutscher Psychologinnen und Psychologen e. V. (BDP)** (zugleich Berufsordnung des BDP) [16] ist unter Punkt „B.IV. Gutachten und Untersuchungsberichte“ und dem Unterpunkt „IV.1. Sorgfaltspflicht“ aufgeführt, dass „die föderativen Richtlinien für die Erstellung von Gutachten“ zu beachten sind. In den „Richtlinien für die Erstellung Psychologischer Gutachten“ der Föderation Deutscher Psychologinnenvereinigungen [17] heißt es auf Seite 10: „Vor Übernahme eines Gutachtauftrages ist der Auftraggeber zu informieren, falls persönliche Beziehungen zwischen Gutachter und Proband bestehen (z. B. Verwandtschaft, Therapeut-Patient-Beziehung).“ Die Fahrzeugsachverständigenbegutachtung ist im Verwaltungsrecht angesiedelt und von daher ist der Veranlasser der Begutachtung die Führerscheinbehörde, der Auftraggeber der Begutachtung ist aber die zu begutachtende Person selbst. Sie schließt einen entsprechenden Werkvertrag nach § 631 BGB ab. Die Besonderheiten dieser Rechtsbeziehungen [18] sind in den zuvor genannten Dokumenten unzureichend ausgestaltet, woraus sich die seit Jahren bestehenden Probleme ergeben. Auch in der **Muster-Berufsordnung der Bundespsychotherapeutenkammer** [19] ist nur unzureichend einer möglichen Rollenkonfusion von Psychotherapeut und Gutachter Rechnung getragen worden. Im Rahmen der Muster-Berufsordnung der Bundespsychotherapeutenkammer, die sich in den Landespsychotherapeutenkammern weiter spezifizieren und hier nicht dargestellt werden können, heißt es im § 6 (4) [19, S. 10]: „Psychotherapeuten sollen außertherapeutische Kontakte zu Patienten auf das Nötigste beschränken und so gestalten, dass eine therapeutische Beziehung möglichst wenig gestört wird.“ § 6 (7) [19, ebd.] führt aus: „Das Abstinenzgebot gilt auch für die Zeit nach Beendigung der Therapie, solange noch eine Behandlungsnotwendigkeit oder eine Abhängigkeitsbeziehung des Patienten zum Psychotherapeuten gegeben ist. Die Verantwortung für ein berufsethisch einwandfreies Vorgehen trägt allein der behandelnde Psychotherapeut. Bevor private Kontakte aufgenommen werden, ist mindestens ein zeitlicher Abstand von einem Jahr einzuhalten.“ Darüber hinaus wird im § 27 „Psychotherapeuten als Gutachter“ darauf hingewiesen, dass Psychotherapeuten bei fachlichen Kenntnissen und Erfahrungen sich zwar als Gutachter betätigen können, die Gutachten dürfen jedoch keinesfalls Gefälligkeitsaussagen enthalten. § 27 (3) führt aus, dass Psychotherapeuten „vor Übernahme eines Gutachtauftrages ihre gutachterliche Rolle zu verdeutlichen

und von einer psychotherapeutischen Behandlungstätigkeit klar abzugrenzen“ [19, S. 24] haben. An dieser Stelle bleibt die Muster-Berufsordnung eher undifferenziert, wie diese klare Abgrenzung zwischen der Rolle des Gutachters und der des Psychotherapeuten auszugestalten ist. Bei der im psychotherapeutischen Prozess – und somit auch in einer verkehrspsychologischen Intervention, Therapie oder Rehabilitation – entstehenden persönlichen Übertragungs-, Abhängigkeits- und Nähebeziehung ist die praktische Umsetzung einer klaren Trennung zwischen Rolle des Therapeuten und Rolle des Gutachters unvorstellbar. Somit könnte diese klare Abgrenzung einzig und allein darin bestehen, dass die Person des Therapeuten in der verkehrspsychologischen Therapie nicht identisch sein darf mit der Person des verkehrspsychologischen/-medizinischen Gutachters.

In Ermangelung differenzierter Ausführungen in den Ethischen Richtlinien der DGPs und des BDP sowie der Muster-Berufsordnung der Bundespsychotherapeutenkammer zu dem Themenkonflikt Rollenkonfusion hat sich die damalige ständige bundesweite Arbeitsgruppe „Klinische Verkehrspsychologen“ der Sektion Verkehrspsychologie des BDP auf der 3. Sitzung des Arbeitskreises am 28.03.1998 – aufgrund der praktischen Problemlage und des inneren „Leidensdrucks“ der in diesem Bereich tätigen Verkehrspsychologen – zu einer **Selbstverständnis-Erklärung über berufspolitische und berufsethische Grundsätze der klinischen Verkehrspsychologie** [20] verständigt. Darin ist unter Punkt 8 enthalten: „Wir akzeptieren das Prinzip der Trennung von Therapie und Begutachtung in beiden Richtungen und werden über eine Therapiebescheinigung hinaus für die von uns therapierten Klienten im Regelfall keine Gutachten erstellen, die ihnen eine Eignung zum Führen von Kraftfahrzeugen bescheinigen.“ Diese Selbstverständnis-Erklärung wurde am 07.09.1998 durch den damaligen Vorstand der Sektion Verkehrspsychologie des BDP als Arbeitsgrundlage bestätigt, um ihre Wirksamkeit in der Praxis entfalten zu können. Im gleichen Wortlaut findet sich die Selbstverständnis-Erklärung beim Bundesverband Niedergelassener Verkehrspsychologen (BNV) [21] wieder. Theoretisch akzeptieren damit alle in der Verkehrspsychologie tätigen Diplom-Psychologen die Trennung von Begutachtung und Therapie bei ein und demselben Betroffenen. Dennoch ist darauf zu verweisen, dass die im Punkt 8 enthaltenen Formulierungen „Prinzip“ und „Regelfall“ auf Ausnahmen hinweisen, die häufig ein „Schlupfloch“ in der Art öffnen, dass sich therapeutisch wirkende Diplom-Psychologen in ihren „Therapiebescheinigungen“ oder „Teilnahmebescheinigungen“ (ohne dass es häufig ersichtlich ist, ob es sich um eine Therapie-,

Rehabilitations- oder Coachingmaßnahme gehandelt hat) über die (wiederhergestellte) Fahreignung des von ihnen selbst „Behandelten“ äußern. Den Behörden und Gerichten wird es dadurch erschwert zu erkennen, dass die vorgelegten „Therapiebescheinigungen“ zur Vorbereitung ihrer Entscheidung nicht verwertbar sind. Gleichwohl stellt die Selbstverständnis-Erklärung eine immerhin zur Klärung bzw. Aufhellung der Problematik beitragende Bemühung dar. In diesem Zusammenhang wird von den Autoren dieses Beitrages die Auffassung vertreten, dass mit dem Begriff „Therapie“ ausschließlich Maßnahmen verstanden werden, die von hierfür speziell qualifizierten, z. B. approbierten psychologischen Psychotherapeuten durchgeführt worden sind.

### Psychologie und Medizin

#### *Strafprozessordnung (StPO)*

Im Punkt (4) des § 275a StPO [22] wird zu dem diskutierten Themenkomplex ausgeführt: „Das Gericht holt vor der Entscheidung das Gutachten eines Sachverständigen ein. Ist über die nachträgliche Anordnung der Sicherungsverwahrung zu entscheiden, müssen die Gutachten von zwei Sachverständigen eingeholt werden. Die Gutachter dürfen im Rahmen des Strafvollzugs oder des Vollzugs der Unterbringung nicht mit der Behandlung des Verurteilten befasst gewesen sein.“

#### *Begutachtung nach Waffengesetz*

Im § 6 Waffengesetz (WaffG) [23] sowie im § 4 der Allgemeinen Waffengesetzverordnung (AWaffV) [24] sind Modalitäten der Überprüfung der persönlichen Eignung im Umgang mit Waffen bei bestimmten Personengruppen geregelt. In diesem Zusammenhang wurde auf die Notwendigkeit von Begutachtungen eingegangen, die von verschiedenen Ärzten und Diplom-Psychologen diverser Qualifikationen durchgeführt werden dürfen. Auch in der AWaffV unter „Abschnitt 2 Nachweis der persönlichen Eignung – AWaffV § 4 Gutachten über die persönliche Eignung“ wird zur Thematik Rollenkonfusion im Punkt (4) ausgeführt: „Zwischen dem Gutachter und dem Betroffenen darf in den letzten fünf Jahren kein Behandlungsverhältnis bestanden haben. Der Gutachter hat in dem Gutachten zu versichern, dass der Betroffene in dem vorgenannten Zeitraum nicht in einem derartigen Behandlungsverhältnis stand oder jetzt steht. Die Sätze 1 und 2 schließen eine Konsultation des in den genannten Zeiträumen behandelnden Haus- oder Facharztes durch den Gutachter nicht aus.“

#### *Begutachtung psychisch reaktiver Traumafolgen*

In den Standards zur Begutachtung psychisch reaktiver Traumafolgen (in aufenthaltsrechtlichen Verfahren) [25] der

Projektgruppe „Standards zur Begutachtung psychotraumatisierter Menschen“ (SBPM) wird eine Rollenkonfusion zwischen Gutachter und behandelnder Person wie folgt ausgeschlossen: „Die Annahme eines Gutachtauftrages setzt voraus, dass sich der Beauftragte nicht nur vergewissert hat, dass die Beantwortung der Fragen in seinen fachlichen Kompetenzbereich fällt, sondern auch, dass der zu Begutachtende nicht Patient von ihm ist oder sonst zu ihm oder seinen Angehörigen in irgendeiner näheren Beziehung steht. Die Unabhängigkeit des Gutachters darf in keiner Weise beschränkt oder beeinträchtigt sein. Andernfalls ist der Gutachtauftrag zurückzugeben.“

#### *Begutachtungs-Leitlinien zur Kraftfahrereignung*

Aufgrund der besonderen Sachlage beim (Wieder-)Erwerb bzw. der Sicherung der individuellen Mobilität bei gleichzeitiger Beachtung der Schutzpflicht des Staates wurden für den Bereich der Verkehrsmedizin und Verkehrspsychologie in den Begutachtungs-Leitlinien zur Kraftfahrereignung [26] differenzierte Ausführungen zur Thematik der Rollenkonfusion von Therapeut und Gutachter getroffen. So wird zu diesem Themenkomplex im Abschnitt „2.2 Auswahl des Gutachters“ u. a. ausgeführt, dass jeder Sachverständige vor Annahme eines Gutachtauftrages prüfen solle, „ob Sachverhalte vorliegen, die Anlass zum Vorwurf der Besorgnis der Befangenheit eines Sachverständigen geben könnten, was zur Ablehnung führen kann“ [26, S. 14]. Des Weiteren heißt es [26, ebd.]: „Angesichts der Vielzahl von Gründen, die es rechtfertigen, einen Gutachtauftrag abzulehnen, sollte der Sachverständige jeden Anschein vermeiden, der für eine Befangenheit sprechen oder dahin gehend ausgelegt werden könnte. Dazu gehört im weitesten Sinne auch der Verdacht, im Dienst des zu Begutachtenden zu stehen, falls zuvor der zum Sachverständigen Ernannte gegen Honorar beraten bzw. therapiert hat. Dies gilt gleichermaßen für den Arzt wie für den Psychologen (§ 11 Abs. 2 letzter Satz FeV). In begründeten Ausnahmefällen ist die Begutachtung durch den behandelnden Arzt nicht ausgeschlossen.“ Ein von einem behandelnden Arzt erstelltes Gutachten zu § 11 FeV (einschließlich der Anlage 5 zu § 11 Abs. 9, § 48 Abs. 4 und 5 FeV), § 13 und § 14 FeV ist für die Entscheidungsfindung der zuständigen Führerscheinbehörde in der Regel nicht verwertbar und von ihr zurückzuweisen.

#### *Kommentar zu den Begutachtungs-Leitlinien zur Kraftfahrereignung*

Aufgrund der in der Praxis immer wieder auftretenden Probleme beinhaltet der Kommentar [27] zum Kapitel 3.11.2 (Abhängigkeit) der Begutachtungs-Leitlinien zur Kraftfahrereignung, unter dem vier-

ten Abschnitt „Qualitätssicherung/Qualitätskontrolle“ spezielle und eindeutige Ausführungen zur Vermeidung der Rollenkonfusion. So heißt es u. a. [27, S. 166]: „Im psychiatrischen Bereich, in dem notwendigerweise behandelnden Arzt und Patient ein besonderes Vertrauensverhältnis verbindet, sind solche Ausnahmen jedoch konfliktfrei kaum denkbar.“

#### *Fahrerlaubnis-Verordnung*

In der FeV [1] wird diesem Problemfeld dadurch Aufmerksamkeit geschenkt, dass auf dem Gebiet der Medizin für den zuständigen Facharzt mit verkehrsmedizinischer Qualifikation Folgendes im § 11 (Eignung) Nr. 2 FeV festgelegt wurde: „Der Facharzt nach Satz 3 Nr. 1 soll nicht zugleich der den Betroffenen behandelnde Arzt sein.“

Bezogen auf die Verkehrspsychologie ist gleichfalls eine – wenn auch eingeschränkte – Festlegung zum Themenkomplex Rollenkonfusion in der Anlage 15 Nr. 4 zu § 11 Abs. 5, § 66 FeV enthalten: „Wer eine Person in einem Kurs zur Wiederherstellung der Kraftfahrereignung oder in einem Aufbauseminar betreut, betreut hat oder voraussichtlich betreuen wird, darf diese Person nicht untersuchen oder begutachten.“

#### *Anforderungen an Träger von Begutachtungsstellen für Fahreignung*

In den genannten Anforderungen [28] befinden sich Ansätze von Überlegungen, die sich mit den Grundsätzen der Begutachtung der Fahreignung zu diesem speziellen Themenkomplex äußern. Als nicht vereinbar mit den Grundsätzen der Begutachtung sieht die Bundesanstalt für Straßenwesen (BASt) im Punkt 6 der Anforderungen an, „wenn die Begutachtungsstelle schon im Vorfeld potenzielle Kunden auf die Untersuchung insbesondere durch probeweise Durchführungen von Leistungstests oder Explorationen vorbereitet, so dass die Möglichkeit einer Beeinflussung des Begutachtungsergebnisses geschaffen wird“ [28, S.16].

#### **Zur Rollenkonfusion in der Verkehrspsychologie exemplarisch am Beispiel der Sperrfristverkürzung gemäß § 69a StGB**

Die Nutzung der Sperrfrist ist eine seit Anfang der 1970er-Jahre stark interessierende und diskutierte Möglichkeit zur Wiedererlangung der Kraftfahrereignung. In der Praxis haben sich dabei einige Formen der Einspeisung von angeblicher Sachkunde in das Verfahren „eingebürgert“, die mehr als bedenklich sind. So werden in Therapiebescheinigungen häufig am Ende eine „gutachterliche Äußerung“, „gutachterliche Stellungnahme“, „sachkundige Kurzauskunft“ bzw. ein entsprechendes Kurzgutachten eingebunden, die dem Gericht im Rahmen

der Abkürzung der Sperrfrist vorgelegt werden. Solche Berichtsformen außerhalb eines Sachverständigengutachtens, die mehr einen Therapiebericht darstellen und lediglich eine Ergebnismitteilung enthalten, sind – strafprozessual gesehen – Aufzeichnungen. Solche Aufzeichnungen können zum Beweismittel werden, sie ersetzen jedoch kein Sachverständigengutachten.

Diese Bezeichnungen bringen letztendlich zum Ausdruck, dass die erforderliche Mindestqualität eines Sachverständigengutachtens einer amtlich anerkannten Begutachtungsstelle für Fahreignung (u. a. FeV [1], Anforderungen an Träger von Begutachtungsstellen für Fahreignung der BASt [28]) unterschritten wird. Dort, wo allgemein anerkannte methodische Standards oder verbindliche fachwissenschaftliche Empfehlungen mit Normencharakter vorliegen, ist der Sachverständige daran gebunden. Dies trifft sowohl auf strafprozessuale als auch auf verwaltungsrechtliche Sachverhalte zu. Im konkreten Fall der Fahreignungsbegutachtung haben sich in der Regel verkehrspsychologische und verkehrsmedizinische Sachverständige u. a. an die Begutachtungs-Leitlinien zur Kraftfahrereignung [26], den Kommentar zu den Begutachtungs-Leitlinien zur Kraftfahrereignung [27] sowie die Beurteilungskriterien [29] zu halten.

In dem Moment, in dem eine therapeutisch tätige Person in einer „Therapiebescheinigung“ eine Aussage über die Fahreignung eines behandelten Betroffenen macht, ernannt sie sich selbst zu einem Gutachter, ohne einen Auftrag eines Gerichtes, einer Verwaltungsbehörde etc. und eine zu beantwortende Fragestellung erhalten zu haben. Selbst wenn der Betroffene den Behandelnden gebeten haben sollte, in seiner Teilnahme-/„Therapiebescheinigung“ eine Aussage zur Fahreignung zu tätigen, wäre dies als ein Parteiengutachten zu bewerten. Darüber hinaus sind der Psychologe und der Arzt, die im Rahmen der Wiedererteilung der Fahrerlaubnis oder der Sperrfristverkürzung tätig werden, von dem Betroffenen finanziell abhängig und können von daher kaum eine neutrale „gutachterliche Stellungnahme“ über die zukünftige Verkehrsteilnahme ihres Klienten abgeben. Sich in „Therapiebescheinigungen“ oder Stellungnahmen etc. im Rahmen der Fahreignungsbegutachtung oder der Sperrfristverkürzung nach einer entsprechenden Maßnahme äußernde Psychologen oder Ärzte nehmen eine Selbstbewertung ihrer fachlichen Arbeit vor. Die Unabhängigkeit ist damit nicht mehr gegeben.

Dies aus diesem Sachverhalt resultierenden verwaltungsrechtlichen Probleme wurden z. B. im Freistaat Sachsen erkannt und durch eine entsprechende Passage in der dazumal gültigen „Vorläufigen Verwaltungsvorschrift des Sächsischen Staatsministeriums für Wirtschaft

und Arbeit zum Fahrerlaubniswesen (VwV Fahrerlaubniswesen, Az. 3853.00)“ zum Thema der Anwendung von Kursen zur Verkürzung der Sperrfrist gem. § 69a Abs. 7 StGB berücksichtigt [30]: „Kurse zur Sperrfristverkürzung bedürfen fahrerlaubnisrechtlich keiner Anerkennung, es handelt sich um eine Angelegenheit der Justiz. Es wird den Fahrerlaubnisbehörden empfohlen, keine sogenannten Unbedenklichkeitsbescheinigungen auszustellen, welche vorsehen, dass keine Bedenken bestehen, nach Ablauf der Sperrfrist die Fahrerlaubnis neu zu erteilen. Hierbei handelt es sich um ein ungewisses zukünftiges Ereignis, da die Kraftfahreignung von zahlreichen Faktoren abhängig ist.“ Damit macht das Sächsische Staatsministerium für Wirtschaft und Arbeit deutlich, dass – auch wenn eine richterlich verfügte Sperrfristverkürzung in Anwendung kommt – in Umsetzung des Verwaltungsrechts die Frage nach den nunmehr zu erfüllenden körperlichen und geistigen Voraussetzungen zum Führen eines Kraftfahrzeuges durch die jeweils zuständige Führerscheinbehörde besteht. Die oberste zuständige Verwaltungsbehörde legt in diesem Fall fest, dass am Ende einer Maßnahme der Erfolg im Einzelfall durch das Gutachten eines hierfür qualifizierten verkehrspsychologischen und/oder verkehrsmedizinischen Sachverständigen zu belegen ist.

### **Interessenkonflikt zwischen therapeutischen und gutachterlichen Aufgaben in der Verkehrspsychologie und -medizin**

Im Fahrerlaubnisrecht unterscheidet sich die verkehrspsychologische und verkehrsmedizinische Sachverständigentätigkeit (Gutachter) konsequent vom Therapeuten, der sich in einem Betreuungsverhältnis zu seinem Patienten befindet.

So ist es im Rahmen der gesundheitlichen Versorgung eine notwendige Bedingung für ein optimales Therapeuten-Patienten-Verhältnis, wenn der Hilfesuchende Patient davon ausgehen kann, dass sich der Therapeut auf ihn uneingeschränkt einlässt, womit ein von tief greifendem Verstehen für den Patienten und seiner Problematik gekennzeichnetes persönliches Vertrauens- und Helfer-Verhältnis gemeint ist. Im Vordergrund der Tätigkeit steht in diesem Zusammenhang das persönliche Interesse des Patienten und nicht das Allgemeinwohl. Das heißt, in einem therapeutischen Verhältnis wird im Sinne von Rogers volle Hinwendung und Bezogenheit des Therapeuten zum Klienten angestrebt [31], nach Stephan [32] sogar eine uneingeschränkte Identifikation des Therapeuten mit dem Klienten. Dies sind durchaus ethisch respektable Gründe, die im Rahmen des Betreuungsverhältnisses

nicht nur akzeptiert, sondern auch gewünscht und gefordert sind, da die Therapeut-Patient-Beziehung für den Erfolg einer Maßnahme von entscheidender Bedeutung ist [33].

Da die Fahrerlaubnis prinzipiell für die Betroffenen von existenzieller Bedeutung ist, nehmen die Therapeuten (sowohl Ärzte als auch Psychologen) oft auch die Stellung eines „vermeintlichen Helfers in der Not“ gegen subjektiv erlebte staatliche Willkür ein. Die Beziehung des Gutachters zum Betroffenen darf weder einen intim-privaten Charakter noch den Charakter eines Therapeut-Patient-Verhältnisses annehmen noch aus Erfahrungen aus letzterem Einsparungen erhalten können. Beides würde das Prinzip der Unvoreingenommenheit verletzen und unzulässige Vertraulichkeiten begünstigen. Verkehrspsychologische Gutachter sollen in der Betroffenen-Gutachter-Beziehung völlig neutrale Experten darstellen, deren Urteile sich nicht aus früheren Erkenntnissen über den Untersuchten, sondern allein aus den Begutachtungsergebnissen im Bezug auf objektive Kriterien herleiten.

Darüber hinaus könnte eine Täuschung des Betroffenen entstehen, da im Therapeut-Patient-Verhältnis nicht selten „Geschenke“ übergeben werden [34], die neben dem Verlust der Unabhängigkeit bei gleichzeitigen gutachterlichen Äußerungen in Therapiebescheinigungen, die z. B. zur Vorlage bei Gerichten im Zusammenhang mit der Sperrfristverkürzung vorgelegt werden, den Strafstatbestand der Bestechlichkeit erfüllen könnten.

Durch die spezifische Form der Therapeut-Patient-Beziehung entsteht in aller Regel zwischen dem Therapeuten und dem Betroffenen ein Abhängigkeitsverhältnis [35]. Darüber hinaus ist der Therapeut von seinem Patienten finanziell abhängig, während Gutachter in der Verkehrspsychologie und -medizin, z. B. einer amtlich anerkannten Begutachtungsstelle für Fahreignung, bei entsprechenden Beauftragungen durch Gerichte oder Veranlassungen durch Verwaltungsbehörden an die Gebührenordnung für Maßnahmen im Straßenverkehr (GebOSt [36]) oder an die Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ [37]) bzw. an das Justizvergütungs- und -entschädigungsgesetz (JVEG [38]) gebunden sind. Das Tätigkeitsziel der Gutachter im Bereich der Fahreignungsbegutachtung dient nicht primär der Erhaltung und Wiederherstellung von Gesundheit. Im Begutachtungsprozess wird eine Verkehrsverhaltensprognose erstellt, inwiefern der Untersuchte zukünftige Fehlverhaltensweisen im Straßenverkehr vermeiden kann. Dies schließt die Bewertung des Behandlungserfolges im Einzelfall mit ein. Die Gutachten dienen der Vorbereitung der Entscheidung der Behörde. Über die Eignung eines Betroffenen entscheidet die zuständige Ver-

waltungsbehörde. Rechtsbegriffe wie „geeignet“ oder „ungeeignet“ haben weder der Gutachter noch der Therapeut zu verwenden.

Die psychologischen und medizinischen Gutachter haben dem zu Begutachtenden gegenüber keine Betreuungspflicht, sondern – im Gegensatz – ein Betreuungsverbot. Wegen dieser gravierenden Unterschiede sind psychologische Betreuung und psychologische Sachverständigentätigkeit bei ein und derselben Person nicht miteinander zu vereinbaren, da die speziellen Pflichten des Therapeuten und Gutachters im jeweiligen Tätigkeitsfeld einander diametral entgegenstehen. Die Durchführung von einigungswiederherstellender verkehrspsychologischer Therapie und sich daran anschließende gleichzeitige Begutachtung auf Fahreignung ist eine Vermischung von beruflichen Aufgabenfeldern, bei der es aus oben dargestellten Gründen fast unausweichlich zu Rollenkonfusionen bzw. sogar ethischen Verletzungen sowohl der einen wie der anderen beruflichen Ordnungsregeln kommen muss. Auch deshalb scheiden der behandelnde Arzt und der behandelnde bzw. betreuende Psychologe als Gutachter bei ein und derselben Person von vornherein aus. Umgekehrt ist generell in Gutachten bzw. gutachterlichen Stellungnahmen von medizinischen und psychologischen Gutachtern zu bestätigen, dass sie nicht der behandelnde Arzt bzw. Psychologe der zu begutachtenden Person waren oder sind.

### **Zusammenfassung und Schlussfolgerungen**

Zusammenfassend ergeben sich aus der systemübergreifenden Analyse des Themenkomplexes der „Rollenkonfusion Therapeut vs. Gutachter – ein Beitrag zur Ethik in der (Verkehrs-)psychologie und (Verkehrs-)medizin“ nachfolgende Ergebnisse.

1. Der Schutz der Allgemeinheit hat Vorrang vor den individuellen Mobilitätsbedürfnissen des Einzelnen (Schutzpflicht des Staates).
2. Der Grund für eine Fahreignungsbegutachtung ist weder eine objektive noch eine subjektive Therapieindikation (z. B. Leidensdruck oder festgestellte Therapiebedürftigkeit bzw. diagnostizierte Krankheit), sondern ein verwaltungsrechtlich definierter Begutachtungsanlass.
3. Es besteht keine freie Wahl des Sachverständigen durch den Betroffenen. Der Betroffene kann sich aber den Träger und die amtlich anerkannte Begutachtungsstelle für Fahreignung aussuchen, sofern diese die Anforderungen an Träger von Begutachtungsstellen für Fahreignung [26] erfüllen und eine Tätigkeitserlaubnis der zuständigen obersten Landesbehörde oder durch die von ihr bestimmten oder nach Landesrecht zuständigen Stelle besitzen.



4. Es besteht keine geschützte Vertrauensbeziehung zwischen dem Gutachter und dem Betroffenen. Der Sachverständige ist kein Interessenvertreter und auch kein Berater des Betroffenen.

5. Die Fachkompetenz eines Gutachters unterscheidet sich maßgeblich von der eines Therapeuten. Das Diplom der Psychologie bzw. die Approbation bei Ärzten sind zwar eine notwendige Grundvoraussetzung für die Tätigkeit als Gutachter, jedoch zur Begründung der Fachkompetenz nicht hinreichend. So muss für die verkehrspsychologische und -medizinische Sachverständigentätigkeit ein Mindestniveau fachlicher Qualität gewährleistet sein (vgl. FeV). Die spezielle Kompetenz z. B. von verkehrspsychologischen Gutachtern wird durch eine entsprechende verkehrspsychologische Ausbildung – z. T. unter Supervision – und mindestens eine einjährige Praxis in der Begutachtung der Eignung von Kraftfahrern in einer Begutachtungsstelle für Fahreignung sowie eine vorgeschaltete zweijährige Berufserfahrung erlangt. Im Begutachtungsbereich ist die Tätigkeit in einer akkreditierten Stelle Voraussetzung für die Durchführung von Fahreignungsbegutachtungen. Grundlage der Arbeit eines verkehrspsychologischen bzw. -medizinischen Sachverständigen im Bereich der Fahreignungsbegutachtung sind u. a. die in der Literatur unter 26, 27, 28 und 29 aufgeführten normativen fachlichen Dokumente. Nach Scheufen und Müller-Rath [4] unterliegt ausschließlich das Begutachtungssystem der MPU einem „gesetzlich ‚verifizierbaren‘ Rahmen“ [ebd., S. 357], was auf therapeutische, rehabilitative sowie Coaching-Maßnahmen in dem Maße als auch dem Regelungsumfang und der -tiefe nicht zutrifft. Diplom-Psychologen im Bereich der Fahreignungsbegutachtung verfügen zudem über eine gute Methoden- und Diagnostikausbildung, um die im Begutachtungsprozess anfallenden Daten entsprechend bewerten und gewichten zu können. Die in den verschiedenen Fachgebieten erhobenen Befunde (z. B. körperliche Befunde, Labordiagnostik, psychologische Befunde aus Exploration und Anamnese, Testergebnisse), die sich dazu noch auf unterschiedlichen Skalenniveaus befinden, müssen widerspruchsfrei im Gutachten interpretiert werden. Weiter führen Scheufen und Müller-Rath [4, S. 357] aus: „Sowohl die gerichtliche als auch die verwaltungsbehördliche Entscheidung bedarf deshalb sachverständiger Entscheidungsvorbereitung. Letztere hat besonders hohen Anforderungen zu genügen – und zwar auch und gerade im Interesse der Betroffenen, in deren Persönlichkeitsrecht die Anordnung der Gutachtenbeibringung in erheblicher Weise eingreift.“

6. Im Bereich der klassischen Psychotherapie – sowohl bei Diplom-Psychologen, Psychologischen Psychotherapeuten als auch Ärzten – wird die Fach-

kompetenz in der Regel durch eine Approbation erworben. Die Diagnostik im therapeutischen Rahmen dient maßgeblich der Stuserhebung, der Indikation und dem daraus abzuleitenden notwendigen Therapiebedarf. Der Therapieerfolg kann dann im Rahmen des Verwaltungsverfahrens mittels eines Prä-post-Vergleiches anhand von Kriterien von Tests oder der Ausprägung von Symptomen ermittelt, interpretiert und in einem Gutachten dargestellt werden.

7. Der Betroffene trägt die Kosten der Fahreignungsbegutachtung im Verwaltungsverfahren. Betroffene, die sich in Vorbereitung auf eine Fahreignungsbegutachtung psychologische und/oder ärztliche Unterstützung suchen, sind nicht immer im klinischen Sinne krank. Die Kosten dieser Maßnahmen trägt daher gleichfalls der Betroffene. Sie sind nicht dem Gesundheitssystem anzulasten. Der (Wieder-)Erwerb bzw. die Sicherung des Führerscheins darf nicht zu einer Vermischung mit Leistungen der Krankenkassen führen, um die Sicherung bzw. den (Wieder-)Erwerb eines Führerscheins „auf Krankenschein“ auszuschließen.

8. In einem Fahreignungsgutachten ist durch die jeweiligen Gutachter schriftlich zu bestätigen, dass sie nicht der behandelnde Arzt bzw. Psychologe der zu begutachtenden Person waren oder sind.

9. Therapeuten haben sich in ihren Therapiebescheinigungen jeglicher Aussage bezüglich einer Verkehrsverhaltensprognose bzw. Aussagen zur Fahreignung zu enthalten, um die Verwertbarkeit der Bescheinigungen im Verwaltungs- bzw. Strafverfahren nicht zu gefährden.

10. Nach jeder Therapie – erst recht nach jeder Rehabilitations- bzw. Coachingmaßnahme – ist eine Begutachtung erforderlich, um den Erfolg der jeweiligen Maßnahme im Einzelfall durch einen unabhängigen Gutachter prüfen zu lassen. Dies gilt im Grunde genommen auch für Kurse mit Rechtsfolgen (§ 70 FeV), die unter methodischen Gesichtspunkten gruppenevaluieren und keine verwaltungsrechtlich geforderte individuelle Verkehrsverhaltensprognose auf den Einzelfall bezogen ermöglichen.

11. Die Bündelung therapeutischer und gutachterlicher Arbeit in einer Person bei einem Betroffenen stellt neben Befangenheit eine Verletzung des Prinzips der Unvoreingenommenheit dar.

12. Der in Rede stehende Themenkomplex der Vermeidung der Rollenkonfusion ist mit der notwendigen Eindeutigkeit und Klarheit nach der vorliegenden Analyse ausschließlich umfassend und zufriedenstellend im Ingenieurwesen geregelt.

#### Literatur

- [1] Verordnung über die Zulassung von Personen zum Straßenverkehr (Fahrerlaubnis-Verordnung – FeV) vom 18. August 1998 (BGBl. I S. 2214), zuletzt geändert durch

Artikel 468 der Verordnung vom 31. Oktober 2006 (BGBl. I S. 2407).

- [2] Strafgesetzbuch (StGB) in der Fassung der Bekanntmachung vom 13.11.1998 (BGBl. I S. 3322). Zuletzt geändert durch Gesetz vom 22.8.2006 (BGBl. I S. 1970) m. W. v. 26.8.2006.
- [3] Beschluss Landgericht Stralsund vom 19.07.2005, Qs 54/05 LG Stralsund.
- [4] Scheufen, M. & Müller-Rath, F. (2006). Bindungswirkung strafgerichtlicher Sperrfristverkürzungsbeschlüsse. NZV, Heft 7, 353–357.
- [5] Grundgesetz für die Bundesrepublik Deutschland in der im Bundesgesetzblatt Teil III, Gliederungsnummer 100-1, veröffentlichten bereinigten Fassung, zuletzt geändert durch das Gesetz vom 28. August 2006 (BGBl. I S. 2034).
- [6] Hilde, H.-G. (1995). Vorgaben aus der Verfassung und Leitlinien der Verkehrssicherheitspolitik in der Bundesrepublik Deutschland. In H.-G. Hilde & W. Schneider (Hrsg.), Verkehrssicherheit – Handbuch zur Entwicklung von Konzepten. 20–37.
- [7] Straßenverkehrsgesetz in der Fassung der Bekanntmachung vom 5. März 2003 (BGBl. I S. 310, 919), zuletzt geändert durch Artikel 2 Abs. 5 des Gesetzes vom 17. März 2007 (BGBl. I S. 314).
- [8] Herzog, R. (1992). Die Bedeutung des Verkehrsrechts in einer mobilen Gesellschaft. Plenarvortrag auf dem 30. Deutschen Verkehrsgerichtstag, S. 28.
- [9] Deutscher Bundestag – 16. Wahlperiode (2005). Entwurf eines Gesetzes zur Neuregelung der Flugsicherung. Drucksache 16/240.
- [10] Straßenverkehrs-Zulassungs-Ordnung (StVZO) in der Fassung der Bekanntmachung vom 28. September 1988 (BGBl. I S. 1793), zuletzt geändert durch Artikel 473 der Verordnung vom 31. Oktober 2006 (BGBl. I S. 2407).
- [11] Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) – Gesetzliche Krankenversicherung – (Artikel 1 des Gesetzes vom 20. Dezember 1988, BGBl. I S. 2477) vom 20. Dezember 1988 (BGBl. I S. 2477, 2482), zuletzt geändert durch Artikel 1 des Gesetzes vom 22. Dezember 2006 (BGBl. I S. 3439).
- [12] Berufsordnung der Zahnärztekammer Berlin (BO) in der Fassung vom 30. Januar 1997 (ABl. S. 3078), zuletzt geändert am 20. Juni 2002 (ABl. S. 3213/S. 4611).
- [13] American Psychological Association (2002). Ethical principles of psychologists and code of conduct. *American Psychologist*, 57, 1060–1073. Verfügbar unter: <http://www.apa.org/ethics/code2002.pdf> (Stand: 18.05.2007).
- [14] Smith, D. (2003). 10 ways practitioners can avoid frequent ethical pitfalls. Boost your ethical know-how with these practical tips on avoiding common ethical quandaries. *American Psychological Association, monitor on psychology*, Volume 34, No. 1, January 2003. Verfügbar unter: <http://www.apa.org/monitor/jan03/10ways.html> (Stand: 18.05.2007).
- [15] Gutachterrichtlinie Österreich (2002). Kriterien für die Erstellung von Gutachten durch Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten. Richtlinie des Bundesministeriums für Gesundheit und Frauen auf Grundlage eines Gutachtens des Psychotherapiebeirates. Psychotherapie Forum, Vol. 10, Suppl. 4, Nr. 4, S. 96 ff., sowie in den Mitteilungen der Sanitätsverwaltung, Heft 9, S. 11.
- [16] Ethische Richtlinien der Deutschen Gesellschaft für Psychologie e. V. (DGPs) und des Berufsverbands Deutscher Psychologinnen und Psychologen e. V. (BDP) (zugleich Berufsordnung des Berufsverbands Deutscher Psychologinnen und Psychologen e. V.) in der von der Mitgliederversammlung der DGPs am 29.09.1998 und von der Delegiertenkonferenz des BDP am 25.04.1999 beschlossenen Fassung mit den Änderungen der auf die Forschung bezogenen Abschnitte lt. Beschlüssen der Mitgliederversammlung der DGPs vom 28.09.2004 und der Delegiertenkonferenz des BDP vom 16.04.2005. Verfügbar unter: <http://www.bdp-verband.org/bdp/verband/ethik.shtml> (Stand: 18.05.2007).
- [17] Föderation Deutscher Psychologinnenvereinigungen (1988, Hrsg.). Richtlinien für die Erstellung Psychologischer Gutachten. Bonn: Deutscher Psychologischer Verlag GmbH.
- [18] Menken, E. (1980). Die Rechtsbeziehungen zwischen Verwaltungsbehörde, Betroffenen und Gutachter bei der Medizinisch-Psychologischen Fahreignungsbegutachtung. Köln: TÜV Rheinland.
- [19] Muster-Berufsordnung für die Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten in der Fassung der Beschlüsse des 7. Deutschen Psychotherapeutentages in Dortmund am 13. Januar 2006. Verfügbar unter: [http://www2.bptk.de/uploads/download\\_mbo\\_der\\_psychotherapeuten](http://www2.bptk.de/uploads/download_mbo_der_psychotherapeuten) (Stand: 31.07.2007).
- [20] Sektion Verkehrspsychologie im Berufsverband Deutscher Psychologinnen und Psychologen e. V. (BDP). Selbstverständnis-Erklärung – Berufspolitische und berufsethische Grundsätze der Klinischen Verkehrspsychologie. Verfüg-

- bar unter: <http://www.bdp-verkehr.de/verband/ak/selbst-verstaendnis.html> (Stand: 18.05.2007).
- [21] Berufsverband Niedergelassener Verkehrspsychologen (BNV). Selbstverständnis-Erklärung – Berufspolitische und berufsethische Grundsätze der Klinischen Verkehrspsychologie. Verfügbar unter: <http://www.bnv.de/Basis/Inf/selbstve.htm> (Stand: 18.05.2007).
- [22] Strafprozeßordnung (StPO) in der Fassung der Bekanntmachung vom 7. April 1987 (BGBl. I S. 1074, 1319), zuletzt geändert durch Artikel 2 des Gesetzes vom 13. April 2007 (BGBl. I S. 513).
- [23] Waffengesetz (WaffG) vom 11. Oktober 2002 (BGBl. I S. 3970 (4592) (2003, 1957)), zuletzt geändert durch Artikel 34 des Gesetzes vom 21. Juni 2005 (BGBl. I S. 1818).
- [24] Allgemeine Waffengesetz-Verordnung (AWaffV) vom 27. Oktober 2003 (BGBl. I S. 2123), geändert durch § 43 Satz 2 der Verordnung vom 13. Juli 2006 (BGBl. I S. 1474).
- [25] Projektgruppe „Standards zur Begutachtung psychotraumatisierter Menschen“ (SBPM). Standards zur Begutachtung psychisch reaktiver Traumafolgen (in aufenthaltsrechtlichen Verfahren). Verfügbar unter: <http://www.sbpmp.de/?download=Standards.pdf> (Stand: 18.05.2007).
- [26] Bundesanstalt für Straßenwesen (Hrsg., 2000). Begutachtungs-Leitlinien zur Kraftfahrereignung. Berichte der Bundesanstalt für Straßenwesen „Mensch und Sicherheit“, Heft M 115. Verlag NW Bremerhaven.
- [27] Schubert, W., Schneider, W., Eisenmenger, W. & Stephan, E. (Hrsg., 2005). Kommentar – Begutachtungs-Leitlinien zur Kraftfahrereignung. Erweiterte und überarbeitete 2. Auflage. Kirschbaum-Verlag Bonn.
- [28] Bundesanstalt für Straßenwesen – Akkreditierungsstelle Fahrerlaubniswesen. Anforderungen an Träger von Begutachtungsstellen für Fahreignung. Verfügbar unter: [http://www.bast.de/cdn\\_007/nn\\_39740/DE/Qualitaetsbewertung/Akkreditierung/pdf/anforderung-traeger.templateld=raw,property=publication\\_File.pdf/anforderung-traeger.pdf](http://www.bast.de/cdn_007/nn_39740/DE/Qualitaetsbewertung/Akkreditierung/pdf/anforderung-traeger.templateld=raw,property=publication_File.pdf/anforderung-traeger.pdf) (Stand: 18.05.2007).
- [29] Schubert, W. & Mattern, R. (Hrsg., 2005). Urteilsbildung in der medizinisch-psychologischen Fahreignungsdiagnostik – Beurteilungskriterien. Kirschbaum-Verlag Bonn.
- [30] Vorläufige Verwaltungsvorschrift des Sächsischen Staatsministeriums für Wirtschaft und Arbeit zum Fahrerlaubniswesen (VwV Fahrerlaubniswesen, Az. 3853.00) vom 3. Dezember 1998. Zuletzt geändert durch Verwaltungsvorschrift am 17.09.2003, Az. 3853.00.
- [31] Rogers, C. R. (1994). Therapeut und Klient. Frankfurt: Fischer, Geist und Psyche.
- [32] Stephan, E. (1995) Schutzpflicht des Staates, Gehilfenfunktion und „gutachterliches Ermessen“, Deutsche Richterzeitung, 2/1995, 45–54.
- [33] Grawe, K., Donati, R. & Bernauer, F. (2001). Psychotherapie im Wandel – Von der Konfession zur Profession. 5. unveränderte Auflage. Hogrefe-Verlag.
- [34] Reschke, K. & Kranich, U. (1996). Sexuelle Gefühle und Phantasien in der Psychotherapie. Verhaltenstherapie und psychosoziale Praxis, Heft 28 (2), 251–271.
- [35] Zimmer, D. (1991). Beiträge zur therapeutischen Beziehung. Fernuniversität Gesamthochschule Hagen.

- [36] Gebührenordnung für Maßnahmen im Straßenverkehr (GebOSt) vom 26. Juni 1970 (BGBl. I S. 865, 1298), zuletzt geändert durch Artikel 3 der Verordnung vom 22. August 2006 (BGBl. I S. 2108).
- [37] Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) in der Fassung der Bekanntmachung vom 9. Februar 1996 (BGBl. I S. 210),

- zuletzt geändert durch Artikel 17 des Gesetzes vom 4. Dezember 2001 (BGBl. I S. 3320).
- [38] Justizvergütungs- und -entschädigungsgesetz (JVEG) vom 5. Mai 2004 (BGBl. I S. 718, 776), zuletzt geändert durch Artikel 19 des Gesetzes vom 22. Dezember 2006 (BGBl. I S. 3416).



Prof. Dr. rer. nat. Dipl.-Psych. Wolfgang Schubert (Jg. 1950), approbierter Psychologischer Psychotherapeut. Schwerpunktgebiete: Verkehrspsychologie, Begutachtung der Fahreignung, Ältere Kraftfahrzeugführer, Qualitätssicherung und -management, Supervision, a. a. Verkehrspsychologischer Berater. 1. Vorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Verkehrspsychologie e. V. (DGVP). Honorarprofessor an der Universität zu Köln. Ehrenprofessor am Moskauer Staatlichen Institut für Rundfunktechnik, Elektronik und Automatisierungstechnik (Technische Universität) MIREA.



Prof. Dr. rer. nat. habil. Dipl.-Psych. Konrad Reschke (Jg. 1952), Universität Leipzig, Institut für Psychologie II, approbierter Psychologischer Psychotherapeut. Schwerpunktgebiete: Klinische Psychologie und Psychotherapie, Gesundheitspsychologie, Verkehrspsychologie, a. a. Verkehrspsychologischer Berater, Leiter der Psychotherapieambulanz des Psychologischen Instituts der Universität Leipzig, Vorsitzender des Instituts für Psychologische Therapie e. V. Leipzig.



Dipl.-Psych. Doreen Glaser (Jg. 1980), psychologische Sachverständige beim DEKRA. Schwerpunktgebiete: Verkehrspsychologie, Begutachtung der Fahreignung, Mitarbeit an Forschungsarbeiten und Veröffentlichungen zur Thematik älterer Kraftfahrzeugführer, Methoden- und Testentwicklung.



Dr. rer. nat. Dipl.-Psych. Udo Kranich (Jg. 1962), approbierter Psychologischer Psychotherapeut, seit 1997 psychologischer Sachverständiger beim DEKRA. Schwerpunktgebiete: Begutachtung der Fahreignung, Begutachtung nach Waffenrecht, verkehrspsychologische Schulung und Beratung, a. a. Verkehrspsychologischer Berater, Leiter der BfF Leipzig und Torgau des DEKRA e. V. Dresden.

**Anschrift**

Prof. Dr. Wolfgang Schubert  
Deutsche Gesellschaft für Verkehrspsychologie e. V. (DGVP)  
Ferdinand-Schultze-Str. 65  
13055 Berlin  
E-Mail: [dgvp.verkehrspsychologie@t-online.de](mailto:dgvp.verkehrspsychologie@t-online.de)