

Veröffentlichung der 4. Auflage der Beurteilungskriterien Übergangsfristen für die Anwendung

Die überarbeitete und erweiterte 4. Auflage der „Urteilsbildung in der Fahreignungsbegutachtung – Beurteilungskriterien“ wird Ende November 2022 in gedruckter Form zu Verfügung stehen. Für Bezieher einer eBook-Lizenz ist der vollständige Text bereits seit der zweiten Novemberwoche einsehbar. Als Veröffentlichungsdatum wird die Auslieferung der Druckexemplare gesehen.

Das Werk stellt direkt ab Veröffentlichung den aktuellen Stand der Wissenschaft dar und wesentliche Punkte, die Klienten durch die einheitliche Beurteilung von Befunden auch zugutekommen, können und sollten direkt umgesetzt werden. Für viele Dinge wird es aufgrund von Schulungsbedarf, organisatorischer Umstellungen und Anpassungen von QM-Regelungen, Anschreiben und Formularen Übergangsfristen geben müssen. Eine vollständige Umsetzung der Neuregelungen in der 4. Auflage der Beurteilungskriterien sollte jedoch bis Ende Juni 2023 erfolgt sein.

Im Folgenden einige konkrete Hinweise:

Allgemeiner Teil A

Dieser Teil enthält aktualisierte Hinweise zu den rechtlichen und theoretischen Rahmenbedingungen der Fahreignungsdiagnostik sowie Ausführungen zur Gutachtenerstellung und zur Anwendung der Beurteilungskriterien. Diese Ausführungen werden im Wesentlichen im Rahmen der Einarbeitung neuer Gutachter oder bei der Diskussion strittiger Fälle herangezogen werden. Es gibt hier keinen ersichtlichen Grund, Übergangsfristen zu definieren. Vielmehr sind diese Kapitel unmittelbar anwendbar.

Spezieller Teil B

In Teil B finden sich die „eigentlichen“ Beurteilungskriterien, also die Regelungen zur diagnostischen Einordnung einer Problematik und die Anforderungen an eine Problembewältigung als die Voraussetzungen für eine günstige Beurteilung. Diese Kapitel stellen den zentralen Schulungsbedarf für die Gutachter dar. Auch diese Kapitel sind im Grunde unmittelbar anwendbar, bedürfen jedoch in der Regel einer Vermittlung in Schulungen durch den Träger der BfF und eines ausführlichen Studiums der Kriterien durch die Gutachter selbst.

Einzelne Änderungen dienen zur Präzisierung. Wenn etwa in den Indikatoren des Kriteriums A 1.3 N der bisher unscharfe Begriff „nennenswert länger als ein Jahr“ mit der Zeitangabe „und beträgt mindestens 15 Monate“ ergänzt wird, ist dies eine Klarstellung, die unmittelbar angewendet werden kann. Wird jedoch die Anforderung neu aufgenommen, dass dieser Zeitraum auch belegt sein soll, setzt das voraus, dass auch die Anbieter von Abstinenzkontrollprogrammen die erforderliche Umstellung vorgenommen haben, so dass in der Übergangsfrist entsprechende Belege nicht zwingend eingefordert werden müssen.

Andere Änderungen vermitteln auch neue, dem aktualisierten Stand der Wissenschaft entsprechende Sichtweisen auf bestimmte Problemfelder. So wurde etwa die Gruppe der gelegentlichen Cannabiskonsumenten in Hypothese D4 sowohl hinsichtlich der diagnostischen Einordnung als auch der Anforderungen an das Trennverhalten neu beschrieben und die Abgrenzung zur fortgeschrittenen Drogenproblematik (Hypothese D3) damit verändert. Da dies auch die aktuelle Rechtslage widerspiegelt, ist eine möglichst rasche, priorisierte Vermittlung und Anwendung sinnvoll. Dies gilt auch für die Neufassung des Kriteriums D 1.4 N zur Substitutionstherapie bei Opioidabhängigkeit, wo aktuelle S3-Leitlinien zu berücksichtigen waren.

Wenn in den Kriterien neue Risikophänomene angesprochen werden, die in der 3. Auflage noch nicht differenziert behandelt wurden, wie etwa die Problematik fehlender Impulskontrolle und aggressiven Verhaltens in den V-Hypothesen, werden die Gutachter im Einzelfall unmittelbar auf die Unterstützung durch die Regelungen in der 4. Auflage der BK zurückgreifen können.

Dasselbe gilt für neu aufgenommene Kriterien, wie die der Hypothese M zu Fragen der Dauermedikation, des Medikamenten Fehlgebrauchs und der Medikamentenabhängigkeit. Hier werden die Gutachter ebenfalls wertvolle Hinweise zur Abgrenzung des in den D-Hypothesen beschriebenen Drogen- und Arzneimittelmisbrauchs von einem Fehlgebrauch von verordneten Medikamenten finden, die in der dritten Auflage gefehlt hatten und die deshalb unmittelbar zur Anwendung kommen können.

Methodischer Teil C

Weitreichende Änderungen gab es in den Kapiteln zum PUG und bei den CTU-Kriterien, die erheblichen Schulungs- und Vermittlungsbedarf begründen.

In **Kapitel C.1 (PUG)** ist der einleitende Theorieteil grundlegend überarbeitet und umfangreich ergänzt worden. Bei der Anwendung der Methode des Psychologischen Untersuchungsgesprächs sind Fragen des angemessenen Umfangs einer Verhaltensanalyse oder der Exploration bis zur Entscheidungsreife wesentlich und wurden ausführlicher beschrieben. Dies ist im Zusammenhang mit der in Kapitel A.2 beschriebenen Bewertung von Veränderungsprozessen zu sehen und zu diskutieren. Diese fachlichen Anforderungen können nur im kollegialen Austausch oder in Rahmen von Interventionen vermittelt werden und bedürfen auch über die Übergangsfrist hinaus der fortlaufenden Abstimmung.

Im **Kapitel C.2 (MFU)** haben sich wenige substantielle Änderungen ergeben. Die erfolgten Klarstellungen sollten den ärztlichen Gutachtern jedoch im Rahmen des internen Informationsdienstes der Träger vermittelt werden.

Eine wesentliche Änderung bei den Anforderungen an die chemisch-toxikologischen Untersuchungen in **Kapitel C.3 (CTU)** stellt die Einführung von Cut-off-Werten bei chemisch-toxikologischen Analysen dar.

Mit der Einführung der neuen Cut-off-Werte zum Abstinenzbeleg (Kriterium CTU 3) wird eine Regelung getroffen, die zur einheitlichen Bewertung von toxikologischen Befunden unabhängig vom beauftragten Labor und damit zu einer Gleichbehandlung von Klienten beitragen soll. Wenn bisher auch bei einem sicheren Nachweis deutlich unterhalb dieser Konzentrationen -abhängig von der Sensitivität der Untersuchungsmethode- positiv befundet und ein Kontrollprogramm abgebrochen wurde, wird nun ein Befund unterhalb des Cut-Off als negativ bewertet, so dass das Abstinenzkontrollprogramm fortgeführt werden kann. Da dies den Klienten zugutekommt, sollen die Cut-off-Werte möglichst unmittelbar nach Veröffentlichung von allen für toxikologische Untersuchungen akkreditierten Laboren angewandt werden. Dies gilt auch für bereits laufende Programme, die ohne Nachteil für den Klienten umgestellt werden können. Eine Umstellung auf die Regelungen der neuen CTU-Kriterien kann jedoch nur jeweils vollständig und nicht selektiv für einzelne Analyten erfolgen und sollte möglichst umgehend bzw. spätestens zum Jahresende 2022 abgeschlossen sein.

Über die Einführung der Cut-off-Werte sind die ärztlichen Gutachter an den BfF und die durchführenden Stellen umgehend zu informieren.

Phosphatidylethanol (PEth) als neuer Alkoholkonsummarker kann direkt ab Veröffentlichung Einsatz finden.

Durchführungsverantwortung und analytische Verantwortung wurden präzise definiert und sollten möglichst ohne Verzug beachtet werden und spätestens ebenfalls zum Jahresende 2022 umgesetzt sein. Laufende Programme, die in der Übergangsfrist noch nach den für die durchführenden Stellen geltenden Regelungen der 3. Auflage aufgenommen wurden,

können zu Ende geführt und im Rahmen der Begutachtung der Fahreignung berücksichtigt werden.

In CTU 1 finden sich ausführliche Änderungen, die u.a. die Programmgestaltung, die Anzahl von Kontrollen für verschiedene Zeiträume und die Zeiten der Nichtverfügbarkeit betreffen. Eine organisatorische Umstellung bedarf die Anwendung der Anforderungen an die Proben-gewinnung, die nun an den WADA-Regeln zur Doping-Kontrolle orientiert sind.

In CTU 4 sind die Vorgehensweisen zur Befunderstellung und -übermittlung überarbeitet worden. Befunde sollen künftig nur noch von der durchführenden Stelle an Klienten weitergegeben werden und nicht direkt von einem Labor, sofern nicht das Labor auch die Durchfüh-rungsverantwortung trägt. Auch hier ist eine möglichst schnelle Umsetzung ebenfalls zum Stichtag 1.1.2023 wünschenswert. Da jedoch noch einiger Informationsbedarf besteht und vertragliche Umstellungen erforderlich werden, sind weitere drei Monate Übergangszeit für Umstellungsmaßnahmen anzunehmen, so dass spätestens ab Programmstart zum 1.4.2023 alle Regelungen zur Programmgestaltung umgesetzt worden sein sollten. Laufende Pro-gramme können noch entsprechend zu Ende geführt und bei der Begutachtung der Fahreig-nung berücksichtigt werden. Sofern die Umstellung z.B. hinsichtlich der Anforderungen an die Berichte, jedoch auch im laufenden Programm erfolgen kann, sollte sie dort ebenfalls bis Ende März 2023 erfolgt sein.

Neuregelungen in der Hypothese **PTV (Kapitel C.4)** zum Einsatz von Testverfahren folgen im Wesentlichen den Anforderungen, die sich aus der Anwendung der Vorgaben der Anla-gen 5 Nr.2 und 14 (2) Nr.7 FeV zur Anerkennung von Testverfahren ergeben haben und die von den Trägern von BfF bereits umgesetzt wurden. In der Folge der 1:1-Zuordnung von Testverfahren zu den in Anlage 5 FeV genannten Leistungsdimensionen ergaben sich Ände-rungen hinsichtlich der Anzahl der bei bestimmten Fragestellungen anzuwendenden Testver-fahren. Diese Regelung ist, sofern nicht ohnehin schon geschehen, bis zum Ende der Über-gangsfrist umzusetzen. Hingewiesen sei auf die ausführliche Überarbeitung des einleitenden Teils in Kapitel C.4, dessen Inhalt im Rahmen von Schulungen vermittelt werden sollte, um ein einheitliches Verständnis der Gutachter bei der Anwendung der PTV-Kriterien zu errei-chen.

Das neue **Kapitel C.5 (FFI)** mit Anforderungen an die Transparenz fahreignungsfördernder Interventionen, die im Vorfeld der Begutachtung stattfinden, enthalten keine direkten Anfor-derungen an die Gutachter, betreffen den Begutachtungsprozess im Zusammenhang mit der Berücksichtigung vorgelegter Bescheinigungen jedoch mittelbar. Die Träger sollten deshalb regeln, wie die in den FFI-Kriterien beschriebenen Merkmale von den Gutachtern im Rah-men der Fahreignungsbegutachtung beachtet werden sollen.

22.11.2022

Prof. Dr. Wolfgang Fastenmeier
Präsident der DGVP

Dipl.-Psych. Jürgen Brenner-Hartmann
Federführender der StAB

Prof. Dr. Matthias Graw
Präsident der DGVM

Prof. Dr. Frank Mußhoff
Dr. Thomas Wagner
Dipl. Psych. Rüdiger Born
Carmen Linge-Grimm
Mitglieder der StAB