

Informationen zur Arbeit



Dr. Reinhardt Mayer
Balingen

Informationen zur Verkehrspsychologischen Praxis und deren Arbeitsweise

1. Einleitung

Die verkehrspsychologische Praxis wurde 1988 gegründet. Wir möchten mit der folgenden Darstellung einen Einblick in unsere Arbeitsweise geben, damit sowohl andere psychologisch oder suchttherapeutisch Tätige einen Einblick in unsere Arbeitsgebiete erhalten können, als auch auffällige VerkehrsteilnehmerInnen die Möglichkeit haben, für sich selbst oder für ihre Rechtsanwälte für die Entscheidung eine transparente Grundlage haben, ob eine verkehrspsychologische Maßnahme in unserer Praxis sinnvoll sein könnte.

Unsere Angebote bieten die Möglichkeit, Einstellungen und Verhalten zu ändern, damit Eignungsbedenken ausgeräumt werden können, um eine Medizinisch-psychologische Begutachtung erfolgreich zu bestehen und den Führerschein wieder erhalten zu können.

Diese Übersicht soll Ihnen helfen, unsere Arbeit, ihre Konzeption und ihre Ergebnisse nachvollziehbar und transparent zu machen, damit Sie sich besser vorstellen können, was eine Verkehrstherapie kann und wo auch ihre Grenzen liegen.

2. Arbeitsgebiete

Der Schwerpunkt unserer Arbeit liegt in der **Einzelberatung und -behandlung** von (mehrfach) verkehrsauffälligen KraftfahrerInnen mit Trunkenheitsfahrten, Drogenauffälligkeit oder hohem Punkttestand.

Im Einzelnen wendet sich unser Beratungs- und Behandlungsangebot an **vier Klientengruppen**:

1. Verkehrsauffällige KraftfahrerInnen, die aufgrund ihrer Alkohol- oder Drogenauffälligkeit bzw. ihrem hohen Punkttestand damit rechnen müssen, für die Wiedererteilung oder das Belassen ihrer Fahrerlaubnis ein medizinisch-psychologisches Gutachten beibringen zu müssen und sich nun vorab darauf „vorbereiten“ und ihre **Sperrfrist nutzen** wollen.
2. Verkehrsauffällige KraftfahrerInnen, die bereits eine Begutachtung absolviert haben, dabei jedoch die Eignungsbedenken nicht ausgeräumt werden konnten und nunmehr qualifizierte fachliche Hilfe in Anspruch nehmen wollen/müssen, um ihre **Problematik vertiefend aufzuarbeiten**.
3. Verkehrsauffällige KraftfahrerInnen, die ein Gutachten absolviert, danach auch ihre Fahrerlaubnis wiedererteilt bekommen haben, ihnen jedoch als **Auflage** die Fortsetzung einer verkehrspsychologischen Behandlung gemacht wurde oder dies auch **freiwillig** zur Stabilisierung in Anspruch nehmen wollen.
4. **Verkehrspsychologische Beratung nach § 71 FeV** richtet sich ausschließlich an punkteauffällige VerkehrsteilnehmerInnen.

Durch die regelmäßige Teilnahme an Fortbildungen, Fachteams des Berufsverbandes und Supervisionen wird ein wichtiger Beitrag zur Qualitätssicherung der angebotenen Arbeit gewährleistet. Insbesondere verpflichtet sich unsere verkehrspsychologische Tätigkeit den **Leitlinien zum Selbstverständnis der freipraktizierenden Verkehrspsychologen**, die im BNV (Berufsverband Niedergelassener Verkehrspsychologen) organisiert sind.

Zentral in diesen Leitlinien sind dabei folgende Elemente:

- Das Ziel unserer Arbeit ist das Vermeiden weiterer Verkehrsauffälligkeiten, nicht das „Bestehen des Idiotentestes“. Wir bieten keine „Vorbereitungskurse“ für die Medizinisch-Psychologische Untersuchung an.
- Wir akzeptieren im Grundsatz das in der Bundesrepublik etablierte System der Fahr-eignungsuntersuchung und bemühen uns um eine kollegiale Zusammenarbeit mit den amtlich anerkannten Begutachtungsstellen für Fahreignung.
- Die Behandlung erfolgt auf der Grundlage einer sorgfältigen Einzelfallprüfung unter Einschluss von Aktenanalyse, vorangegangenen Gutachten, medizinischen Daten und einer ausführlichen Anamnese einschließlich der Anwendung von Testverfahren.
- Das Aufarbeiten der individuellen Problematik erfolgt in Einzelgesprächen mit therapeutisch qualifizierten Diplom-Psychologen bei klarer Trennung von therapeutischen und gutachterlichen Funktionen: Einzelheiten aus den therapeutischen Gesprächen fließen nicht in die Abschlussbescheinigung ein, wir erstellen keine Gutachten mit einer Aussage über die Eignung.
- Die Behandlung wird fortgeführt, bis aus Sicht des Therapeuten ein Rückfall in alte Verhaltensweisen unwahrscheinlich ist, nicht, bis eine bestimmte Stundenzahl erreicht ist. Grundsätzlich bleibt jedem Klienten vorbehalten, für sich selbst das Ende der Behandlung zu bestimmen.

3. Berufspolitische und kollegiale Rahmenbedingungen

Zu den Rahmenbedingungen unserer Arbeit gehören auch möglichst intensive Kontakte zu möglichst vielen der in diesem Arbeitsfeld tätigen Berufsgruppen, Institutionen und Personen. Hier hat sich im vergangenen Jahr vor allem vor Ort eine recht positive Entwicklung weiter fortgesetzt.

Im Frühjahr 2000 wurde ein **Arbeitskreis Süd des BNV** gegründet (Bundesverband niedergelassener Verkehrspsychologen). Im Arbeitskreis des BNV sind niedergelassene Verkehrspsychologen vertreten, die unabhängig von gutachterlichen Aufgaben sind und sich gegenseitig in berufspolitischen und konzeptionellen Fragen unterstützen. Unsere Praxis ist in diesem Arbeitskreis vertreten.

Seit vielen Jahren ist die Praxis **Fördermitglied im BAF e.V.**, d.h. dem bundesweiten, unabhängigen gemeinnützigen Hilfverein zur sachlichen Information über die MPU (**Beratung und Aufklärung bei Führerscheinproblemen e.V.**).

Bedeutsam ist auch der Kontakt zu den verschiedenen Selbsthilfegruppen für Suchtkranke, da die Angebote der Selbsthilfegruppen zunehmend offen werden für die „Führerscheinleute“. Bspw. bietet der **Freundeskreis für Suchtkrankenhilfe Zollernalb** seit mehreren Jahren eine spezielle „Führerscheingruppe“ in Balingen an.

Unsere Praxis ist ebenfalls in einem kollegialen **Fachteam des BDP** (Bundesverband der Psychologen) vertreten, wobei insbesondere aktuelle berufspolitische und inhaltliche Thematiken erörtert werden.

Wichtig für unsere Praxis ist ebenfalls die regelmäßige Teilnahme am Arbeitskreis „**Wiedererteilung der Fahrerlaubnis**“, zu dem vom Landratsamt Zollernalbkreis federführend eingeladen wird. Ein kooperativer Austausch erfolgt ebenfalls mit der Begutachtungsstelle für Fahreignung des TÜV Südwest in Balingen.

Als ein richtungweisendes Produkt konnte vom Landratsamt Zollernalbkreis im Oktober 2005 eine **Broschüre „Führerschein weg?“** veröffentlicht werden. Eine zweite, überarbeitete Auflage erfolgte im August 2008. Hiermit ist es gelungen, für VerkehrsteilnehmerInnen nach dem Verlust ihres Führerscheins auf dem Weg zur Wiedererteilung der Fahrerlaubnis eine Wegweisung mit Informationen, Adressen, Hilfeangeboten usw. in die Hand zu geben. Diese Broschüre kann bei allen beteiligten Stellen zur Frage der Fahrerlaubnis erhalten werden. Unsere Praxis hatte sich bei der Erarbeitung der Broschüre maßgeblich beteiligt.

4. Verkehrspsychologische Behandlung

4.1.Grundsätzliche Überlegungen

Eine verkehrspsychologische Behandlung in unserer Praxis steht prinzipiell allen Ratsuchenden offen. Voraussetzung ist weder eine bestimmte Verkehrsvorgeschichte, noch ein bestimmter Stand in Fragen des Fahrerlaubnisbesitzes bzw. der -wiedererlangung. Einzige Voraussetzung ist für uns die **Freiwilligkeit der Inanspruchnahme** unserer Angebote. Aufgrund der auf den Einzelfall zugeschnittenen Vorgehensweise kommt sie nicht nur für Alkoholauffällige, sondern auch für Drogen- und Punkteauffällige in Frage. Ob aus bestimmten Gründen, wie erheblichen Leistungsdefiziten oder Sprachschwierigkeiten, eine verkehrspsychologische Behandlung nicht in Betracht kommt, wird im Einzelfall und nicht aufgrund der Aktenlage entschieden.

Eine verkehrspsychologische Behandlung kann auch schon vor einer zu erwartenden Medizinisch-Psychologischen Untersuchung aufgenommen werden. Dies ist sogar dringend anzuraten, da frühzeitig einsetzende Maßnahmen im Regelfall mit geringerem Aufwand positive Ergebnisse erzielen und dem Klienten damit mittelfristig viel Zeit und Geld sparen. Eine wichtige Bedingung für uns ist, dass es möglich erscheint, durch verhaltensändernde Maßnahmen weiteren Verkehrsauffälligkeiten vorzubeugen.

Dieser frühzeitige Wunsch bringt inzwischen fast jeder zweite Klient zur Beratung bzw. Behandlung. Dies weist auch darauf hin, dass ein größeres Bewusstsein für die Möglichkeiten einer Verkehrstherapie vorhanden ist, aber auch niedrigere Schwellenängste vorliegen.

4.2.Ablauf der Maßnahme

Nach einer ersten, meist telefonischen Kontaktaufnahme erfolgt in der Regel ein Abklärungs- und Beratungsgespräch. Es dient dazu, die Faktoren, die Zweifel an der Eignung auslösen, zu klären, mögliche Ausschlusskriterien zu erheben und Ansatzpunkte für die folgende Behandlung abzusprechen und schriftlich zu vereinbaren.

Liegen psychische und/oder physische Beeinträchtigungen vor, die im Rahmen einer verkehrspsychologischen Behandlung nicht behoben werden können, wie starke Leistungsdefizite, psychiatrische oder medizinische Auffälligkeiten, oder auch eine akute Lebenskrise, wird die Behandlung entweder nicht durchgeführt oder aber solange aufgeschoben, bis die Maßnahme erfolgreich durchgeführt werden kann.

Erweist sich eine Behandlung als aussichtsreich, erfolgt diese in Form von Einzelgesprächen mit einem therapeutischen Mitarbeiter unserer Praxis.

Die Dauer und die Verteilung der Behandlungstermine ist vom Einzelfall abhängig. Im Schnitt umfasst die Behandlung ca. 15 Stunden, verteilt auf durchschnittlich 6 Monate. Die Behandlung erfolgt auf der Grundlage von wissenschaftlich fundierten psychologischen Interventionsmaßnahmen. Unser Vorgehen orientiert sich an tiefenpsychologisch-fundierten, verhaltenstherapeutischen und systemischen Methoden.

Das allgemeine Ziel einer Verkehrstherapie kann beschrieben werden als **Reduzierung der Rückfallwahrscheinlichkeit** durch:

- Erarbeitung einer realistischen und selbstkritischen Einstellung zu den eigenen Verkehrsauffälligkeiten;
- Beseitigung von Informationsdefiziten;
- Bearbeitung und Veränderung des Konsums von Suchtmitteln und des Fahrverhaltens;
- Klärung des Zusammenhanges von Auffälligkeiten und persönlicher Lebenssituation;
- Aufbau angemessener Wahrnehmungs-, Einstellungs- und Handlungsmuster;
- Verbesserung der Voraussetzungen, gefasste Vorsätze langfristig einzuhalten.

Ist aus therapeutischer Sicht das Ziel der Behandlung erreicht, wird der Erfolg der Maßnahme im Regelfall in einer abschließenden Bescheinigung attestiert. In dieser Bescheinigung sind Zeitraum und Sitzungszahl der durchgeführten Maßnahme aufgeführt sowie der Inhalt durchgearbeiteten Thematiken. Grundsätzlich erfolgen keine Aussagen über die Eignungsfrage.

4.3. Besonderheiten einer verkehrspsychologischen Behandlung

Eine verkehrspsychologische Behandlung führen wir in Form von Einzelgesprächen durch, wobei bei Bedarf auch Familienmitglieder oder Übersetzer einbezogen werden können.

Von Gruppenmaßnahmen unterscheidet sie sich im wesentlichen durch die Möglichkeit, stärker auf den individuellen Fall, dessen Bedingungsgefüge und die spezifisch erforderlichen Schritte einzugehen, was nach unseren Erfahrungen gerade bei Mehrfachauffälligen eine unverzichtbare Voraussetzung für stabile Verhaltensänderungen darstellt. Zudem besteht im Rahmen einer solchen längerfristigen Maßnahme die Möglichkeit, auf tieferliegende Ebenen von Ursachen einzugehen als nur auf die Ebene des Verkehrsverhaltens und damit die Veränderung durch eine Einbettung in die gesamte Persönlichkeit stabiler zu machen.

Von einer üblichen Psychotherapie unterscheidet sich die verkehrspsychologische Behandlung dadurch, dass sie strukturierter und zielorientierter ist und nicht auf die Beseitigung eines subjektiv empfundenen Leidensdrucks abhebt, sondern eine Ausrichtung an von außen vorgegebenen Zielsetzungen mit einbezieht. Für den Klienten hat dies den Vorteil, dass er eher bereit ist, sich auf eine thematisch begrenzte Therapie einzulassen, als auf ein befürchtetes „Umkrempeln der ganzen Persönlichkeit“. Ein klar definiertes therapeutisches Arbeitsbündnis ist so leichter erzielbar.

Zudem bietet eine verkehrspsychologische Behandlung die Gewähr, dass der Klient auch das von ihm vordergründig angestrebte Ziel des (Wieder)Erhalts der Fahrerlaubnis erreichen kann. Die meisten überwiegend klinisch arbeitenden ärztlichen und psychologischen Psychotherapeuten besitzen weder die nötigen Kenntnisse noch die Erfahrungen, um in der therapeutischen Arbeit die gegebenen Rahmenbedingungen im Interesse des Klienten zu berücksichtigen.

4.4. Verkehrspsychologische Beratung nach § 71 FeV

Dieses Angebot kommt für Punkteauffällige in Frage, die zwischen 14 und 17 Punkte haben. Nach Abschluss der dreistündigen Maßnahme kann die Bescheinigung dafür bei der Fahrerlaubnisbehörde vorgelegt werden. Es können dann **2 Punkte** abgebaut werden. Die Durchführung der verkehrspsychologischen Beratung unterliegt genau formulierten Qualitätsstandards. Auch bei niedrigerem Punktestand kommt eine freiwillige Teilnahme in Frage, jedoch ohne die Möglichkeit einer automatischen Punktereduktion. So können Mängel in der Einstellung zum Straßenverkehr und in verkehrssicherem Verhalten aufgezeigt und Auswege erarbeitet werden.

Nach anfänglichen Schwierigkeiten wird dieses Angebot in unserer Praxis nun auch in Anspruch genommen. Insbesondere scheint diese Möglichkeit zur Punktereduktion bei jungen Fahranfängern auf Interesse zu stoßen.

5. Medizinisch-psychologische Untersuchungen (MPU) in der BRD in den Jahren 2004 – 2010

Die nachfolgende Aufstellung soll einen verlässlichen Überblick über die Ergebnisse der Begutachtungen im Verlauf der letzten fünf Jahre geben. Diese Zahlen sollen auch dazu dienen, die z.T. abenteuerlichen „Durchfallquoten“ bei der MPU zu widerlegen. Nichtsdestotrotz zeigen die Zahlen aber auch, dass eine positive Begutachtung in den letzten Jahren relativ konstant knapp unter 50 % liegt. Etwa ein Drittel der Begutachtungen enden mit einer negativen Prognose, in den restlichen Fällen ist noch eine Nachschulung erforderlich.

| | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 |
|--------------------------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| Gesamtzahl der Begutachtungen | 111.438 | 104.325 | 105.470 | 104.481 | 103.137 | 106.082 | 101.596 |
| <u>Alkoholfragestellungen:</u> | | | | | | | |
| - erstmals Alkohol | 41.501 | 36.720 | 35.472 | 34.119 | 32.610 | 31.620 | 29.114 |
| - wiederholt Alkohol | 20.147 | 18313 | 18.328 | 18.153 | 18.095 | 18.088 | 16.944 |
| - Alkohol & Punkte | 9.321 | 8.325 | 7.516 | 7.209 | 7.226 | 7.892 | 7.758 |
| <u>BtM-Auffällige</u> | 16.764 | 17.595 | 19.205 | 18.232 | 14.590 | 15.536 | 15.495 |

Ergebnisse der Begutachtungen

| | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 |
|--------------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| <u>Gesamt</u> | | | | | | | |
| Positive Begutachtung | 47,5 % | 47,6 % | 49,5 % | 50,8 % | 51,2 % | 50,8 % | 53,6 % |
| Negative Begutachtung | 36,9 % | 36,6 % | 35,9 % | 35,1 % | 35,1 % | 36,3 % | 35,0 % |
| Nachschulung | 15,6 % | 15,8 % | 14,6 % | 14,1 % | 13,7 % | 12,9 % | 11,4 % |
| <u>Positive Gutachten</u> | | | | | | | |
| <u>Alkoholfragestellungen:</u> | | | | | | | |
| - erstmals Alkohol | 46,4 % | 46,4 % | 47,5 % | 48,7 % | 49,3 % | 48,3 % | 51,2 % |
| - mehrfach Alkohol | 41,6 % | 40,4 % | 41,1 % | 40,6 % | 41,8 % | 41,6 % | 44,5 % |
| BtM-Fragestellungen | 47,9 % | 50,0 % | 54,7 % | 57,8 % | 57,5 % | 57,7 % | 59,9 % |

Über die Jahre hinweg zeigt sich, dass die relativ niedrigste Quote an positiven Gutachten von den Personen erzielt wird, die mehrfach Alkoholauffälligkeiten zeigen.

6. Verkehrspsychologische Behandlungen in der Praxis

| | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 |
|---------------------------------|------|------|------|------|------|------|
| Gesamtzahl der Klienten | 34 | 36 | 58 | 63 | 65 | 47 |
| Behandlung | 25 | 28 | 51 | 54 | 52 | 42 |
| Einmalkontakt | 5 | 8 | 6 | 5 | 12 | 7 |
| Nicht erschienen zu Erstkontakt | 4 | 0 | 1 | 4 | 1 | 5 |
| Männlich | 23 | 27 | 46 | 47 | 58 | 43 |
| Weiblich | 2 | 1 | 5 | 7 | 7 | 4 |

Die **Motive für eine verkehrspsychologische Behandlung** liegen einerseits in der Empfehlung einer zuvor negativ verlaufenden Begutachtung bei einer Begutachtungsstelle für

Fahreignung, zur Aufarbeitung der noch zu beobachtenden Eignungsmängel eine fachliche Hilfe in Anspruch zu nehmen. Kontinuierlich steigt andererseits der Anteil derjenigen, die „von selbst“ z.T. durch Anraten ihres Rechtsanwalts schon während der Sperrfrist eine Behandlung aufnehmen. Zwar hat der überwiegende Teil der KlientInnen nach wie vor eine Trunkenheitsfahrt mit hoher Promillezahl als Delikt aufzuweisen. Zunehmend kommen jedoch insbesondere junge Drogenauffällige in Behandlung, mittlerweile bereits jeder 3. Klient.

Nicht alle KlientInnen, die eine verkehrspsychologische Behandlung aufnehmen, beenden diese auch in dem Rahmen, wie wir es für sinnvoll halten und wir es mit dem KlientInnen vereinbart hatten. Aus unterschiedlichen Gründen können entweder die KlientInnen oder die Praxis die Behandlung vorzeitig beenden. Insbesondere drängt meist die Zeit, so dass ein Termin in einer Untersuchungsstelle vereinbart wurde, obwohl die so notwendige Zeit für eine Stabilisierung der Verhaltensänderungen noch nicht aufgebracht wurde.

Wir bemühen uns, zwecklose verkehrspsychologische Behandlungen auch im Interesse der KlientInnen möglichst früh zu erkennen und dann unsererseits eine Beendigung bzw. Aussetzung vorzuschlagen. Oftmals geschieht dies bereits bei einer ersten telefonischen Informationsabklärung. Meist steht hier erkennbar eine Alkoholabhängigkeit im Vordergrund, die die Inanspruchnahme spezieller Angebote einer Suchtberatungsstelle bzw. Suchtklinik erfordert.

Allerdings zeigt es sich zu unserem Erstaunen immer wieder, dass - auch bei zunächst aussichtslos erscheinenden Fällen - nach einer Reihe von Behandlungsstunden eine positive Veränderung in Gang kommen kann. Daher heißt es auch immer wieder, sich im Einzelfall nicht durch verallgemeinernde Erfahrungen zu einem negativen Vorurteil verführen zu lassen und zu glauben, es handle sich um ein aussichtsloses Unterfangen, einen Veränderungsprozess in Gang zu setzen.

Der **Erfolg** einer verkehrspsychologischen Behandlung kann anhand verschiedener Kriterien beurteilt werden. Ein positives Gutachten bei einer (in den meisten Fällen) nachfolgenden Medizinisch-psychologischen Untersuchung ist nur ein Kriterium. Eine besondere Bedeutung kommt jedoch diesem Kriterium deshalb zu, weil dies meist die direkte Zielsetzung eines Klienten für die Aufnahme einer verkehrspsychologischen Behandlung ist. Auch stellt es eine externe Überprüfung der Effektivität einer verkehrspsychologischen Behandlung dar. Ein **Ziel der verkehrspsychologischen Behandlung** „**Verhinderung einer erneuten Auffälligkeit**“ ist identisch mit der Begutachtungssituation der Gutachter, die überprüfen, ob mit hoher Wahrscheinlichkeit auch mit einer erneuten Auffälligkeit zu rechnen ist.

Genau an diesem Kriterium gemessen ist eine verkehrspsychologischen Behandlung in unserer Praxis recht erfolgreich und auch verblüffend konstant über all die Jahre, in der wir diese Behandlungen in unserer Praxis anbieten: wie unsere schriftlichen Nachbefragungen der letzten Jahre immer wieder aufzeigen, haben zumindest stets mehr als 50% unserer KlientInnen ein positives Gutachten erhalten bzw. nur ganz wenige explizit von einem negativen Verlauf der nachfolgenden Begutachtung berichtet.

7. Nachbefragungen bei den behandelten Klienten

Bereits seit vielen Jahren führen wir zum Ende jedes Jahres eine Nachbefragung durch bei den Klienten, die im jeweiligen Jahreszeitraum vom Juli des Vorjahres bis August des Befragungsjahres ihre Behandlung in unserer Praxis beendet haben.

| | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 |
|-------------------------------|------|------|------|------|------|------|
| Gesamtzahl der Befragten | 20 | 12 | 24 | 28 | 35 | 30 |
| - Weiblich | 2 | 1 | 2 | 3 | 6 | 3 |
| - Männlich | 18 | 11 | 22 | 25 | 29 | 27 |
| <u>Problematik</u> | | | | | | |
| Alkohol | 15 | 9 | 19 | 19 | 27 | 19 |
| Drogen | 5 | 2 | 5 | 8 | 6 | 9 |
| Punkte | 0 | 1 | 0 | 1 | 2 | 2 |
| Antwortende | 10 | 5 | 14 | 14 | 20 | 18 |
| davon positive Begutachtungen | 9 | 5 | 10 | 14 | 16 | 15 |

Leider ist die Bereitschaft, im Rahmen der schriftlichen Nachbefragung sich nochmals nach der z.T. über einem Jahr zurückliegenden Behandlungsmaßnahme zu äußern, eher gering ausgeprägt, auf der anderen Seite auch verständlich. Denn die meisten erleben die Zeit ohne Fahrerlaubnis als sehr negativ und verbinden die Teilnahme an der sicherlich freiwilligen verkehrspsychologischen Behandlung trotz der nachfolgend positiv verlaufenen Begutachtung als für sie etwas Fremdes. Daher ist auch davon auszugehen, dass viele der Nichtantwortenden zwischenzeitlich die Fahrerlaubnis wieder zurückerhalten haben und die gegen sie erhobenen Eignungsbedenken ausräumen konnten.

Aufgrund der eingeschränkten zeitlichen und finanziellen Ressourcen wird über eine aufwändigere Nachbefragung (z.B. durch telefonische Kontaktaufnahme) verzichtet, um insgesamt auch den freiwilligen Rahmen der Mitarbeit auch auf diesem Gebiet zu wahren. Dies mag sicher zu Lasten einer besonderen „Erfolgsbilanz“ der Praxis gehen, was jedoch dem gesamten Stellenwert der praktischen Arbeit keinen Schaden zufügt.