

Die Hypothese: **MI (Marktinstrument)**

Die sogenannten Beurteilungskriterien für die Begutachtung der körperlichen und geistigen Eignung von Kraftfahrzeugführern sollen die Qualität der Medizinisch-Psychologischen Eignungsuntersuchung auf hohem Niveau standardisieren und somit die Verkehrssicherheit verbessern. Sie ist nach Hypothesen und Kriterien gegliedert. Aus meiner Sicht ist vor allem ein Kriterium maßgeblich geworden, nämlich das Kriterium **Marktinstrument**. Leider kann man sich des Verdachts nicht erwehren, dass es nicht vordergründig um die Klärung standardisierter, der humanistischen Psychologie und Medizin verpflichteter Qualitätskriterien geht. Der Verfasser dieses Textes kommt zu der Ansicht, dass vor allem eine spezifische Marktmacht in der Begutachtung und sogar im Vorfeld der MPU durch immer strenger werdende Anforderungskriterien etabliert werden soll, die vor allem den Schlüsseldienstleistern in der „Qualitätsindustrie“, den „**TÜV's und Dekra**“, zugute kommen sollen. Dabei kommt es nicht so sehr darauf an, ob die angeblich wissenschaftlich notwendigen Kriterien und Standardisierungen den Menschen (und somit der Verfassung) gerecht werden, vielmehr folgen sie einem Sicherheitstrend der neuen Zeit, der sich in der westlichen Welt nach dem 9/11-Erlebnis breitgemacht hat. ***Die Angst der Menschen, die Angst der Politiker, die Angst der Verwaltungen wird geschürt, um an immer massiveren Freiheitsbeschränkungen der Menschen zu verdienen.*** Es ist vollkommen egal, ob es um Nacktscanner oder um die MPU geht, eins ist klar, Sicherheit, Sicherheit und nochmals Sicherheit ist die Lösung.

Im Einzelfall ist das allerdings, wie die Beurteilungskriterien 2. Auflage zeigen¹, mit unserer Verfassung nicht mehr vereinbar. Damit dienen solche „wissenschaftlichen“ (?) Werke nicht mehr dem Gemeinwohl, sondern ganz im Gegenteil, sie hebeln das Gemeinwohl aus.

Im Einzelnen:

Insbesondere in der sogenannten CTU werden Normierungs- und Qualitätsbedingungen geschaffen, die aus meiner Sicht teilweise hahnebüchend sind und sich weder wissenschaftlich noch rechtlich in unser Gesellschaftssystem einpassen lassen. Die Notwendigkeit ist nicht bewiesen. Dabei entstehen derart erhebliche Ungerechtigkeiten, dass die Verschärfung und angebliche Qualitätsverbesserung eher massiv zu zukünftigen Rechtsproblemen führen werden, als dass sie eine qualifizierte MPU unterstützen.

- So wurden die CUT-OFF-Werte gesenkt. Das allerdings führt teilweise in den Screenings zu falsch-positiven Beurteilungen. Es ist belegbar, dass die Nachweisbarkeit von Drogen durch die Absenkung im Zeitraum viel länger wird. Konkret heißt das, dass die ersten Screenings selbst noch nach Wochen (solche Fälle sind mir bekannt) positiv sein können. Dies insbesondere bei Cannabis.
- Seit 30 Jahren werden Enzym-Immuno-Essays als gängige Analysemethoden in den medizinischen Labors verwendet. Diese Testkits haben sich bewährt und sind eine preisgünstige und ausreichend sichere

¹ wie vermutlich auch bei den Nacktscannern

Beweismethode. Das jetzt eingeführte grundsätzliche gaschromatographische Verfahren führt zu einer ganz erheblichen Verteuerung der Analytik. Die Kosten für die Screenings sind in den letzten Jahren drastisch in die Höhe geschneilt; nunmehr machen sie einen weiteren Preissprung. Ein solch aufwendiges und teures Verfahren ist nur im Verdachtsfall gerechtfertigt. Das Auslösen solcher Analysen muss dem Betroffenen selber vorbehalten sein. Es muss ihm die Wahl bleiben, ein "Verdachtsscreening" zu akzeptieren oder zu widerlegen. Die Haaranalyse ist nur eine Lösung bei Drogen, bei Alkohol kein Angebot.

Die Folgen dieser erheblichen Verteuerung: Insbesondere einkommensschwache Bevölkerungsschichten (Schüler, Studenten, Auszubildende, Hartz-IV-Empfänger, Frauen mit keinem eigenen Einkommen) können sich diese Analytik nicht mehr leisten und werden in der Teilhabe am Leben durch massive Kostensteigerungen in der Analytik ganz erheblich behindert. Aus meiner Sicht ein eindeutiger Verstoß gegen Artikel 2 Grundgesetz.

- Die Beurteilungskriterien schreiben vor, dass nur in nach DIN 17025 akkreditierten Laboren die Möglichkeit besteht, autorisiertes Personal für die Abgabe der Urinprobe einzusetzen. Das heißt, in allen anderen Fällen muss ein Arzt die Probengewinnung des Urins überwachen. Eine solche Anforderung erscheint mir gar lächerlich, weil sie weder der landauf, landab üblichen Praxis in Krankenhäusern und Arztpraxen entspricht, sondern offensichtlich nur in einem ersten Schritt einen Ausleseprozess vorantreiben soll, so dass eben die Betroffenen mehr auf solche Institute zurückgreifen

müssen, in denen Ärzte dazu bereit sind. Dies sind im Augenblick fast nur Medizinisch-Psychologische Institute und in ganz wenigen Ausnahmefällen (so z. B. in Göppingen) Gesundheitsämter². Mit dieser Forderung wird fachlich hochqualifiziertem Hilfspersonal, wie medizinisch-technischen Assistenten und guten, routinierten und hochqualifizierten Krankenschwestern und Arzthelferinnen und -helfern geradezu vor den Kopf geschlagen und umgekehrt, die Ärzte zu Urinprobenabnehmern degradiert. Eine solche Forderung ist geradezu lächerlich und vordergründig nur einem übertriebenen Sicherheitsverständnis geschuldet. Hintergründig könnte man allerdings auch die Hypothese MI vermuten.

Die Behauptung der Deutschen Gesellschaft für Verkehrsmedizin und der Deutschen Gesellschaft für Verkehrspsychologie, dass die Zielgruppe vermehrt zu Manipulationen neigt und gleichzeitig die medizinischen Labore in der Bundesrepublik keine ausreichende Qualitätssicherung hätten, um eine sichere Präanalytik zu gewährleisten, ist von den Fachgesellschaften nicht explizit belegt worden und schon deshalb nicht nachvollziehbar. Ganz im Gegenteil!

- Ein weiteres Problem, das sich stellt ist die Tatsache, dass die Deutsche Post AG zwar mit dem 24-Stunden-Postweg ihrer Briefsendungen wirbt, wir alle wissen aber, das funktioniert unter Umständen nicht. Tatsache ist auch, dass einige Medizinisch-Psychologische Institute samstags geschlossen sind und dementsprechend keinen Postversand haben. Für mich ist schon erstaunlich, dass ausgerechnet beim TÜV Süd einige MPI's sind, in denen samstags ein Postversand nicht stattfindet. Konkret heißt das, dass man

² hier hat sich nun heraus gestellt, dass auch das Gesundheitsamt Göppingen den strengen Forderung der 2ten Auflage der BK zur Präanalytik nicht erfüllen kann, denn ein Arzt des GA müsste die Urinentnahme persönlich überwachen.

sich ab Donnerstagnachmittag regelrecht volllaufen lassen kann, am Sonntag oder Montag ein "Spülprogramm" durchzieht, am darauffolgenden Mittwoch wird dieses Saufen mit absoluter Sicherheit nicht belegbar sein!

Damit ist für mich aber belegbar, dass gerade die Praxis in einigen TÜV-Süd-Instituten zu einer Berechenbarkeit der Urinscreenings führt. Als ergänzend wird das Telefonat- oder SMS-Verfahren angeregt. Meine Damen und Herren von der MPU und die, die dieses Buch geschaffen haben, Sie haben keinen Einfluss auf Arbeitgeber und auf die Berufsbedingungen einzelner Menschen und sie haben zu akzeptieren, dass es Rechtsprinzipien gibt. Vielen Arbeitnehmern ist es verboten, während der Arbeitszeit das Handy einzuschalten.

- Die verschärften Anforderungen der CTU-Kriterien I und II haben nur eins als Ziel, nämlich möglichst die Negativquote der Begutachtung wieder nach oben zu treiben und die Klientel an die MPI's zu binden. Die Qualitätskriterien, die nun eingeführt werden, bevorzugen MPI's. Das ist aus meiner Sicht der erste Schritt um den Wettbewerb am Markt zugunsten der großen MPU-Anbieter in den Griff zu bekommen. Gerade der TÜV Süd ist ja erst vor ganz kurzer Zeit damit aufgefallen, dass er in anderer Weise den Markt manipulieren wollte. Die daraus gezogenen Konsequenzen haben leider auch nur der TÜV-Gruppe genutzt und weniger den kleinen Instituten.
- Die Beurteilungskriterien sind im Alkohol- wie auch im Drogenbereich faktisch nicht auf die Altersgruppen ausgerichtet. Wir alle wissen aber, dass gerade das ausschlaggebende diagnostische Fragen für eine positive oder negative MPU sind. Hier ist ganz erheblicher Ergänzungsbedarf notwendig.

Methadonscreenings bei Cannabiskonsumenten

In den Fallgruppen D3 und D4 muss zukünftig Methadon analysiert werden. Fachlich ist dieser Vorschlag Unsinn. Wissenschaftliche Untersuchungen insbesondere in der Suchtmedizin zeigen auf, dass Cannabiskonsumenten nicht zum Konsum von Methadon neigen. Etwas anderes ist es bei polyvalenten Konsummustern. Dann allerdings hätte man die gesamten Beurteilungskriterien im Drogenbereich anders schreiben müssen.

Verlagerung der Kontrollen

Die Verlagerung der Kontrollen aus dem hausärztlichen Bereich in den Bereich der Verkehrs- und Arbeitsmedizin ergibt insbesondere in der Alkoholtherapie eine psychologische Problemstellung, die in den Beurteilungskriterien überhaupt nicht berücksichtigt wird. Wir alle wissen, dass solche Betroffenen oft an den Hausarzt gebunden sind. Es ist suchtpsychologisch falsch, auf die Betreuung des erfahrenen, langjährigen Hausarztes nicht zu setzen und ihn insbesondere bei den Abstinenzkontrollen außen vor zu lassen.

Kurs- Kriterien A 3

Es ist erstaunlich, wie gezielt die Beurteilungskriterien die großen Kursanbieter der TÜV-Konzerne dabei unterstützen, schwierigen Alkoholkonsum zum verkehrspsychologischen Rehabilitationsmerkmal zu erklären. Auch hier ist erstaunlich, dass dieses Kriterien nicht im Zusammenhang mit dem Zeitraum und mit dem Alter stehen. Die genannten Mengen sind unrealistisch.

Die Anwaltskanzlei Quaas & Partner weist nach, dass die hier geschaffenen Beurteilungskriterien nicht nur ganz erhebliche Widersprüche beinhalten,

sondern unter Umständen als verfassungsrechtlich ganz erheblich bedenklich anzusehen sind. Auch verfahrensrechtlich sind insbesondere auch in der Abstimmung und Vermittlung zur Einführung der Beurteilungskriterien gravierende Fehler passiert, da weder die förderalen Strukturen unseres Landes ausreichend berücksichtigt, noch tatsächlich die qualifizierten Fachkräfte insbesondere auch Suchtfachleute ausreichend einbezogen wurden. Zwei Fachgesellschaften haben diese Kriterien maßgeblich beeinflusst. Sie sind, aus meiner Sicht nicht neutrale Fachgesellschaften, sondern eben auch Fachgesellschaften in einem kommerziellen Sinne.

Beurteilungskriterien zu schaffen, die MPU überschaubar zu standardisieren und zu qualifizieren ist eine sehr wichtiger und richtiger Schritt und den Verfassern sei für ihre Initiative gedankt. Nunmehr geht es darum, die hier genannten kritischen Bereiche zu überprüfen und zu korrigieren.

Wissenschaftliche Forderungen sind gerade im Bereich der MPU nach den Maßstäben des Grundgesetzes unseres Landes auszurichten. Die allseits feststellbare Sicherheitsparanoia in der westlichen Welt ist kein guter Zeitgefährte. Die hier aufgezeigten „Spitzen“ schädigen und manipulieren unser natürliches Rechtsverständnis, sie beschädigen den Ruf der MPU als seriöses Sicherheitsinstrument im Straßenverkehr und deswegen rufe ich Ihnen zu: „Lassen Sie bitte die Kirche im Dorf!“.

Michael Hemberger

Hier meine Empfehlungen:

- ◆ Überprüfung der Beurteilungskriterien durch unabhängige Rechtsgutachter auf Rechtskonformität
- ◆ Zulassung von allen Labors mit einer Verpflichtungserklärung, die den üblichen Qualitätsstandards entsprechen.
- ◆ Urinprobenentnahme durch geschultes und eingewiesenes Fachpersonal in Arztpraxen und Labors. Die Praxen und Labors haben dazu eine Verfahrensbeschreibung zu machen und eine Verpflichtungserklärung abzugeben. Diese ist ggf. an die Ergebnisse anzuhängen und vom verantwortlichen Arzt durch Unterschrift zu verantworten.
- ◆ Zulassung der Enzym-Immuno-Essays mit den bekannten Cut off-Werten aus der Analytik bis zum 01.07.09 und nur bei Verdacht (erhöhte Werte deutlich oberhalb der Nachweisgrenze, Vorschlag 30%) eine höhere Qualitätsnorm durch gaschromatografische Verfahren. Nichtzustimmung zur erweiterten Analytik durch die Betroffenen ist POSITIVBEFUND.
- ◆ Methadon bei Cannabiskonsumenten rausnehmen.
- ◆ Überarbeitung von einzelnen Kriterien durch die Fachgruppen unter Einbeziehung der DG-Sucht. Einarbeitung von Genderaspekten und Altersstaffel.
 - Überarbeitung der Kurskriterien A3 mit unabhängigen Suchtfachleuten
 - Überarbeitung der Kurskriterien D3 mit unabhängigen Suchtfachleuten
- ◆ Empfehlung an die BAST und an die Länder:
Zulassen von Auflagen zur Wiedererteilung der Fahrerlaubnis (z. B. Urin-screening nach einer MPU)

Göppingen, den 23.01.2010

Michael Hemberger