

## 7. Internationaler Kongress "Driver Improvement" 2001

Salzburg, 08.-10. Oktober 2001

Veranstalter: Kuratorium für Verkehrssicherheit (KfV), Wien  
 Bundesanstalt für Straßenwesen (BASt), Bergisch Gladbach  
 Schweizerische Beratungsstelle für Unfallverhütung, Bern

### Arbeitskreis: Schnittstelle Fahreignungsbegutachtung und Nachschulung

**Lösungsorientierung o d e r Problemorientierung? Kompetenzorientierung o d e r Defizitorientierung? Jede Frage, die ein Gutachter, Berater oder Therapeut stellt, ist schon eine Intervention!**

Arndt Himmelreich (D)

#### 1 "Von der Diagnose des Problems und seiner Entwicklungsphase zur Prognose"

Ich spüre die Versuchung, mit einer Prognose zu beginnen. Ich müsste sie begründen mit einer Diagnose, mit der Diagnose eines Problems (vielleicht aber auch einer Ressource) und einer Diagnose "der" Entwicklungsphase, in der wir uns zur Zeit befinden. Ich dürfte "wir" sagen, wenn Sie mir zustimmen würden, dass wir ein gemeinsames Problem haben (oder eine gemeinsame Ressource). Aus der Diagnose der Entwicklungsphase könnten wir dann – wenn wir Kunkel (1998) folgen – unsere Prognose ableiten. Und zwar darüber, wie weit wir noch von einer Lösung für unser Problem entfernt sind oder wie nah wir ihr sind. Oder vielleicht haben wir die Lösung ja schon längst und brauchen sie nur noch auszubauen. Falls wir noch nicht so weit sein sollten, sagt uns die Prognose aber auch, was wir tun müssten, um von der Phase, in der wir jetzt sind, weiter zur Lösungsphase fortzuschreiten.

Ich werde im folgenden den von Kunkel vorgeschlagenen Weg ausprobieren und zwar angewandt auf das "Dilemma der Eignungsdiagnostik" selbst: ein erster, vielleicht unbeholfener "Probier-Versuch" (Bode) auf dem unvertrauten Terrain einer Diagnostik und Prognostik der Probleme und Lösungen der Eignungs-Diagnostik selber.

Am Beispiel der Situation des Gutachters möchte ich sein Dilemma aufzeigen, das sich aber auch jedem Verkehrstherapeuten stellen kann, insbesondere wenn er und sein Klient sich vorbereitend in die Begutachtungssituation hineinversetzen. Am deutlichsten ist das Dilemma, zwischen zwei Stühlen (dem Kunden und dem Amt/ der Allgemeinheit) zu sitzen, im Falle des "amtlich anerkannten" verkehrspsychologischen Beraters.<sup>1</sup>

Ich versuche mich hineinzusetzen in die Rolle und die Sprache, die dem Gutachter durch seinen Bezugsrahmen vorgegeben sind.<sup>2</sup> Ich suche insbesondere die "Phasen in der Entwicklung" (Kunkel) dieses Rahmens herauszufinden. "Eingebunden" in diese Rolle werde ich doch ab und zu versuchen, aus der Problemorientierung auch einmal in eine Lösungsorientierung überzugehen.

Mit dem Untertitel "Fragen des Gutachters etc. sind Interventionen" verbinde ich zum Ende hin noch die Frage, ob daraus und aus wichtigen anderen Gründen folgt, dass die Begutachtungssituation längst schon nicht mehr nur in einem Randbereich "therapieähnlich" geworden ist. (Beispiele für Frage-Interventionen sind im Schlusskapitel zu finden, ausführlicher noch im Literaturverzeichnis und in meinen dort erwähnten Aufsätzen). Eine der wichtigsten **Frage-Interventionen** ist übrigens: "Eine Seite in mir fragt sich übrigens

<sup>1</sup> Auch in der Wirtschaft (oder Schule) gibt es dieses Dilemma für hinzugeholte Berater und Therapeuten, wenn ein Vorgesetzter (Lehrer) bei einem Mitarbeiter (Schüler) "Behandlungsbedarf" sieht, dieser dagegen überhaupt keinen Grund dafür sieht. (Lösungswege hierfür werden aufgezeigt bei Gunther Schmidt 1995c).

<sup>2</sup> So betont auch der Gutachter Barthelmeß (NZV 00, 25; Herv. v. mir): "Ein gutes Gespräch ist keine Abfrage bestimmter Items und schon gar kein Verhör, vielmehr führt es den Klienten in fairer, nachvollziehbarer Weise, gibt ihm Entfaltungsraum. Entscheidend ist weiter, dass der Gutachter zuhört und sich um das Verständnis dessen bemüht, was der Betroffene meint. **Er folgt der Sprache des Klienten**, die eine Sprache 'der Ganzheit (und nicht der analytischen Zerlegung)' ist, **ihr nähert er seine eigene Sprache an, so dass eine Art Sprachgemeinschaft entsteht**, und er versucht, Unklarheiten und Widersprüche aufzuklären durch Nachfragen, ja bis zu einem gewissen Grade dem Klienten zur Klarheit zu verhelfen. Auch geht der Gutachter von einer mittleren, nicht einer unrealistisch hohen Fähigkeit zur Erinnerung und Selbstbeobachtung aus, allerdings auch davon, dass der Klient, ähnlich wie vor einer schwierigen Arztkonsultation, sich darauf vorbereitet hat. Schließlich ist dem Gutachter bewusst, dass sich der Betroffene in einer Ausnahmesituation befindet und dass sich bei der Beschreibung von Verhaltensweisen, Seelenzuständen und Selbstbewertungen, Formulierungsprobleme ergeben können, zumal wichtige Inhalte und Prozesse, um die es geht, sich im emotionalen, und nicht im sprach-logischen Bereich abspielen." (Das Zitat "der Ganzheit..." ist von Watzlawick, Die Möglichkeit des Andersseins, 4. Aufl. 1991, 17). - Ebenso betont Kunkel (1991, 328): "So kann ein Betroffener, wenn er sagt, er trinke keinen Alkohol mehr, auch meinen, er trinke nur noch Bier, aber keinen Schnaps mehr. 'Nichts' kann bedeuten, dass ihm nach den früher sehr großen Mengen genossenen Alkohols, die Alkoholmengen, die er jetzt trinkt, gleich nichts erscheinen".

gerade..., während eine andere Seite...". Indem ich so – wie an mir selbst im nächsten Abschnitt vorgeführt – meine inneren Zwickmühlen offenlege, ermutige ich mein Gegenüber vielleicht dasselbe zu tun. Diese "Intervention" wird manchmal freilich einfach nur "Meta-Kommunikation" genannt.

## 1.2 Meine inneren Zwickmühlen offenlegen, Ambivalenz-Coaching und Lösungsorientierung als Alternativen?

Bevor ich in meinem Rollenspiel als Diagnostiker und Prognostiker dem Grundgedanken Kunkels zu folgen versuche, muss ich aber doch gleich vorab einige innere Zweifel "loswerden". Kunkel umgeht mit seinen Formulierungen elegant mehrere Schwierigkeiten. Er sagt nicht einfach direkt: "Erst Problem-Analyse, dann Lösungs-Analyse" ("Sie haben folgendes Problem. Und ich weiß die richtige Lösung!"). Denn sofort würde sich jeder fragen:

1. **Wer definiert wen oder was wann als Problem für wen oder was?** Was ist, wenn ein "Betroffener" es so definiert, dass er gar kein (Alkohol-) Problem habe?

("Das Problem liegt nicht bei mir, sondern bei der Behörde und der Begutachtungsstelle, die mir einfach etwas unterstellen. So wie ein schlecht informierter Vorgesetzter, der für irgendwelche Misserfolge einen Sündenbock sucht. Die Behörde sagt, sie bräuchte ein Gutachten. Ich brauche keins.")

Wer hat in einem solchen Fall "die" größere Definitions-Macht und aufgrund von was?

2. Wer definiert wen oder was wann als Lösung für wen oder was?

3. Welche Wege führen vom Problem zur Lösung?

Unendlich viele und jeweils einzigartige für jedes Individuum? Oder "muss" er einen ganz bestimmten Weg gehen, den wir ihm vorschreiben? "Wie kann er diese Phase [...] erreichen? [...] Muss er sich einer Selbsthilfegruppe angeschlossen haben usw.?" (Kunkel, 1998, 236).

Eine, dritte, überraschende Antwort gibt der lösungsorientierte Ansatz von de Shazer und Berg: Kein Weg führt zur Lösung, wenn wir (haben wir's nicht schon ewig versucht?) weiterhin hypnotisch gebannt auf das Problem starren. Unter "lösungsorientiert" verstehen sie **nicht "problem-lösungsorientiert", sondern "problem-ab-lösungsorientiert"**. Es gehe darum, sich von dem Brett (Problem) vor den Augen abzulösen, das Problem und seine Lösung sozusagen zu überspringen. ("Was wäre anders, wenn das Problem über Nacht plötzlich verschwunden wäre? Was würden Sie dann tun?"). Darum meinen sie auch, dass Problem- und Ursachen-Diagnostik uns nur noch mehr ins Problem hineinschrauben würden.

Eine vermittelnde Position zwischen **Problem- und Lösungsorientierung** nimmt Gunther Schmidt ein: Probleme sind stets zu würdigen, denn **Probleme sind auch Lösungen**. Es sprechen gute Gründe für sie (zu einer bestimmten Zeit, in einem bestimmten Kontext). Seine einzigartigen altbewährten und seine einzigartigen, möglichen neuen Lösungen wird der Kunde gegeneinander abwägen. Wir können ihm dafür **ein Coaching anbieten, das dieser Ambivalenz und Wahlfreiheit gerecht wird** und das eine Entscheidung ermöglicht (G. Schmidt 1999b, Mücke 1998/2001).

4. Eine Prognose ist natürlich dann gesichert, wenn sie sich auf eine lineare, quasi naturgesetzliche Abfolge von allgemeingültigen "Phasen der Entwicklung" des menschlichen "Verhaltens, insbesondere des Trinkverhaltens" (Kunkel) stützen kann. Aber gibt es dies außerhalb des Medizinisch-Körperlichen wirklich? Kehrt nicht in der Zuordnung zu einer allgemeinen Entwicklungs-Phase die alte Zuordnung zu einer Fahrer-Gruppe wieder? Und finden wir in dem Konzept einer starren Abfolge von Entwicklungsstadien nicht doch – auf höherem Niveau – etwas wieder von dem früheren diagnostischen Konzept einer statischen Fahreignung? Hat es sich denn nicht oft genug erwiesen, dass wir und unsere Kunden in jedem Augenblick unseres Lebens – unabhängig von starren Phasen – uns aufgrund unserer Ambivalenz (denn für beides gibt es gute Gründe: für ~~das~~ "Saufen" ebenso wie das "Nicht-Saufen") und Wahlfreiheit wieder unentschieden haben?

(Wie) Würde sich unser diagnostischer, beratender oder therapeutischer Ansatz ändern, wenn wir die **Wahlfreiheit** und das Ambivalenz-Coaching (G. Schmidt) radikal in den Mittelpunkt unserer Arbeit stellten? Im Sint-Jan's Hospital in **Brügge** gehört es seit über 15 Jahren zum lösungsorientierten Konzept von Luc Isebaert, dass seine Patienten ("Gäste") ihren Trinkkonsum völlig frei wählen können (zwei Drittel von ihnen hätten als "alkoholkrank" eingestuft werden müssen): 50 % wählten anfangs Abstinenz und 50 % Kontrolliertes Trinken. Nach vier Jahren lebten etwa 50 % abstinent und 25 % - 33 % tranken kontrolliert

(max. 30 bzw. 75 Gramm Alk. pro Tag). Aber 26 % mit dem Ziel des Kontrollierten Trinkens hatten sich innerhalb der 4 Jahre für Abstinenz und knapp 15 % mit dem Ziel der Abstinenz hatten sich nun fürs Kontrollierte Trinken frei umentschieden (ohne einen Vorwurf umentscheiden "dürfen").

Nachdem ich jetzt meine Zweifel ausgesprochen und Alternativen erwogen habe, möchte ich nun wieder zurückgehen und versuchen, die überraschende "Entwicklung" der ursprünglich problemorientierten Eignungsdiagnostik der Bundesrepublik Deutschland in ihren verschiedenen "Phasen" schlaglichtartig zu rekonstruieren. Warum? Weil ich diese Veränderungsfähigkeit ganz erstaunlich finde und weil nur der Kontrast zeigt, wieviel etwas wert ist. Meine Restzweifel (meiner Ambivalenz versuche ich gerade durch "Eigen-Coaching" gerecht zu werden) drücken sich dadurch aus, dass ich mich frage, ob diese Entwicklung prognostizierbar gewesen wäre, also ob sie tatsächlich einem Entwicklungsgesetz folgt.<sup>3</sup>

## 2 Das Dilemma (nicht nur) der Eignungsdiagnostik und das Ambivalenz-Coaching als Lösungsversuch oder: Die zwei Phasen der Eignungsdiagnostik<sup>4</sup>

Das Problem (und die Ressource), von dem (der) ich sprechen möchte, ist das Dilemma, in unserem Arbeitsbereich stets mehr oder weniger zwischen zwei Stühlen, zwei Auftraggebern (i. w. S.) zu sitzen, in einer "Zwitterposition" (um noch ein anderes Bild zu wählen), in der wir alle stecken, am meisten aber wohl die Gutachter. "Entscheide ich mich in diesem konkreten Fall für die Sicherheit des Verkehrs oder die Freiheit der risikoreichen und gefährlichen Bewegung?" (Aber würde z.B. ein Verkehrsanwalt sich denn überhaupt diese Frage so stellen?) Welche "Entwicklungsphase" dieses Problems (dieser Lösung) könnten wir zur Zeit diagnostizieren? Einen ausgesprochenen Höhepunkt dieser unserer "Doppelgesichtigkeit", so möchte ich behaupten. Oder ressourcen- und lösungsorientiert: Nie zuvor wurden Gutachter etc. durch die tägliche Arbeit so trainiert, außerordentlich flexibel zwischen so grundverschiedenen Kontexten und Rollen hin und her zu wechseln.

Welche "Entwicklungsphase" ging der jetzigen voraus? Waren in ihr die Rollen denn klarer definiert?

### 2.2 Erste Phase der Eignungsbegutachtung

In ihrer **ersten Phase** war die Begutachtung der Kraftfahreignung anscheinend fast nur eine reine Kontroll- und Auslese-Maßnahme im Dienst der Fahrerlaubnisbehörde. ("Eignung", hier noch als ein statisches und statistisches Gruppen-Merkmal sowie als konstante Eigenschaft ihres einzelnen Trägers verstanden, liegt vor oder nicht). Die Behörde, so wurde damals noch angenommen, sei der Auftraggeber der Begutachtung und der Gutachter ihr

<sup>3</sup> Vielleicht auf den ersten Blick überraschend ist es, dass auch der Blick zurück (ähnlich wie der Blick in die Zukunft), also die "Rekonstruktion" der Vergangenheit ein Entwurf, eine Projektion, eine "Prognose" vom Standpunkt, also dem Blickwinkel und der Stellungnahme, der Gegenwart her ist! Das am ehesten Überprüfbar ist eben weder die Zukunft noch die Vergangenheit, sondern die Gegenwart. Dies kann aber gerade für die Eignungsuntersuchung genutzt werden. Die (anlassbezogene) Frage nach dem Delikt (und seinen Umständen) hat ja - im Gegensatz zum Gerichtsprozess - nicht zum Ziel, die Vergangenheit zu rekonstruieren. Die neu und anders erzählte "Geschichte" (des sog. "Tathergangs") zeigt vielmehr unmittelbar die veränderte heutige Stellungnahme und Sichtweise. Und aus dieser lassen sich dann Tendenzen für die Zukunft ableiten. Darum liegt in der (erzählten) Vergangenheit die (tendenzielle) Zukunft. Gerade diese in die Vergangenheit hineinprojizierte Sichtweise der Gegenwart ist zugleich auch eine Projektion in die Zukunft. Sie ist eine Ein-Stellungs-Tendenz und ein Handlungsentwurf ("Damals lag es an mir, dann wird es auch demnächst an mir liegen!"). Am treffendsten hat dies 1798 Friedrich Schlegel in einem Athenäums-Fragment ausgedrückt: "**Der Historiker ist ein rückwärts gekehrter Prophet.**" (1970/1972, 33). Oder auch Samuel Butler 1872 in "Erewhon" (= Nowhere): "Man sagt, dass nicht einmal Gott die Vergangenheit ändern könne, doch die Historiker können es."

<sup>4</sup> Vgl. Menken, 1980, 27f (Herv. v. mir): "Der Betroffene muss das Vertrauen haben können, dass er **nicht nur begutachtet** werden soll, sondern dass der Psychologe darüber hinaus auch **beraten und helfen** will - und kann. Dieses **Dilemma** der traditionellen Eignungsbegutachtung lässt sich also für alle Beteiligten sinnvoll nur lösen, wenn der Psychologe aus dem zu engen Rahmen seiner Aufgabenstellung befreit wird. Dass diese Lösung nicht allzu schwierig ist, ergibt sich aus dem Berufsbild des Psychologen." - Dass diese Ab-Lösung anderen doch schwierig erscheint, aber unbedingt erreicht werden sollte, ergibt sich aus: Hartmann & Haubl, 1984, Psychologische Begutachtung, Problembereiche und Praxisfelder. Darin bieten die folgenden drei Autoren auch jeweils konkrete Vorschläge für die praktische Arbeit: Haubl (bes. 73f), Hartmann (bes. 213-220: "Sachverständige als ‚Gehilfen‘ und ‚Helfer‘") und Arno Müller, seit 1962 Leiter der Untersuchungsstelle f. Verkehrstauglichkeit a. d. Univ. d. Saarlandes in Homburg (bes. 324-328: "Änderungsvorschläge") - Meinem Ansatz (**Ambivalenz-Coaching von und für Gutachter/ Berater/ Therapeuten**) ist am verwandtesten ein Aufsatz von Meier-Faust, Gutachter und Berater des TÜV Bayern/ Sachsen: "**Wie lässt sich die Kooperation des Klienten im verkehrspsychologischen Begutachtungsgespräch erhöhen**" (Meier-Faust & Breu 1999/ 37. BDP-Kongress f. Verk., Bd. 1, 328-336). Ihre Antwort: Durch ein hypnotherapeutisches Coaching!

verlängerter Arm. Der Gutachter steht also (scheinbar) ganz entschieden auf einer Seite, der Seite der Sicherheit und Kontrolle, auf Seiten der Behörde.

(Eine kurze methodische Zwischenbemerkung - meine Zweifel melden sich wieder -: Meine Rekonstruktion ist unausweichlich so etwas wie eine "rückwärts gekehrte Prophezeiung", Prognose bzw. Projektion. Die Beschreibung dieser vergangenen Phase spiegelt die vorwärts gewandte prognostische Beschreibung unserer zukünftigen Phase und umgekehrt. Sollte sich in der Zukunft erst einmal noch eine andere Phase im Detail zeigen, so wird der mir nachfolgende Prognostiker auch in unserer jetzigen Vergangenheit eventuell noch eine Phase mehr herauschälen. Aber mit diesen Behauptungen haben sich meine Zweifel vielleicht nur in immer größere Absicherungen verkehrt, indem ich mir plötzlich sicher bin, über Entwicklungsgesetze in einer anderen Hinsicht nun doch Bescheid zu wissen).

### 2.3 Zweite Phase der Eignungsbegutachtung: eine Wende

1980 schien jedoch der Richter **Menken** eine "kopernikanische Wende" auszulösen. Mit seinem **Rechtsgutachten**, welches der TÜV Rheinland selber in Auftrag gegeben hatte, und mit den diesem folgenden Eignungsrichtlinien von 1982 begann eine **zweite Phase**: Nicht nur de jure, sondern auch de facto kann Auftraggeber nur der Betroffene selbst sein.<sup>5</sup> Die Behörde ist auch nicht etwa ein noch zusätzlicher Auftraggeber. **Der Betroffene ist der alleinige Auftraggeber.**<sup>6</sup> Denn der Fahrerlaubnisbehörde war es immer schon rechtlich grundsätzlich nicht möglich gewesen, selber ein medizinisch-psychologisches Gutachten "von Amts wegen" (erzwingbar) einholen zu lassen. Aus diesen und anderen Gründen ist der Betroffene der privatrechtliche Besteller des Gutachtens. Er schließt zivilrechtlich einen Werkvertrag mit der Begutachtungsstelle ab. Der Behörde darf der Gutachter letztlich noch nicht einmal mitteilen, ob eine Begutachtung stattgefunden hat. Er ist gänzlich an seine Schweigepflicht gebunden und sollte auch davon keineswegs entbunden werden. Der Betroffene, und nicht die Behörde, ist der Empfänger des fertiggestellten Gutachtens. Außerdem hat sich der Gutachter auf die Fragen zu beschränken, die sich durch den besonderen Anlass ergeben: Die der Behörde bekannte Tatsache der Trunkenheitsfahrt ist es z.B., welche den begründeten Anlass für ihre Eignungszweifel ergibt. Menken fasst zusammen: "Es ist eben gerade **nicht** die Aufgabe des Gutachters, **die Behörde** bei der Entziehung der Fahrerlaubnis **zu unterstützen.**"<sup>7</sup>

<sup>5</sup> "Schon vom formaljuristischen Inhalt des mit dem Betroffenen geschlossenen Gutachtervertrags her **unterscheidet sich die Stellung** des Gutachters bei der medizinisch-psychologischen Untersuchungsstelle **grundlegend von der anderer Gutachter. Er ist weder ‚Büttel der Verkehrsbehörde‘** noch angestellter Betriebspsychologe **noch gerichtlicher Sachverständiger.** [...] Daraus folgt, dass der Gutachter **nur dem Betroffenen selbst, nicht aber irgendeinem Dritten** gegenüber als seinem Auftraggeber **verpflichtet** ist. Das Gutachten hat er so zu erstatten, ‚wie es Treu und Glauben mit Rücksicht auf die Verkehrssitte erfordern‘". (Menken, 1980, 28f; Herv. v. mir). – Die Begutachtungsgebühren werden zwar "amtlich" festgesetzt, aber, so Menken, im Sinne einer "Taxe" (wie bei der Benutzung eines Taxis). Und die Begutachtungsstellen seien zwar "amtlich anerkannt", aber: "Den amtlich anerkannten medizinischen oder psychologischen Sachverständigen für Eignungsfragen gibt es also nicht. [...] Er wird tätig aufgrund privatrechtlichen Dienstvertrages bei der privatrechtlich organisierten Untersuchungsstelle." (11).

<sup>6</sup> Aber sogar noch 1995 unterläuft (möglicherweise versehentlich) Undeutsch und Gehrman der Fehler, zu schreiben: "Die MPU wird von den FE Beh/ Gerichten mit der Begutachtung beauftragt..." (Gehrman & Undeutsch, 1995, 118. FE Beh = Fahrerlaubnisbehörde). Die Parallelisierung "FE Beh/ Gerichte" erfolgt bei ihnen durchgehend im ganzen Text. Dass diese Gleichsetzung irrig ist, hat gerade Menken in seinem Rechtsgutachten von 1980 gezeigt. Ihm ist bis heute die Rechtsprechung gefolgt (z.B. BVerwG, NJW 85, 2490). Vgl. Himmelreich & Janker, MPU-Begutachtung, 2. Aufl. 1999, Rn 40 (Herv. d. Autoren) zu "**alleinige**"! In den Begutachtungs-Leitlinien zur Kraftfahreignung, 6. Aufl. 2000, 15 (unverändert übernommen aus der 5. Aufl. 1996, 10) steht: "Er – nicht die Behörde – ist Auftraggeber der Begutachtung". Desgleichen steht in der neuen **Fahrerlaubnisverordnung** (§ 11, Abs. 6, Satz 5): "Die Untersuchung erfolgt auf Grund eines Auftrages durch den Betroffenen." Vgl. Hentschel, 36. Aufl. 2001, Straßenverkehrsrecht, 1285-1295. (Dort übrigens auf S. 1294; Herv. d. Autors: "bei **Entziehung der FE** [...], anders als bei **Erteilung** einer FE, die Nichteignung **erwiesen** sein muss" [von der Behörde, die in diesem Fall doch noch die Beweislast trägt!!]). Vgl. auch Himmelreich & Janker, Rn 41ff.

<sup>7</sup> Menken, 1980, 37 (Herv. v. mir). Er fährt fort: "Er hat vielmehr von seinem Selbstverständnis und Berufsbild her die Aufgabe, dem Betroffenen **bei der Lösung** seiner Eignungsprobleme **nach besten Kräften zu helfen** [...] dass ihm, wenn er schon ungeeignet ist, wenigstens der Weg gezeigt wird, wie er seine Eignung wiedergewinnen kann. [...] Wir können es uns auf die Dauer kaum leisten, Hunderte voll ausgebildeter Psychologen mit einer im Grunde rein negativen Selektion zu befassen. [...] Weder dem Betroffenen noch der Verkehrssicherheit ist letztlich damit gedient, wenn die ‚bessere Hälfte‘ der Eignungspsychologen brachliegt und der Betroffene ohne Hilfe gelassen wird." (37f; Herv. v. mir).

In einem oft zitierten, grundlegenden Aufsatz stützen sich Barthelmeß und Ehret, Gutachter des TÜV Bayern in Regensburg, auf dieses Grundprinzip und verweisen außerdem auf Kunkel, mit dem Menken spätestens seit 1978 im engen Austausch stand:<sup>8</sup>

„Es ist also **nicht die Aufgabe des Gutachters, ‚nach neuen, vom Untersuchungsanlass unabhängigen Gründen für die Nichteignung zu suchen.‘**“<sup>9</sup> Eingeleitet haben sie ihren 1984 erschienenen Aufsatz mit den folgenden Sätzen: „die Richtlinien formulieren eine **neue Philosophie der Fahreignung**. [...] Der Proband [...] wird zum Subjekt“.<sup>10</sup>

Eine **„Neuinterpretation der Gutachteraufgabe“** ist damit notwendig geworden.<sup>11</sup> Diagnostik wird ausdrücklich zur **„Entlastungsdiagnostik“**<sup>12</sup>.

Die Anlassbezogenheit der Fragestellung (Menken 1980, Kunkel 1980a, Eignungsrichtlinien von 1982) fassen Barthelmeß und Ehret so zusammen: Der Gutachter verfolgt demnach nicht alle möglichen Hypothesen für Nicht-Eignung [...] auch nicht alles was für die Fahreignung relevant ist, sondern nur was aufgrund der mitgeteilten Eignungszweifel relevant ist. Somit **beurteilt der Gutachter nicht ‚die Fahreignung‘, sondern er klärt bestimmte Fragen.**“<sup>13</sup>

Dies beruht insbesondere auf dem Grundsatz der Gleichbehandlung und der Verhältnismäßigkeit. Die anderen Verkehrsteilnehmer werden auch nicht auf noch unbekannte Eignungsmängel hin untersucht.

Aus den Eignungsrichtlinien von 1982 ziehen Barthelmeß und Ehret dabei für den, der sich begutachten lassen will, den klaren Schluss: **„Verschlechtern kann er sich durch die Begutachtung im Prinzip nicht!“**<sup>14</sup>

Denn nach der Klärung der Rechtslage arbeitet nun der Gutachter ausschließlich für den „betroffenen“ Kraftfahrer, im Dienst und auf Seiten seines Auftraggebers im Rahmen eines privatrechtlichen (Werk-) Vertragsverhältnisses. Er beschränkt sich auf die anlassbezogene Fragestellung. Außerdem ist er an seine Schweigepflicht gebunden und für eine Entbindung gibt es keinen Grund, wie Menken betont hat.

Aber steht ein Gutachter nicht doch zwischen zwei Stühlen, steht er nicht immer auch zugleich im Dienst der allgemeinen Verkehrssicherheit? Die Antwort von Menken lautet:

„Mit Meurer (1976) kann man ‚als verantwortungsbewusster Jurist ... bei nüchterner Einschätzung des geltenden Rechts jedem Arzt und Psychologen‘ nur raten, seiner gesetzlichen Schweigepflicht nachzukommen und sich jedenfalls nicht durch Anzeigen in den Dienst der Verkehrssicherheit zu stellen (S. 305). Denn: ‚Das Risiko einer Fehlentscheidung trägt er alleine‘. Es darf in diesem Zusammenhang nicht übersehen werden, dass die Rechtsprechung, soweit ersichtlich, bis jetzt nur bei Fällen akuter Geisteskrankheit einen Bruch des Berufsgeheimnisses als nicht ‚unbefugt‘ hingenommen hat. [...] Der Bundesgerichtshof hat dann auch dem Arzt nicht bescheinigt, dass er Recht getan hat, sondern nur, dass er nicht Unrecht getan hat (Lewrenz 1976, S. 298).“<sup>15</sup>

<sup>8</sup> Barthelmeß & Ehret, 1984, Fahreignungsbegutachtung in einer Konzeption der Problemlösung, Blutalkohol, 21, 71-85, Zitat: 77 (Herv. d. Autoren). Mit „Problemlösung“ ist natürlich gemeint „Lösung für ein Problem“ (sog. Problemorientierung) und nicht „Ab-Lösung vom (starren) Blick aufs Problem“ (sog. Lösungsorientierung). Im Vergleich zur dem vorherigen Konzept der Zuordnung zu Gruppenwahrscheinlichkeiten war dies aber ein außergewöhnlicher Fortschritt. Man kann sogar sagen, dass die Autoren wohl als eine der ersten (neben Menken, Arno Müller...) die „Kundenorientierung“ eingeführt haben: „dass es um eine angemessene und **den Betroffenen möglichst befriedigende Problemlösung** geht. Dies wird für diesen glaubhaft, wenn er erfährt, dass im Rahmen einer anlassbezogenen Untersuchung seine Rechte in einer Weise geschützt sind, dass er sich im Prinzip nicht verschlechtern kann“. (78; Herv. v. mir).

<sup>9</sup> Kunkel 1982, 199. Kunkel, bis vor kurzem Obergutachter im Lande Rheinland-Pfalz, hat ja bekanntlich für den VdTüV seit 1975 ein Handbuch der Exploration und bereits 1977 das Nachschulungsmodell „Mainz 77“ entwickelt.

<sup>10</sup> “[...] wird zum Subjekt der Prozedur der Aufklärung der Fahreignung.” (BA 84, 71; Herv. d. Autoren).

<sup>11</sup> BA 84, 73 (Herv. d. Autoren).

<sup>12</sup> Der Begriff wurde aber erst eingeführt von Winkler 1986; hervorgehoben auch in: Psychologisches Gutachten Kraftfahreignung, 1995, 22.

<sup>13</sup> Barthelmeß & Ehret, BA 84, 77f (Herv. d. Autoren). Vgl. Himmelreich & Janker, Rn 154: «Schon (der Hamburger Obergutachter) Lewrenz betonte treffend: ‚Man muss sich eben frei machen von der Vorstellung, dass man als Sachverständiger auf dem Gebiet der Kraftfahreignungsbeurteilung auch die Verpflichtung übernommen hat, die Straßen von unsauberen Elementen zu reinigen‘. (Vgl. Rn 153-156).

<sup>14</sup> Barthelmeß & Ehret, BA 84, 77 (Herv. d. Autoren). Um den Unterschied zu früher herauszuheben, ergänzen sie: „jedenfalls dann nicht, wenn der Gutachter nicht nach weiteren möglichen Eignungsmängeln forscht. Der Gutachter, der seine Aufgabe als Beitrag zu einer **möglichst befriedigenden Problemlösung** definiert, wird sich leiten lassen von der Frage: gibt es vertretbare Möglichkeiten, den Probanden P, gegen welchen bestimmte Tatsachen vorliegen, dennoch als Kraftfahrer zuzulassen?“ (77; Herv. v. mir).

<sup>15</sup> Menken, 1980, 48. Er fährt fort: „Als Ergebnis für den Psychologen ist also festzuhalten, dass kaum ein Fall denkbar ist, in dem die festgestellte Nichteignung ein Melderecht auslösen könnte. Nichteignung ist nämlich in der Regel nichts anderes als die mehr oder minder hohe **Wahrscheinlichkeit** einer **künftigen** Gefährdung

## 2.4 Eine halbe Wende?

Doch trotz all dieser klaren Aussagen sehen die Gutachter sich auch heute – nach 15 oder 20 Jahren – noch immer zwei Herren, zwei Auftraggebern (i. w. S.) verpflichtet, noch immer zwischen zwei Stühlen eingeklemmt. So wird z.B. im “Psychologischen Gutachten Kraftfahreignung” von 1995 festgehalten:

“Bei Zweifeln an der (den) von Verkehrsbehörde bzw. Gericht meist aufgrund der Aktenlage festgelegten Fragestellung(en) wird durch Rückfragen bei der Verwaltungsbehörde oder beim Gericht die notwendige Klärung herbeigeführt, die zu dokumentieren ist. Ergeben sich während der Untersuchung Hinweise auf eine notwendige Erweiterung der Fragestellung, so darf diese nur vorgenommen werden, wenn der Klient zustimmt, die Verwaltungsbehörde (in seinem Beisein) hiervon unterrichtet wird und diese ihrerseits ebenfalls mit einer Erweiterung der Fragestellung einverstanden ist. Weigert sich der Klient, in bestimmten Punkten mitzuwirken, so enthält das Gutachten den Hinweis auf die noch aufklärungsbedürftigen Sachverhalte. Die Behörde wird dann – nach Vorlage des medizinisch-psychologischen Gutachtens – zu entscheiden haben, ob und wie sie diese offenen Fragen klärt.”<sup>16</sup>

Einerseits schlagen die Gutachter sich noch 1995 ganz erstaunlicherweise auf die Seite der Behörde: “wird durch Rückfragen bei der Verwaltungsbehörde [...] Klärung herbeigeführt”, “notwendige Erweiterung der Fragestellung”, “Weigert sich der Klient [die Fragestellung zu erweitern...] so enthält das Gutachten den Hinweis”. Himmelreich & Janker (1992/ 1999) schreiben dazu: “Bei Missverständnissen und Unklarheiten oder sonstigen Hinweisen oder Rückfragen hinsichtlich der Begutachtung muss sich der Gutachter der BfF an den Auftraggeber, also an den Betroffenen selbst, wenden, nicht jedoch an die Fahrerlaubnisbehörde.” (Rn 42). Sie betonen außerdem: “aus diesem Grunde wird manchmal auch im Hinblick auf eine ‚erforderliche Erweiterung der Fragestellung‘ Kontakt von seiten der BfF mit der Fahrerlaubnisbehörde aufgenommen, nämlich mit dem Fragesteller, was aus juristischer Sicht unzulässig ist.”<sup>17</sup>

Aber auch sie räumen andererseits ebenfalls ein: “Der BfF-Gutachter darf mithin, wie diese Entscheidung [des VGH Mannheim, DAR 90, 435; AH] zeigt, die Fahrerlaubnisbehörde immer zusätzlich [aber nur im Gutachten, nicht direkt; AH] auf zufällig weitere festgestellte Mängel des Probanden hinweisen, ohne diese selbst zu begutachten”. (Rn 160).

Ebenso räumen umgekehrt auch die Verfasser des “Psychologischen Gutachtens” (s. oben) immerhin ein: “notwendige Erweiterung [...] nur [...] wenn der Klient zustimmt”.

Woran liegt dieses ständige Schwanken, dieses feine Austarieren (nicht nur) der Gutachter begründet? Der Grund kann doch eigentlich nicht darin liegen, dass ich als “Auftraggeber” zwar stets ein “Privatgutachten” erhalte (mit oder ohne behördliche Veranlassung), aber dass es dabei doch von einem (auch mir gegenüber) “Unabhängigen” erstellt wird.<sup>18</sup> Denn auch ein Therapeut benötigt diese Form von “Unabhängigkeit”. Oder noch anders gesagt: Auch ein Verteidiger ist “Anwalt seines Mandanten und dessen Interessen verpflichtet und zugleich ‚Organ der Rechtspflege‘ und damit an bestimmte ‚Grenzen der Verteidigung‘ gebunden”.<sup>19</sup>

Der früher benutzte Ausdruck “Behördengutachten” geht zwar rechtlich fehl, weil es immer schon nur “Privatgutachten” geben durfte, aber die Gutachter halten sich gewissermaßen an die kantische Maxime: “Handle so, dass dein Privatgutachten auch jederzeit ein Behördengutachten sein könnte!”. Der Gutachter muss auch keinesfalls – so haben erstaunlicherweise die Gerichte entschieden – so schreiben, dass das Gutachten für seinen Kunden und Auftraggeber “verständlich” ist, aber er muss auf jeden Fall so schreiben, dass es für die Behörde (die Gerichte) “nachprüfbar”, “nachvollziehbar” und “verständlich” ist!<sup>20</sup> – Oder da es sozusagen nur einen Gutachter für beide Seiten gibt, geht der Gutachter davon aus, von einem dritten (“ich bin nur der Wissenschaft verpflichtet”), von beiden Seiten gleich

---

anderer durch den Probanden. Mit der Feststellung der Nichteignung steht daher eine akute oder auch nur konkrete Gefährdung der übrigen Verkehrsteilnehmer keineswegs schon fest.” (48; Herv. d. Autors).

<sup>16</sup> Psychologisches Gutachten Kraftfahreignung, 1995, 23.

<sup>17</sup> Himmelreich & Janker, Rn 36. Vgl. auch bes. Rn 32, 34, 148, 160, aber auch Rn 30, 35-38, 43f u. 148ff.

<sup>18</sup> Menken (1980, 11) weist darauf hin, dass “der Gutachter sein Gutachten ‚unabhängig und in eigener Verantwortung‘ erstattet und finanziell von den Gebühren des Untersuchten unabhängig sein muss.”

<sup>19</sup> Hartmann 1984, in Hartmann & Haubl, 215.

<sup>20</sup> Jedoch in den “Begutachtungs-Leitlinien zur Kraftfahreignung” steht (6. Aufl. 2000): “Die Beurteilung der Sachlage durch den jeweils zuständigen Gutachter muss daher klar, folgerichtig, widerspruchsfrei und verständlich – **grundsätzlich auch für den Auftraggeber** – sein.” (15; Herv. v. mir).

weit (?) entfernten, distanzierten Standpunkt her, weniger für beide Seiten als vielmehr weder für die eine noch die andere Seite zu schreiben.<sup>21</sup>

## 2.5 Richter oder Coach?

Den Ausdruck "richterähnliche Rechtsstellung", den Gehrman & Undeutsch<sup>22</sup> zur Beschreibung der Unabhängigkeit eines Gutachters der MPU (BfF) gewählt haben, werden dem Stand der Rechtsprechung folgend kaum andere (juristische) Autoren ebenfalls noch benutzen wollen, außer in kritischer Absicht ("Die Gutachter maßen sich diese Stellung bloß an."), auch wohl selten als bloße, positiv gemeinte Metapher. Und die Gutachter selber werden diesen Ausdruck vielleicht auch nicht mehr allzu sehr mögen, nachdem sie ihr "Geschäft" der Begutachtung (glücklicherweise) so viel freundlicher und entgegenkommender, höflich-respektvoller und kooperativer, therapie- oder beratungsähnlicher gestalten konnten (Ressource und Kompetenz der Kontext- und Rollenflexibilität). Und doch gibt gerade nur diese konservative Beschreibung des Gutachters als eines Richters ehrlich und ungeschminkt sein Dilemma wieder, das er heute mehr als früher spüren kann (eben weil man von ihm jetzt sogar explizit ein Oszillieren zwischen der Rolle des Gutachters und Beraters erwartet).

Wie vor Gericht wäre es dann aber auch unbedingt nötig, einen **"verkehrspsychologischen Staatsanwalt"** und einen **"verkehrspsychologischen Verteidiger"** anzuhören.<sup>23</sup> Das letztere kann z.B. durch das Gutachten eines Verkehrstherapeuten erfolgen. (Ein neuer Träger von Begutachtungsstellen hat sogar vor kurzem ausdrücklich mitgeteilt, dass er sich immer über einen solchen Therapiebericht freut!) Eine solche verkehrspsychologische "Dreigestirn"-Situation würde nicht nur den Entscheidungsprozess nach außen tragen und viel transparenter machen, sie würde auch durch die klare Rollen-Verteilung auf drei Personen Konfusion und Oszillieren für jeden Beteiligten außerordentlich verringern. Insbesondere der "betroffene Kraftfahrer" würde nicht mehr ständig einen unberechenbaren (!) Wechsel von gänzlichem Vertrauen zu gänzlichem Misstrauen bei ein und derselben Person verkraften müssen. Der Wechsel wäre ganz berechenbar aufgeteilt auf zwei verschiedene Personen, die auch institutionell voneinander zu trennen wären.

Solange dies freilich nicht praktikabel ist, hat der Gutachter noch alles in einer Person zu vereinen. Diese "inneren Kämpfe" (des Für und Wider und der Entscheidung) könnten aber auch zumindest überschaubarer und transparenter werden, indem der Gutachter diese drei verschiedenen Rollen (Pro und Contra und das "Ich" als Richter) spielerisch wieder **"externalisiert"**.<sup>24</sup>

"Nach dem Motto (in Goethes Faust) ‚Zwei Seelen wohnen, ach! in meiner Brust‘: **Eine Seite (Stimme) in mir (nicht ich!!)**, die gerade die Rolle des ‚misstrauischen Staatsanwalts‘ übernommen hat, fühlt sich ganz unwohl und ängstlich: Diese (!) Seite fragt, verlangt dringend, ja fast aggressiv nach Sicherheiten von Ihnen. **Während eine andere (zweite)**

<sup>21</sup> Bode & Winkler, Fahrerlaubnis, 3. Aufl. 2000, 189 (= § 6 Rn 42): "Der Sachverständige darf sich unter keinen Umständen mit den Interessen einer Partei identifizieren." (Die Überschrift des Abschnitts lautet: "Unparteilichkeit = Neutralität und Unabhängigkeit").

<sup>22</sup> Gehrman & Undeutsch, 1995, 110 (Herv. v. mir): "Die Gutachter der MPU müssen diese Arbeit in Unabhängigkeit und Neutralität leisten. [...] Die Gutachter messen sich ‚richterähnliche‘ Rechtsstellung zu. Sie müssen organisatorisch unabhängig sein und **vor allem keine wirtschaftlichen Beteiligungen an der Trägerorganisation** haben. Ferner müssen sie im Einzelfall der Beurteilung frei sein." Mit dem letzten Satz ist gemeint: "Zum anderen muss ausgeschlossen sein, dass dem Gutachter Weisungen über das zu erzielende Gutachtenergebnis im Einzelfall gegeben werden." (Psychologisches Gutachten Kraftfahrereignung, 1995, 26).

<sup>23</sup> Ein Beispiel zum Vergleich: Bereits seit 1975 werden z.B. in der "Sozialtherapeutischen Anstalt Gelsenkirchen" (und andere Anstalten sind diesem Beispiel gefolgt) jedem der dort untergebrachten Gefangenen stets zwei (bezahlte) Psychologen zur Verfügung gestellt: **erstens ein (eher) begutachtender Anstaltspsychologe ("aktenführender Psychologe") und zweitens ein Psychotherapeut**. Der Psychotherapeut steht dabei unter Schweigepflicht. Der dritte Psychologe, der dann sozusagen eine "richterliche" Funktion einnimmt, ist der Anstaltsleiter. (Anfangs war hier dem "therapeutischen Leiter der Anstalt" noch ein "juristischer Leiter" beigesellt, später jedoch nicht mehr). In diesen ersten Jahren des Experimentierens war der therapeutische Anstaltsleiter damals in Gelsenkirchen Günter Romkopf, heute Vors. d. Landesgruppe Berlin des BDP. Dieser Pionierversuch ist sogar – was ebenfalls außergewöhnlich ist – in einer Längsschnittstudie vom Freiburger Max-Planck-Institut f. Ausländisches und Internationales Strafrecht mit einem hohen wiss. Aufwand über zwei Jahrzehnte (u.a. Vergleich mit einer präzise ausgewählten Kontrollgruppe) **evaluiert** worden (Albrecht & Ortman (Hg.). 2000)!

<sup>24</sup> Zur Externalisierung: Neben G. Schmidt u.v.a. vgl. insbes. White & Epston, 1989, Die Zähmung der Monster. 3., überarb. dt. Aufl. 1998. – Zum "Dreigestirn": Die Systemiker sprechen von einer "Triangulierung", die es abzuwenden gilt, und die Psychoanalytiker von den Konflikten in der Triade "Kind-Mutter-Vater" und ihren Internalisierungen als "Es-Ich-Über-Ich", wobei letzteres die beiden anderen Instanzen "maßregelt" und schuldig spricht. Nach Lacan gibt das "Über-Ich" sogar den "unmöglichen", paradoxen Befehl (!) aus: "Genieße!".

**Seite in mir** die erste wiederum zu beruhigen versucht: Sie ist geduldiger und vertraut auf Ihre Ressourcen. Es dauert nicht mehr lange und dann wird sich schon "eine Seite/ Stimme von Ihnen" (die mit den Ressourcen) melden und "uns" (meiner Pro- und Contra-Seite) genau diese Sicherheit anbieten."

Diese Methode des **Ambivalenz-Coachings** (für mich selbst und andere) scheint etwas "verrückt" zu sein, kann aber mit etwas Mut und einiger Übung schnell zum vertrauten und alltäglichen Rüstzeug werden. Sie ist ja auch inhaltlich genau stets unser Thema. Nicht nur: "Wie entscheide ich mich mit Blick auf meine Pro- und Contra-Seite als Diagnostiker und Prognostiker?". - Sondern ich gebe ja auch eine Diagnose und Prognose ab über die Diagnose- und Prognose-Fähigkeiten des Kunden selbst: "Wie wird der Kunde sich meiner Meinung nach zukünftig in seinem inneren und äußeren Coaching zwischen Trinken und Nicht-Trinken entscheiden? Wie sicher bin ich mir, dass er sich vermutlich ‚richtig‘ einschätzt?". - Und zuvor habe ich ihn ja unmittelbar selber gefragt: "Wie werden Sie sich zukünftig entscheiden, wenn Sie vor der Wahl stehen, Pro und Contra (Trinken...) abzuwägen? Auf einer Skala von 0/10 (oder in Prozent: 0/100), wie sicher fühlen Sie sich bei Ihrer Prognose? Was genau macht Sie da für die Zukunft so sicher, so zuversichtlich? Welche Zahl würde vermutlich Ihre (frühere) Frau auf dieser Skala (der Einschätzung, Zuversicht, Sicherheit) auswählen? Was, vermuten Sie, welche Zahl ich in diesem Moment wählen würde? Was, vermuten Sie, müssten Sie sagen oder tun, damit ich weniger Angst und Sorgen habe bzw. damit Sie von mir eine Ziffer höher eingeschätzt werden würden? Was, nehmen Sie an, bräuchte ein sehr auf Sicherheiten bedachter Gutachter noch, um ein positives Gutachten zu schreiben? Wie, glauben Sie, würde mein Vorgesetzter (oder die Behörde) wohl reagieren (was mir vorwerfen), wenn ich jetzt Ihnen einfach schlicht gefühlsmäßig vertrauen und ein positives Gutachten geben würde?".

Die letzten Sätze waren Beispiele für die **Intervention des zirkulären Fragens**, die mir auch erlaubt, mich mehr zurückzuhalten.

Diese oben beschriebene **Externalisierung** würde also dann nicht mehr nur nachträglich im Gutachten erfolgen, sondern schon während der Zusammenarbeit mit dem Betroffenen. Dies erleichtert dem Gutachter die Arbeit. Sie ist eine Burn-out-Prophylaxe. Und sie schafft sehr viel (nötiges) Vertrauen. War doch schon z.B. die Idee, dass beide zusammenarbeiten sollen, erst einmal gar nicht ihre eigene Idee gewesen, sondern ein "unsichtbarer Dritter" (die Behörde) hat die beiden "aufeinander angesetzt".

Eine Möglichkeit, dieses "äußere" Dreiecksverhältnis offenzulegen, wäre z.B., ausdrücklich einen **dritten Stuhl** mit "in" den Raum hineinzustellen. Verbunden mit einer **Frage-Intervention**: "**Wie könnten wir gemeinsam erfolgreich diese Kontrolle durch die Behörde wieder loswerden?**" Der ebenfalls von der Kontrolle "betroffene Gutachter" und der "betroffene Kraftfahrer" können so ihre (oft ja unterschiedliche!) Wahrnehmung der verzwickten Rahmenbedingungen aufeinander abstimmen und ein gemeinsames Ziel finden, das offenkundig den Interessen beider entspricht. Durch diese ständige "Metakommunikation" wird meist erst eine offene Kommunikation möglich. (Meier-Faust & Breu 1999, 331 verweisen dabei auch auf Utzelmann 1995, TÜVIS Prüfgrundlagen MPU). Neben den äußeren könnte so der Gutachter auch **immer wieder seine inneren Zwickmühlen (Pro und Contra), seine Zweifel und sein Vertrauen, ausführlich gegenüber seinem Kunden und Auftraggeber offenlegen. Diese Ehrlichkeit und Offenheit ermutigt in den meisten Fällen den "Betroffenen" dazu, ebenso offen zu sprechen.**

### 3 "Therapieähnliche" Diagnostik (Täter-Patient-Kunde)

"Jede Frage, die ein Gutachter, Berater oder Therapeut stellt, ist schon eine Intervention!" Als ich diesen Untertitel formuliert habe, dachte ich in meiner Naivität noch, vielleicht etwas "Neues" mitteilen zu können. Aber kann es denn überhaupt noch darum gehen, darauf aufmerksam zu machen, dass die Eignungsdiagnostiker mit ihren Fragen verändernden Einfluss nehmen auf ihr "objektives Gegenüber", das es dadurch gar nicht mehr geben kann? Beide sind Subjekte und beeinflussen sich in einer tatsächlich außerordentlich entscheidenden Interaktion. Alles andere ist juristische oder berufliche Fiktion oder Illusion.<sup>25</sup> Wer die traditionelle Gutachterrolle des distanzierten "Beobachters" (der Fragen zu sich **abwehrt**) spielt, braucht sich nicht zu wundern, dass er sein genaues Spiegelbild auf der anderen Seite zu sehen bekommt. Dies wechselt sich ab mit der traurigeren Alternative: Weil

<sup>25</sup> So schon Barthelmeß & Ehret, BA 84, 84 (Herv. v. mir): "Nach unserem Verständnis bleibt der Gutachter gerade bei den Problemfällen nicht in der engen, herkömmlichen Gutachterrolle. **Eine solche unbeteiligt-objektive Position des Gutachters ist**, wie nicht erst seit Menken und durch neue Erkenntnisse der psychologischen Diagnostik bekannt wurde, eine **Fiktion.**"

der Gutachter sich so kühl entzieht, „buhlt“ der Betroffene um „die Spröde“ (so übrigens Schiller über Goethe), auf freche oder auf erniedrigend-entwürdigende, auf angreifende oder auf verzweifelt sich hingebende Art und Weise. Was vom Gutachter oft mit einem „Unecht!“ quittiert wird, wobei er diese „Charakterisierung“ natürlich erst einmal sich selbst zuschreiben müsste, der Art und Weise, in der er „seine Rolle spielt“. Aufgrund der Spiegelbeziehung handelt es sich um eine (wechselseitige) selbsterfüllende Prophezeiung oder Projektion. Und natürlich könnte genau dies der Gutachter verhindern oder mildern, indem er seine Rollenkonflikte von vorneherein und während des ganzen Gesprächs offenlegt.

Aber es geht doch schon **längst nicht mehr darum**, bei der Betrachtung der diagnostischen Untersuchungssituation **auf „ein Interventions-Element“ hinzuweisen**, das bereits leider unmerklich-unbeabsichtigt wirksam ist, oder dafür zu werben, dass ein anderes Interventions-Element zur Untersuchung hinzugenommen werden möge (gewissermaßen ausnahmsweise oder gar mit schlechtem Gewissen).

**Denn die Begutachtung ist schon längst in Wirkung und Absicht „therapieähnlich“ geworden!**<sup>26</sup> Nicht überall und jederzeit ist dies schon so deutlich zu spüren, aber völlig unübersehbar ist der perfekte Kunden-Service und eine fast therapeutische Betreuung an all den Orten, an denen es konkurrierende Begutachtungsstellen gibt: Erstens aufgrund der Konkurrenz und zweitens weil die neuen Träger von vorneherein gleich viel radikaler diesem neuen Konzept gefolgt sind. Therapien sind außerdem im Alltag sozusagen auch nicht immer „therapieähnlich“. Und zwar vielleicht gerade immer dann, wenn der Therapeut einmal – wieder – „kritisch-diagnostisch“ ist.

Aber schon längst vorher konnte die Eignungsbegutachtung letztlich nur überleben durch ihre **Amalgamierung mit Beratung, Rehabilitation und Therapie** (lange vor der Aufhebung der Monopolstellung der TÜV). Die explosionsartige Entwicklung von Nachschulung und Verkehrstherapie hat ihr einerseits den von Menken 1980 angemahnten Sinn gegeben (die angemahnte Rechtfertigung, mehr und anderes als bloße Ja/Nein-Selektion zu bieten), hat aber auch dazu geführt, dass sie durch die Konkurrenz und die Nähe der Nachschulung dieser immer ähnlicher geworden ist.<sup>27</sup>

Das Resümee von Pund und Kajan (1996), leitenden Psychologen des TÜV Hannover bzw. TÜV Rheinland, nach vielen Jahren der Wechselbeziehung: „Gerade der Einsatz beratender bzw. therapeutischer Elemente schafft die Voraussetzungen für eine offene, von Transparenz und gegenseitigem Vertrauen getragene Gesprächsatmosphäre zwischen Klient und Diagnostiker. In dem Maße, wie eine **Begutachtung einen Orientierungswechsel hin zur Beratung** erlangt, fließt in den diagnostischen Prozess auch Intervention ein; Interventionsmaßnahmen bieten dem Klienten die Möglichkeit, innerhalb des Gespräches eine Neuorientierung vorzunehmen, sofern er z.B. widersprüchliche Angaben zu bestimmten Sachverhalten gemacht hat. Im Zusammenhang mit einer stärkeren Berücksichtigung beratender Elemente in der Fahreignungsbegutachtung spricht z.B. Kroj (1990) von einem **Perspektivenwechsel in der Fahreignungsdiagnostik, dessen Erfolge**

<sup>26</sup> Weinand 1994, 31 (Herv. v. mir): „Bei Personen mit massiver Alkoholproblematik, die sich trotz der ungünstigen Ausgangslage einer medizinisch-psychologischen Untersuchung unterziehen, kann dieser Schritt in nicht wenigen Fällen **als Hilferuf verstanden** werden. **Bei Schaffung einer ‚therapieähnlichen‘ Explorationsituation und angemessener Motivation durch den Gutachter** bestehen gute Aussichten, dass der untersuchte Kraftfahrer seine Problemlage offen darstellt. Das Explorationsgespräch ist damit das eigentliche Bindeglied zu anschließenden Rehabilitations- und Therapiemaßnahmen. Entscheidend ist demnach nicht nur, ‚wie die Exploration inhaltlich angelegt wird und welche Fragen gestellt werden, sondern in welchem <Geist>, in welcher Atmosphäre sie geführt wird‘ (Barthelmeß & Ehret, 1984, S. 82). Für die Begutachtungspraxis bedeutet dies, verstärkt Ansätze zur Erreichung eines von Kooperation, Vertrauen, Empathie, Angstfreiheit und Offenheit gekennzeichneten Untersuchungsklima zu entwickeln (vgl. z.B. Comes, 1986).“ Dass auch Weinand dem Dilemma nicht entgehen kann, zeigt sich, wenn er gleich im nächsten Satz fortfährt: „Auf die überlegenen Erkenntnismöglichkeiten einer mit der erforderlichen psychologischen Sachkunde durchgeführten Exploration hat auch Stephan [...] bei der Beurteilung der Glaubhaftigkeit von Abstinenzangaben [...] aufmerksam gemacht [...] Voraussetzung für den Erfolg dieser Methode gerade bei Trunkenheitstätern ist jedoch, dass der Explorator **die Kunst der Exploration verheimlichter Sachverhalte gut beherrscht. Dann wird er in erstaunlich vielen Fällen auch diejenigen Informationen erlangen, die für die Zielsetzung des Probanden, die Wiedererlangung der Fahrerlaubnis, nicht gerade förderlich sind** (vgl. Undeutsch, 1972).“ (a.a.O.; Herv. v. mir).

<sup>27</sup> Barthelmeß & Ehret fordern (und erleben?) gerade zu der Zeit der Abfassung ihres Aufsatzes (1983/ 1984) den Umschlagpunkt durch die interne Rückmeldungsschleife von Nachschulung und Begutachtung: „Die spontanen Äußerungen ehemaliger Kursteilnehmer bei Abschlussitzungen verschiedener TÜV-Institute (Winkler, 1983) enthalten eine Fülle von Hinweisen darauf, wie negativ (‚demütigend‘, ‚undurchschaubar‘) die Untersuchung erlebt wurde. Der weithin übereinstimmende Tenor war, dass die **Eignungsuntersuchung als größtes Hindernis für eine angemessene Kursmotivation** empfunden wurde. Eindrucksvoller lässt sich eigentlich nicht aufzeigen, dass nach Einführung der Kurse die Untersuchung in Form und Inhalt sich ändern muss.“ (BA 84, 83; Herv. d. Autoren).

vor allen Dingen **in der Entwicklung geeigneter Zuweisungskriterien und Konzepte für Rehabilitation** und Fortbildungsprogramme von Kraftfahrern **zu sehen sind**".<sup>28</sup>

Pund & Kajan können sich inzwischen eine Trennung zwischen demjenigen, der diagnostiziert und begutachtet, und demjenigen, der nachschult und therapiert – und zwar sprechen sie von ein und derselben Person (die Gutachter des TÜV haben ja zugleich auch die Kurse geleitet) – überhaupt nicht mehr vorstellen.<sup>29</sup>

Dass in ihrer Argumentation zusätzlich auch massive wirtschaftliche Interessen zum Ausdruck kommen, ist naheliegend: "Die Ablehnung einer generellen Trennung von Diagnostik und Therapie bei verkehrspsychologischer Problemstellung [in der Hand der TÜV oder ihrer Träger...] lässt [...] offen, dass es durchaus Fälle gibt, bei denen die **Weitervermittlung** [...] angemessen ist (so wie Ärzte aufgrund ihrer Diagnostik nicht in jedem Falle selbst die Behandlung durchführen [...]). Dies **betrifft, wenn es um die Herbeiführung einer positiven Verkehrsverhaltensprognose geht, sinnvollerweise aber nur Fälle** bei denen die anerkannten Defizite zu einer generalisierten Verhaltensstörung bzw. normabweichenden Erlebnisverarbeitung führen und **bei denen Erfahrungen und Bedingungswissen im Bereich der psychologischen Verkehrsverhaltensprognose die spezielle therapeutische Kompetenz bei einer intensiven Intervention nicht kompensieren können. Diese speziellen Fälle schmälern nicht wesentlich die Erfahrungen, die der Diagnostiker für seine Gutachtertätigkeit aus seinen verhaltensmodifizierenden Interventionen bei dem Gros aller Fälle** ziehen kann und muss.

Zusammenfassend gilt: [...] andererseits **ist der Fahreignungsdiagnostiker ohne das Wissen** um Prinzipien der Veränderung und Problemlösung **aus den Rehabilitationskursen nicht in der Lage, verlässliche Eignungsprognosen zu stellen und eine Auswahl der angemessen zielführenden Interventionen bzw. Maßnahmen zu treffen.**" (37f; Herv. v. mir).

Auf keinen Fall dürfen amtlich anerkannte Begutachtungsstellen (und deren Träger) die ihnen gesellschaftlich verliehene Macht und ihr Beinahe-Monopol missbrauchen, um sich einen florierenden Selbstbedienungsladen in dem wirtschaftlich sehr attraktiven Bereich von Nachschulung und Therapie einzurichten.<sup>30</sup>

<sup>28</sup> Pund & Kajan, Fahreignungsdiagnostik im Wandel – ein Beitrag zur Untrennbarkeit von Diagnostik und Therapie –, BA 96, 36 (Herv. v. mir). - Die Einrichtung von expliziten Beratungen an den BfF (vor oder nach Begutachtungen) hat zwar formal diese Zugangsweise erst einmal von der Begutachtung abgetrennt. Aber Meier-Faust (& Breu 1999) berichtet z.B., nach zwei Jahren als Berater (beim TÜV Bayern/ Sachsen) "gestalteten sich die nun durchgeführten Begutachtungen und Explorationen ‚irgendwie leichter“ (330). Und in seiner Liste nützlicher Empfehlungen an seine Gutachter-Kollegen führt er auf: "**Beginnen Sie das Gespräch in beratender Form** und fangen Sie mit der **Untersuchung** erst an, wenn Ihnen der Klient signalisiert, dass er bereit ist." (334; Herv. v. mir). Sein zusammen mit Breu verfasster Aufsatz ist übrigens äußerst lesenswert. Er geht wie ich von einem systemisch-hypnotherapeutischen Ansatz aus, teilweise überwiegt aber noch die defizitorientierte Beschreibung der "Klienten" die lösungsorientierte.

<sup>29</sup> Zum schon seit langem bekannten "Interventionscharakter der Untersuchung" der Kraftfahreignung verweisen sie u.a. auch auf Blankenburg & Weigelt, 1983, Die Bewährungsstudie von A. Müller: Eine kritische Betrachtung, Blutalkohol, 20, 149-160. – Noch früher, 1981, schreibt Kunkel bereits sogar: "Fahreignungsuntersuchungen sind nicht mehr möglich, ohne dass auch die Perspektive der Verhaltensmodifikation berücksichtigt wird. Die Integration der Maßnahmen kann so weit geführt werden, dass in geeigneten Fällen die **Verhaltensmodifikation in die Selektionsmaßnahme einbezogen** wird, **indem die Eignungsuntersuchung** bei Feststellung entsprechender Fehlverhaltenstendenzen **abgebrochen** und **erst nach der Verhaltensmodifikation durch ein Gutachten abgeschlossen** wird, in das jene als Argument eingeht." (198; Herv. v. mir). – So schreiben denn auch Jansen & Utzelmann in einer Antwort auf die Kritik von Arno Müller: "Mit Hinweis auf Undeutsch, der von ‚vernehmungspsychologischen‘ Gesprächsführungstechniken spreche, behauptet Müller, Kunkel äußere sich ähnlich. Mag dies 1978 der Fall gewesen sein, so wird die Kritik Kunkel heute keinesfalls gerecht, da dieser als der herausragende Vertreter einer Explorationstechnik anzusehen ist, die einen helfenden und partnerschaftlichen Aspekt der Begutachtungssituation explizit in den Vordergrund stellt [...] somit die Grundlage aller Medizinisch-Psychologischen Untersuchungsstellen der TÜV-Institute." (BA 94, 249f).

<sup>30</sup> Arno Müller hat schon ganz früh ausdrücklich grundlegende "Änderungsvorschläge" angeboten (1984, 317; Herv. d. Autors): "Zur **qualifizierenden Fahreignungs-** tritt eine **förderungs- und therapie-orientierte Diagnostik**. [...] der Begriff ‚rehabilitative Diagnostik‘ (Winkler 1981) [...] trifft jedoch den Sachverhalt nicht so gut wie therapie-orientierte Diagnostik, das [da; AH] es in den seltensten Fällen um die Wiederherstellung eines angepassten Zustands nach einem schädigenden Ereignis geht, sondern meist um die Therapie oder Korrektur einer persönlichen Fehlhaltung, die sich allmählich entwickelt hat". Und: "Wegen der problematischen Kommunikation zwischen Betroffenen und Gutachter und wegen der zu geringen Treffsicherheit der Gutachten selbst **sollten qualifizierende Fahreignungsgutachten bei Verkehrsauffälligen nicht mehr erstattet werden**. An der Obergutachtenstelle in Homburg/ Saar wird dieses Vorgehen bereits seit Juli 1982 praktiziert [...] Anstatt ihn durch ein Gutachten in schulmeisterlicher Weise zu belehren, wie er sich in zwei oder fünf Jahren als Fahrer verhalten wird (oder würde), sollte gesetzlich genau festgelegt werden, bei welchem Delikt oder bei wie vielen Strafpunkten die Fahrerlaubnis wiederum entzogen wird. [...] Zur Ergänzung der vorgeschlagenen restriktiven

Wolfgang Müller hat darum zu Recht gegenüber dem von den Autoren erhobenen (durchaus auch wirtschaftlichen) Anspruch sofort absolut ablehnend reagiert (“Trennung von Therapie und Diagnostik einerseits – Notwendigkeit der kollegialen Zusammenarbeit andererseits”, Blutalkohol, 33, 1996, 215-219).

Aber inhaltlich-methodisch kann ich Pund & Kajan eher folgen als Wolfgang Müller, obwohl nicht nur er, sondern außerordentlich viele Verkehrspsychologen und Verkehrstherapeuten in Deutschland auf der institutionellen und personellen Trennung von Diagnose und Therapie ihre Berufsethik gründen. Sicher auch mit dem Wunsch eine Doppelgesichtigkeit (Kontrollleur und Helfer) zu vermeiden. Das Anliegen meines Aufsatzes war nun aber gerade aufzuzeigen, dass dieses strukturelle Dilemma sich bis zum heutigen Tag nicht als lösbar erwiesen hat. (Obwohl Menken sogar schon 1980 glaubte, die Lösung gefunden zu haben)!<sup>31</sup>

Oder lösungsorientiert ausgedrückt: Während dieses jahrzehntelangen Trainings, sich auf diesem Drahtseil Schritt um Schritt vorzuarbeiten (beide Seiten sind bis zum heutigen Tag trotz aller “Vorbereitung” letztlich fast nur auf sich selbst angewiesen), sind unzählige “betroffene” Gutachter, Berater, Therapeuten, Behördenmitarbeiter und Klienten unendlich oft miteinander “abgestürzt”, aber sie haben zugleich auch unendlich oft flexibel und kreativ einzigartige und überraschende Lösungen für Ambivalenzen und Rollen- und Kontextwechsel (wiederum auf beiden Seiten, letztlich einem Dritten geschuldet, der sie wie Tiere in der Manege aufeinander losgelassen hat) “erfunden”!

Dass der Diagnostiker immer mehr ein Therapeut geworden ist, dass die Ambivalenz immer besser gecoacht wird, ich finde das begrüßenswert.<sup>32</sup>

Maßnahmen ist es erforderlich, dass **Beratungs- und Behandlungsprogramme** angeboten werden.” (324f; Herv. d. Autors).

<sup>31</sup> Zu Menken vgl. Anm. 4. - Ein solches Dilemma, double-bind oder logisches Paradox (“Seien Sie spontan! Sie müssen von sich aus wollen, was ich Ihnen jetzt befehle: Seien Sie abstinent! Seien Sie glücklich und zufrieden damit!”) ist nur dann “auflösbar”, wenn man den Knoten wieder in seine einzelnen Fäden aufrennt (oder ihn zerschlägt): Wenn man dieses “unlösbar zugleich” wieder in ein räumliches Nebeneinander (z.B. aufgeteilt auf 3 Personen) oder in ein zeitliches oder hierarchisches Nacheinander aufgliedern kann. (Vgl. Interaktion. Hg. v. Watzlawick & Weakland. 1980). - Sonst ist das Begutachten der vierte unmögliche Beruf, um Freuds berühmte Bemerkung aufzugreifen: “Machen wir einen Moment halt, um den Analytiker unserer aufrichtigen Anteilnahme zu versichern, dass er bei Ausübung seiner Tätigkeit so schwere Anforderungen erfüllen soll. Es hat doch beinahe den Anschein, als wäre das Analysieren der dritte jener **„unmöglichen“ Berufe**, in denen man des ungenügenden Erfolgs von vornherein sicher sein kann. Die beiden anderen, weit länger bekannten, sind das Erziehen und das Regieren.” (Freud 1937, GW 16, 94; Herv. v. mir).

<sup>32</sup> Genauso beweisen inzwischen die **“amtlich anerkannten verkehrspsychologischen Berater”** ihre Fähigkeit, mit der (gerade auch eigenen) kontextbedingten Ambivalenz und Doppelgesichtigkeit flexibel umgehen zu können. Darum verstehe ich nicht ganz, wieso viele meiner in verkehrspsychologischen Praxen niedergelassenen Kollegen einerseits die Verbindung von kontrollierender Diagnostik und beratend-therapeutischer Unterstützung bei den Begutachtungsstellen so radikal ablehnen, wenn sie sich andererseits zu “amtlich anerkannten verkehrspsychologischen Beratern” haben erklären lassen. Menken hatte 1980 noch erklärt, die Untersuchungsstellen wären zwar “amtlich anerkannt”, nicht aber die in ihr arbeitenden Gutachter, u.a. darum wären diese auch kein **“verlängerter Arm der Amts”**. Genau zu diesem müssen sich – das ist ihr Dilemma – nun aber viele meiner therapeutischen Kollegen (und Gutachter) machen. (Amtlich anerkannt sind sie bekanntlich ausschließlich zu dem Zwecke, unmittelbar durch eine Kurz-Beratung - die nicht therapeutisch sein soll - Kunden mit einem Punktestand zwischen 14 und 17 zum eben “amtlich anerkannten”, rechtswirksamen Abbau von 2 Punkten verhelfen zu können). Sie haben in dieser “verkehrspsychologischen Beratung” neben der kontrollierenden Funktion also noch zusätzlich diese beratend-unterstützende Funktion. Man könnte diese Entwicklung auch so interpretieren, dass hier diesmal die Beratung oder Therapie sich verleugnet hat und der kontrollierende Diagnostik, die sich stärker ausbreiten konnte, nachgelaufen ist. Aber ich glaube das nicht. Meine Prognose ist, dass - trotz allem gegenteiligen Lärm – auch dies einfach nur wieder ein Zeichen ist, dass sie sich beide bald untrennbar **“amalgamiert”** haben werden. Außerdem ist es ein Zeichen, dass Berater bzw. Therapeuten auch von ihrer Seite her noch die Aufgaben der kontrollierenden Diagnostik übernehmen wollen. – Vielleicht noch eine Bemerkung zur “Diagnostik”: Fast gleichzeitig mit den “verkehrspsychologischen Beratern” sind bekanntlich ja auch die “Psychologischen Psychotherapeuten” “ins Gesetz” aufgenommen worden, ja sogar in die sozialrechtliche Versorgung, was ja noch mehr dazu geführt hat, dass die Diagnostik – zu Abrechnungszwecken mit den Krankenkassen – meist zu einer absoluten Farce, mitunter wohl ja eigentlich zum Betrug geworden ist. (Und auch hier: Befund-Diagnostik, “Zuweisungs-Diagnostik”, Planung der Interventionschritte, nur zwei Schulrichtungen, die offiziell als evaluiert anerkannt werden, prognostische Abschätzung des Therapieerfolgs im Einzelfall). Es gibt inzwischen einen genauso großen Markt der “unseriösen Vorbereitung”, um diese “Kontroll-Instanz” zynisch “zu bedienen”, wie in unserem Bereich der Begutachtung von Kraftfahrern: “Ich bin erwachsen und brauche keine bevormundenden Eltern mehr. Ich lasse mir doch nicht sagen, wie ich zu leben (trinken, fahren, therapieren) habe, andererseits möchte ich aber auch natürlich nicht auf gewisse Vorteile verzichten, die mir diese Gesellschaft zu bieten hat. Da muss man eben mit den Wölfen heulen und ihnen etwas vorspielen.”

#### 4 Eine Prognose: Die dritte Phase der Eignungsdiagnostik

Das Dilemma des "doppelten Gesichts" und der Ambivalenz wird selbst bei einer größtmöglichen "Trennung von Diagnostik und Therapie" (an die ich nicht glaube) nicht verschwinden, sondern sich künftig nur von der sog. Diagnostik hin zur sog. Therapie verschieben. Meine Prognose ist, dass - auf lange Sicht gesehen - in einer dritten Phase die Eignungsdiagnostik sich hin zu einer fast ausschließlichen Kurs-Eignungs-Diagnostik weiterentwickelt haben wird. Diagnostik folgt der Therapie auf ihrem Fuße, auf all ihren Wegen nach. Diagnostik wird in der Zukunft nur noch Zuweisungs-, Therapiebegleit- und Evaluations-Diagnostik sein. Der therapeutische Zugang hat schon und wird noch immer mehr den diagnostischen überflügeln, so wie schon bereits jetzt bei der Fahrerlaubnis auf Probe und im Punktsystem an die Stelle von Fahrprüfungen und Eignungsbegutachtungen Aufbaueminare und verkehrspsychologische Beratungen (mit Punkteabbau) getreten sind.

Sogar in der Strafprozessordnung ist im neuen § 153a die Einstellung des Strafverfahrens auch bei Straftaten wegen Trunkenheit am Steuer jetzt genau dann vorgesehen, wenn der Betroffene als rechtliche Auflage ein **Aufbauseminar** besucht!<sup>33</sup>

Noch einmal zurück zu der von Pund & Kajan vs. Wolfgang Müller stellvertretend geführten Kontroverse. Vielleicht liegt auch zwischen beiden Seiten teilweise ein Missverständnis vor. Vielleicht habe auch ich etwas missverstanden.

Es muss natürlich unbedingt gesichert sein, dass der Diagnostiker, der den Betroffenen – mit allen echten Folgen – begutachtet oder im Vorfeld diesbezüglich berät, ausschließlich (falls denn erforderlich) auf all die Institutionen mit Nachschulungskursleitern oder Verkehrstherapeuten hinweist, die mit seiner Institution keine (offenen oder verborgenen) wirtschaftlichen Verbindungen haben (bzw. diejenigen Institutionen benennt, bei denen es aus diesem Grunde nicht möglich ist, "die Arbeit fortzusetzen").<sup>34</sup>

Aber trotzdem darf es doch sinnvoll bleiben, dass ein Gutachter auch eine therapeutische Ausbildung erhält (wie ja auch umgekehrt ein Therapeut die Diagnostik erlernt) und diese auch bei der Begutachtung nutzt! Außerdem könnte sogar der Therapeut von der Institution A von dem Gutachter der (konkurrierenden) Institution B "kontrolliert" werden und zugleich der Therapeut von der Institution B von dem Gutachter der Institution A (oder C). Übrigens "kontrollieren" und korrigieren natürlich auch die Therapeuten die Arbeit der Gutachter.<sup>35</sup>

Und auch ein Therapeut kann doch seine Macht missbrauchen. Und dagegen hilft insbesondere, dass man ihn verlassen und zu einem von ihm unabhängigen anderen Therapeuten gehen kann. Das Problem liegt doch nicht darin, ob er selber noch zusätzlich Diagnostiker oder ein Diagnostiker noch zusätzlich Therapeut ist, sondern ob für mich nur eine einzige Person (mit Doppelauftrag) monopolartig (total, totalitär) zuständig ist, anstatt dass ich stets automatisch an einen therapeutisch-diagnostischen Experten einer zweiten - von der ersten unabhängigen - Institution verwiesen werde oder von mir aus zu ihm gehen kann.

Für diese Betrachtungsweise spricht, dass gerade einer der schärfsten Kritiker des Aufsatzes und Ansatzes von Pund & Kajan, eben der schon erwähnte Wolfgang Müller, am Ende seines kritischen Aufsatzes gerade die diagnostischen und prognostischen Fähigkeiten des Therapeuten hervorhebt: "ist der Gutachter aufgefordert, die differenzierten und damit **aussagefähigeren** Langzeit-Befunde seines therapierenden Kollegen nicht nur allgemein zu berücksichtigen, sondern systematisch in seine Explorationsbefunde komplementär und relativierend einzubinden." (BA 96, 218f; Herv. d. Autors).

Übrigens sollte nicht nur ein Gutachter, sondern auch ein Therapeut eine gewisse "Objektivität und Neutralität" (216), ja (humorvolle) "Distanz" seinem Klienten gegenüber

<sup>33</sup> Bode, 1999b (37. BDP-Kongress f. Verk., Bd. 2, 709-712). Außerdem kann aufgrund einer Verkehrstherapie (oder eines Aufbauseminars) die Sperre jetzt vorzeitig auf drei Monate (statt bisher sechs) abgekürzt werden. - Und Gehrman, Richter am OVG, schreibt: "Die Exploration und die Diagnose ist von der Ausforschung zur Betrachtung hin orientiert worden, **aus der ‚distanzierten Begutachtung‘ ist eine Beratung mit therapeutischen Interessen geworden.** Dies unterscheidet das diagnostische Gespräch vom Verhör im Sinne des Sprachgebrauchs des BVerfG. Der **Diagnostiker muss also seine Erfahrungen** aus der Diagnostik und zugleich **aus der Therapie beziehen.**" (NZV 97, 10-17; Zitat: 16; Herv. v. mir). Die gleiche Formulierung übrigens schon 1989 bei H. J. Kaiser, Obergutachter a. d. Univ. Erlangen/ Nürnberg, auf dem 15. Kongr. f. angew. Psychol. (veröff. 1990): "Diesem Ideal ist nur m. E. nahe zu kommen, wenn man aus der **distanzierten Begutachtung eine Beratung macht, die auch therapeutische Interessen verfolgt.**" (Zitiert von Pund & Kajan, 1996, 35f; Herv. v. mir).

<sup>34</sup> Mit Hinweis auf die neue FeV (Anlage 15, Nr. 4) schreiben Bode & Winkler, Fahrerlaubnis, 3. Aufl. 2000, 189 (= § 6 Rn 42): "dass derjenige, der eine Person in einem Kurs zur Wiederherstellung der Kraftfahreignung oder in einem Aufbauseminar betreut, betreut hat oder **voraussichtlich betreuen wird, diese Person nicht untersuchen oder begutachten darf.**" (Vgl. auch § 6 Rn 40f u. 43).

<sup>35</sup> Vgl. Anm. 27. Aber jetzt natürlich mit externer Kontrolle statt mit bloß internen Rückmeldungen.

aufbringen können, besser gesagt: eine „Allparteilichkeit“ all den jeweils verschiedenen und wechselnden Seiten, Stimmen und Stimmungen seines Klienten gegenüber. Auch darum könnte es (vom begehrten Recht der Fahrerlaubnis und der Kontrolle des Staates einmal abgesehen) vernünftig sein, dass z.B. auch ein zweiter, wirklich unabhängiger Kollege (oder ein anderer Klient?) mit seinen diagnostischen **und** therapeutischen Fähigkeiten einmal schaut oder „prüft“, ob wir uns in dieser „Langzeit“-Beziehung nicht zu nah gekommen sind und „in blinder Liebe verstrickt“ haben. Womit wir bereits ein Beispiel für die Dilemmata der Therapeuten haben, insbesondere dann, wenn ihnen die Diagnostik abhanden gekommen ist! Aber natürlich haben sie ein „Dilemma“ auch umgekehrt, wenn sie die Aufgaben der Diagnostik übernehmen. Wie also könnte ich mir und anderen (und andere mir) bei einer anscheinend erst einmal unvermeidbaren Ambivalenz ein guter Coach sein?

In der Zukunft – so also meine Prognose – wird es (sozusagen nicht nur de jure, sondern auch de facto) keine „Probanden“ mehr geben, sondern nur noch Kunden. Die Begutachtung wird entweder von Beratung und Therapie kaum noch zu unterscheiden sein oder auf eine statistisch-technische Randexistenz beschränkt sein, weil sie eine ausschließlich zuweisende oder evaluierende Diagnostik geworden ist. Die Ambivalenz, das Dilemma aber wird bestehen bleiben und einfach nur (jetzt ganz) in den therapeutischen Bereich hinübergeschoben sein.<sup>36</sup>

### **5 Gut gefragt ist halb zusammengefasst? Ist das gezielte Intervenieren durch Fragen Zukunfts-Vision oder bereits Alltag?**

Gutachter, Berater und Therapeuten stehen oft vor **derselben Aufgabe**: Wie können wir unsere **Fragen so stellen, dass wir** nicht gegen, sondern **mit unseren Kunden in einem Team zusammenarbeiten** können?

Wird ein Arbeitsbündnis z.B. durch ein „Ambivalenz-Coaching“ vielleicht leichter möglich? Indem wir den anderen coachen? Indem wir uns selber coachen? **Indem wir die eigenen Zwickmühlen dem anderen gegenüber sogar offenlegen (Meta-Kommunikation)?** Fragen wir **ihn und uns selbst** dann also ausdrücklich nach kontrastreichen Unterschieden („inneren“ Seiten, Gründen, Stimmen für Pro und Contra), nach Zwickmühlen und Wahlfreiheiten? Fragen wir nach den unterschiedlichen Auswirkungen von Entscheidungen, je nachdem, ob sie nur einer Seite („ja, aber“) oder aber beiden Seiten gerecht werden („und gleichzeitig“)? Der einen **und zugleich** der anderen Seite in mir selber? **Mir und zugleich** meinem Gegenüber auf der anderen Seite (Kunde, Gutachter, Therapeut, Behörde, Verkehrsteilnehmer, Partner)?

Werden wir dann eher zu einem Team, wenn wir unsere Freude an der gemeinsamen Arbeit unmittelbar ausdrücken und unserem Kunden überraschende, aber ehrliche Komplimente machen („Sehr gut! Prima!“ oder ein neutraleres „Schön!“)? Wenn wir uns gleich als erstes bedanken? („Für die Mühe, die Sie sich gemacht haben, zu mir zu kommen. Wobei Sie vielleicht sogar noch mit der Befürchtung hergekommen sind, hier und heute das Gewünschte nicht gleich erreichen zu können!“). Indem wir ihn bereits zu Beginn mit feinem Gespür nach seinen (z.B. beruflichen) Erfolgen fragen und ihm zu seinen Fähigkeiten gratulieren? (Und insbesondere auf unsere Beziehung bezogen: „Wie haben Sie es nur geschafft, soviel Geduld aufzubringen? Sie warten doch schon so lange. Und es scheint immer nur noch schwieriger zu werden!“). Indem wir also andauernd Rückmeldungsschleifen einbauen und **indem wir unseren Kunden auch zu unserem „Supervisor“ machen?** Dann wenn wir ihm stets etwas in ganz kleinen Schritten so anbieten, dass er **auswählen** („eher so oder mehr so?“) und dann wirklich Ja zum Ausgewählten sagen kann? Indem wir unseren Kunden als den Experten für Antworten sehen und uns als die Experten für Fragen? Indem wir uns sofort wie ein Anwalt auf seine Seite stellen, auf die Seite unseres

---

<sup>36</sup> Was den ersten Teil meiner Prognose angeht, betonen Jansen & Utzelmann bereits 1994 (die Kritik Arno Müllers entschieden zurückweisend) in den TÜV-Instituten mit Hilfe von Kunkels Explorationstechniken sogar längst schon erreicht zu haben, was ich erst in naher Zukunft vermute: „Eine Untersuchung, in deren Mittelpunkt eine derartige anlass- und einzelfallbezogene Exploration steht, realisiert das, was Müller fordert, nämlich **das Begreifen des Untersuchten nicht als ‚Proband‘, sondern als ‚Klient‘, dem – soweit wie möglich und gegenüber der Verkehrssicherheit verantwortlich – geholfen werden soll.** In diesem Sinne ist der Untersuchte in der medizinisch-psychologischen Untersuchung kein Proband im Sinne eines ‚Messobjekts‘, dem eventuell sogar ‚Fallen‘ gestellt werden. Vielmehr wird **der Betroffene als Partner** und selbstverantwortlicher, mündiger Bürger aufgefasst. Diese Grundsätze der Untersuchung schlagen sich unter anderem darin nieder [...] dass betont wird, dass dies nur auf der Basis gegenseitigen Vertrauens und wechselseitiger Kooperation möglich ist, [...] dass **der Betroffene über die Bewertungen seiner Äußerungen aufgeklärt und somit der Beurteilungsprozess transparent gemacht wird**“. (BA 94, 249f; Herv. v. mir).

Auftraggebers? Indem wir versuchen, erst einmal alles “mit den “Augen eines anderen zu sehen, mit den Ohren eines anderen zu hören, mit dem Herzen eines anderen zu fühlen” (Zitat von Alfred Adler)? Indem wir seine Rede-Wendungen wortwörtlich wieder aufgreifen und uns zu eigen machen? (Wer soviel Respekt vor seiner Standfestigkeit und Treue erfährt, “wendet” sich dann sogar fast von selbst auch bisher ausgeschlossenen Möglichkeiten und Ausnahmen zu). Indem wir also nicht gleich unsere eigenen “Wendungen” anbieten? Indem wir also im wörtlichsten Sinne “Ja” zu ihm sagen? (“Ja. Ich kann Sie gut verstehen... Verständlich, dass Sie das so sehen... Sie haben es nicht leicht gehabt... Alle Achtung... Toll, wie Sie das geschafft haben!... Ich freue mich, dass Sie hierher gekommen sind... Ich danke Ihnen für Ihre Offenheit... Sie gehen hier so weit, wie Sie nur können.”).

Dadurch dass wir unseren Kunden sofort nach dem “Überweisungs-Kontext” fragen, so wie er ihn wahrnimmt? Indem wir ihn **gleich nach dem “Dritten im Bunde”, der ihn geschickt hat, fragen (Methode des zirkulären Fragens)? Und ihm zugleich ein Coaching für seine Ambivalenz anbieten?** So zum Beispiel?

“...‘Schicker’ ist das Straßenverkehrsamt (etc.)? **Was, meinen Sie, will dieses Amt (der Dritte in unserem Bunde) denn von uns beiden?** Welches Problem, welche Angst und Sorge hat das Amt (oder ein anderer Dritter) denn aus seiner Sicht? ... **Sie sehen das anders.** Sie finden seine Sorge ganz überflüssig. **Völlig in Ordnung.** Und es beeindruckt mich zu sehen, wie fest und ruhig Sie, bei all dem, was auf Sie einstürzt, zu Ihrer Meinung stehen. Diese Treue zu sich selbst, verdient Respekt! **Und gleichzeitig** werden Sie jetzt wahrscheinlich alles Mögliche tun, um die Kontrolle dieses Amts endlich “loszuwerden”!? Und könnte das dann nicht der Sinn unserer Zusammenarbeit sein? **Eine gemeinsame, neue Definition unserer Aufgabe?** Ich werde mein Bestes tun, um Sie dabei zu unterstützen. Ich werde übrigens ja auch von diesem Amt kontrolliert. Da haben wir etwas Gemeinsames. Wie können wir beide also nur diesen ängstlichen Riesen (Dritten), auf den wir angewiesen sind, beruhigen?”

Können wir mit unserem Kunden dann am besten zusammenarbeiten, wenn wir ihn nach **seinem Auftrag an uns fragen, so wie er ihn sieht** und formulieren möchte? Dadurch dass wir Auftrag, Ziele und Wege **für ihn und uns maßgeschneidert aushandeln**, so dass wir beide wirklich unser Bestes geben können? (“Woran werden Sie merken, dass wir wirklich ein gutes Team bilden?”) Dadurch dass wir von jemandem, der ausdrücklich gekommen ist, sich über andere zu beklagen, gar nicht erwarten, dass er sich jetzt selber kritisch analysiert?

Ist es darum hilfreich, gemeinsam nach so vielen schlummernden Kompetenzen (skeptische Dritte zu überzeugen) wie nur möglich zu suchen, schon nach bisherigen Erfolgen, die allzu leicht übersehen werden könnten? **Sind nicht Gutachter, Berater und Therapeuten geradezu die Experten und Spürhunde für genau die Fragen, die helfen, alle diese Kompetenzen “aufzudecken”?**<sup>37</sup>

Machen wir dem Kunden Mut, diese Erfolge – bis zum nächsten Arbeitstreffen (z.B. der 2. Begutachtung) – ganz bestimmt noch weiter auszubauen zu können? (“Also Ihnen traue ich das zu!”). Werden nach soviel Anerkennung ihrer Bemühungen und Erfolge einige Kunden sogar richtig ehrgeizig (“Das beweise ich dem (Dritten)!”), ja danach hungrig und durstig, das, was ihnen noch fehlt (ihre “Defizite”, ihre tieferen Sehnsüchte und Wünsche), “aufzufüllen”, also noch einmal “aufzutanken” in attraktiven Coaching-Seminaren, die vielleicht gar nicht so lange dauern müssen?

Ist vielleicht eine **Balance von Lösungsorientierung und Problemorientierung** das Wünschenswerteste? **Sind “Probleme” nicht auch “Lösungen”?** Zu einer bestimmten Zeit, in einem bestimmten Kontext und mit guten Gründen? **Warum erlaube ich mir nicht auch in Zukunft kleine “Ehrenrunden” (anstatt sie als “Rück-Fälle” zu verteufeln)?**<sup>38</sup>

<sup>37</sup> Aus der Sicht der Begutachtungsstellen der TÜV schreiben Pund & Kajan 1996, Fahreignungsdiagnostik im Wandel – ein Beitrag zur Untrennbarkeit von Diagnostik und Therapie –: “wurde aus der Not (der Diagnostiker kann nicht ‚nicht-intervenieren‘) eine Tugend (der Diagnostiker setzt eine Intervention ein) [...] Markante Meilensteine dieser Entwicklung waren der Wandel von der detektivistisch-**defizitorientierten** ‚Mängeldiagnostik‘ zur ressourcenorientierten ‚Entlastungsdiagnostik‘”. (35). Sowie: **“Da die Fahreignungsdiagnostik** im Sinne einer ‚Entlastungsdiagnostik‘ (vgl. Winkler, 1986) zu begreifen ist, also **einen ressourcenorientierten Ansatz darstellt, steht** in der Fahreignungsbegutachtung **die Erfassung der ‚Aktiva‘ im Vordergrund.** [...] Eine Diagnostik, die auf der bloßen Feststellung der problematischen Bereiche stehen bleibt, ohne die in der Persönlichkeit des Klienten liegenden Fähigkeiten und **Kompetenzen** zur Verhaltensänderung zu berücksichtigen, widerspricht der humanistischen Auffassung”. (38; Hervorh. v. mir).

<sup>38</sup> So betont der Gutachter Barthelmeß: “Unser Klient ist in einem Konflikt. Sieht er sich eher als alkoholabhängig, wird er sich mit der Frage auseinandersetzen müssen, ob er nicht einer Therapie bedarf oder mindestens der Unterstützung durch eine Selbsthilfegruppe. Schätzt er sich dagegen als Gesellschaftstrinker ein, der nunmehr kontrolliert trinken und trennen will, setzt er sich dem Vorwurf aus, ein zu dünnes Brett zu bohren. Unser Protagonist muss [s]ich also entscheiden, und diese **Entscheidung ist mit Risiken** verbunden, so oder so. **Das Risiko liegt nur vordergründig in der Begutachtung, in Wahrheit ist es das Risiko des Lebens.** Maßstab

“**Kurze Besuche**” in der (Kneipen-) Vergangenheit, ein kurzes Wiedersehen mit alten Mustern und “alten Lieben”, um danach viel ausgeruhter, leicht und sicher einen neuen Weg auszuprobieren? Um Anlauf zu nehmen für eine neue Lösung? Ja um gerade den Unterschied, den Kontrast deutlich zu spüren und zu genießen? Besteht das Leben nicht stets aus Anspannen und entspannen, Entspannen und Anspannen? **Gibt es “Gymnastik-Kurse”, die mir so den Rücken stärken, dass ich den erholsamen kleinen Schritt, diese ausholende Bewegung zurück genießen kann? Und ich dabei zugleich immer wieder rechtzeitig hochfedernd gerade diese Bewegung als Sprungbrett in die gewünschte Lösung nutzen kann?** Kann nach einem erfolgreichem “Kurs-Training” diese ausholende Schwingung zurück und nach unten dann immer wieder zum Anlauf für einen Schwung nach vorne und oben dienen? **Können dann sogar “Probleme” zu “Lösungs-Weckern” werden?**<sup>39</sup>

Zum Schluss noch die Diagnose und Prognose des Leiters der Regensburger Begutachtungsstelle des TÜV Bayern/ Sachsen, Barthelmeß, auf dessen Urteil ich mich in diesem Aufsatz oft gestützt habe, für unsere gemeinsame Arbeit in der Zukunft: “Die Arbeitsschwerpunkte der Verkehrspsychologie **verschieben sich gegenwärtig und künftig, ohne dass Diagnostik unwichtig wird, auf die Rehabilitation hin.** Hier wird es um die Fortführung der bisherigen Arbeit in einem kreativen, undoktrinären Rahmen gehen, begleitet von Wirksamkeitskontrollen und Evaluationen.”<sup>40</sup>

## Literatur

### zur Theorie und Praxis lösungsorientierter Beratungen und Therapien sowie zu evaluierten Nachschulungen und Verkehrstherapien und zur Fahreignungsdiagnostik

(mit Kommentaren)

Adler, A. (1937). Lebensprobleme. Vorträge und Aufsätze [m. zahlr. Diskuss.]. (Lebensproblemen. Utrecht 1937). Übers. i. Dt.: Frankfurt a. Main 1994. [Lebensstil und Charakter als zielgerichtete Fiktion].

Ahren, Y. (1996). Psychoanalytische Behandlungsformen. Unters. z. Gesch. u. Konstruktion d. analyt. Kurzpsychotherapie. Bonn. [Salber].

Ahren, Y. & Wagner, W. (Hg.). (1984). Analytische Intensivberatung. Köln. [Salber].

---

für seine Entscheidung kann nur seine Persönlichkeit, die verstandene Biografie sein. Vom Betroffenen und vom Experten wäre zu wünschen, dass sie den Unterschied zwischen Abstinenz und Trinkpause kennen und beachten. Der Betroffene darf weder zu flach bleiben in Selbstbild und Vorsatz, **er darf sich aber auch nicht übernehmen, weder aus Naivität noch aus Ehrgeiz. Desgleichen ist auch vom Gutachter Maß gefordert. Er nehme die Abstinenz als die ernst gemeinte Entscheidung für eine in die Zukunft offene Trinkpause, als eine Vision. Belegbar und abprüfbar ist sie nicht.**” (NZV 00, 26; Herv. v. mir).

<sup>39</sup> Vgl. Gunther Schmidt 1996 u. 1999b sowie Mücke 1998/ 2001.

<sup>40</sup> Und er fährt fort: “Über die interdisziplinäre Arbeit hinaus bedarf es der öffentlichen Diskussion zwischen den Disziplinen zur Fortentwicklung eines integrativen Konzepts, welches in die jeweilige gesellschaftlich-politische Landschaft passt.” (Barthelmeß, NZV 00, 19; Herv. v. mir).

- Albrecht, H. - J. & Ortmann, R. (Hg.). (2000). Längsschnittstudie zur Evaluation der Wirkung der Sozialtherapie in Nordrhein-Westfalen sowie Ansätze zur Effizienzsteigerung. Max-Planck-Institut f. Ausländisches und Internationales Strafrecht. Freiburg.
- Alexander, F. (1931). Ein besessener Autofahrer. Ein psychologisches Gutachten. *Imago*, 17, 174-193. [Das Rechtsgutachten führte zum Freispruch mit der Auflage einer psychoanalytischen Verkehrstherapie].
- Alfred Adlers Individualpsychologie. E. systemat. Darst. s. Lehre i. Ausz. a. s. Schriften. Hg. u. erl. v. H. L. Ansbacher u. R. R. Ansbacher. (The individual psychology of Alfred Adler. New York 1956 u. ö.). München 1972, 4., erg. Aufl. 1995.
- Andersen, T. (Hg.). (1990). Das Reflektierende Team. Dialoge und Dialoge über die Dialoge. (The reflecting team. Broadstairs 1990). Dortmund 1990.
- Anderson, H. & Goolishian, H. A. (1992a). Therapie als ein System in Sprache. Geschichten erzählen und Nicht-Wissen in Therapien. *Systeme*, 6, 15-21.
- Anderson, H. & Goolishian, H. A. (1992b). Der Klient ist Experte. Ein therapeutischer Ansatz des Nicht-Wissens. (The client is the expert. A not-knowing approach to therapy. In McNamee, S. & Gergen, K. [Hg.], *Therapy as social construction*. London 1992). *Z.system.Ther.*, 10, 1992, 176-189.
- Angermaier, M. J. W. (1994). Gruppenpsychotherapie. Lösungsorientiert statt problemhypnotisiert. Weinheim. [de Shazer].
- Balint, M. (1959). Angstlust und Regression. (Thrills and regressions. London 1959). Stuttgart 1960.
- Barthelmeß, W. (1984). Neue Aspekte der Fahreignungsuntersuchung aus der Sicht der amtlich anerkannten Untersuchungsstellen. In Kongressbericht. Jahrestagung 1984 d. Dt. Ges. f. Verkehrsmedizin e.V. Hg. i. Auftr. d. Bundesmin. f. Verkehr v. d. BASt, Bereich Unfallforsch. (40-42). (Unfall- und Sicherheitsforschung Straßenverkehr, Heft 47). Bremerhaven.
- Barthelmeß, W. (1990). Fahrerlaubnisrecht und Fahreignung nach Einführung der Fahrerlaubnis auf Probe. *Erkenntnisse und Argumente der Verkehrspsychologie. Blutalkohol*, 27, 339-357 (BA 90, 339).
- Barthelmeß, W. (1991). Verhaltenswissenschaftliche Würdigung der Fahrerlaubnis auf Probe. *Neue Zschr. f. Verkehrsrecht*, 4, 12-17 (NZV 91,12).
- Barthelmeß, W. (2000). Fahreignung nach neuem Recht – ein integratives Konzept. *Neue Zschr. f. Verkehrsrecht*, 13, 18-26 (NZV 00, 18).
- Barthelmeß, W. & Ehret, J. (1984). Fahreignungsbegutachtung in einer Konzeption der Problemlösung. *Blutalkohol*, 21, 71-85 (BA 84, 71).
- Bartholomäi, D. (1987). Psychologische Untersuchung zum Verhältnis von Glücksspiel und Alltag. Unveröff. Dipl.Arb., Univ. zu Köln, Köln. [Salber].
- Bartl, G. & Klemenjak, W. & Anderle, F. G. (1990). 30 Jahre Verkehrspsychologisches Institut. Hg. v. Kuratorium f. Verkehrssicherheit. Wien.
- Bastian, T. & Thöml, H. (1990). Unsere wahnsinnige Liebe zum Auto. Weinheim, Basel.
- Bateson, G. (1971): Die Kybernetik des "Selbst": Eine Theorie des Alkoholismus. (The cybernetics of "self": A theory of alcoholism. *Psychiatry*, 34, 1971,1-18). In Bateson, G., 1972, dt. 1981/ 1983, 400-435. ["Die Theologie der Anonymen Alkoholiker"].
- Bateson, G. (1972). Ökologie des Geistes. [Ausgewählte Aufsätze von 1935-1971]. (Steps to an ecology of mind. Coll. essays in anthropology, psychiatry, evolution and epistemology. San Francisco 1972). Frankfurt a. Main 1981, 2. Aufl. 1983.
- Bauer, M. & Baab, R. (1995). Selbstkonzept und Persönlichkeitsstruktur alkoholauffälliger Kraftfahrer: Wie sehen sie sich selbst, und wie werden sie von anderen eingeschätzt? *Blutalkohol*, 32, 8-25 (BA 95, 8).
- Begutachtungs-Leitlinien zur Kraftfahrereignung d. Gem. Beirats f. Verkehrsmedizin b. Bundesmin. f. Verkehr... u. b. Bundesmin. f. Gesundheit, bearb. v. H. Lewrenz, Hamburg. Paritätischer Ausschuss... Ber. d. BASt, Mensch und Sicherheit, Heft M 115. (Vorw. z. 6., erw. Aufl. v. S. Scheffler). Bremerhaven 2000.
- Berg, I. K. – Siehe: DeJong, P. sowie Miller, S. D.
- Berg, I. K. (19??). Back to the future through the past. Helping clients to design their own solutions in sexual abuse. Audiocassette (90 min).
- Berg, I. K. (1988). Kurztherapie eines obdachlosen Drogenabhängigen. Eine Fallstudie. (Brief therapy of a homeless drug abuser. A case study). *Z.system.Ther.*, 6, 207-211.
- Berg, I. K. (1991). Familien-Zusammenhalt(en). Ein kurz-therapeut. u. lösungs-orient. Arbeitsbuch. (Family preservation. A brief therapy workbook. London 1991). Dortmund 1992, 5. Aufl. 1998.
- Berg, I. K. & de Shazer, S. (1993). Wie man Zahlen zum Sprechen bringt. Die Sprache in der Therapie. (Making numbers talk. Language in therapy. In Friedman, S. [Hg.]. [1993], From problem to possibility). *Familiendynamik*, 18, 1993, 146-162.

- Berg, I. K. & Miller, S. D. (1992). Kurzzeittherapie bei Alkoholproblemen. Ein lösungsorientierter Ansatz. (Working with the problem drinker. New York, London 1992). Heidelberg 1993, 2. Aufl. 1995.
- Berg, I. K. & Reuss, N. H. (1997). Lösungen - Schritt für Schritt. Handbuch zur Behandlung von Drogenmissbrauch. (Solutions step-by-step. A substance abuse treatment manual. New York, London 1997). Dortmund 1999.
- Berger, H.-J. & Bliersbach, G. & Dellen, R. G. (1973). Macht und Ohnmacht auf der Autobahn. Dimensionen des Erlebens beim Autofahren. (Faktor Mensch im Verkehr, 19). Frankfurt a. Main 1973. [Salber].
- Berger, H.-J. & Bliersbach, G. & Dellen, R. G. (1975). Fahrformen und Erlebnisentwicklungen bei der Teilnahme am Straßenverkehr. (AFO, Band XXV). Köln.
- Bergler, E. (1936). Zur Psychologie des Hasardspielers. *Imago*, 22, 409-441.
- Bergler, E. (1958). *The psychology of gambling*. London.
- Bergler, E. (1969). *Selected papers of Edmund Bergler, M.D. - [Aufsätze von] 1933-1961 -*. New York, London.
- Berne, E. (1964). *Spiele der Erwachsenen*. (Games people play. New York 1964). Reinbek b. Hamburg 1967.
- Berne, E. (1972). Was sagen Sie, nachdem Sie "Guten Tag" gesagt haben? (What do you say after you say hello? New York 1972). München 1975, ND Frankfurt a. Main 1983. [Lebens-Skript-Analyse].
- Berne, E. (1976). *Beyond games and scripts*. New York.
- Berner-Gräter, S. (1989). Grundgedanken und Erfahrungen der individualpsychologischen Verkehrstherapie. In Kroj, G./ Porschen (Hg.), *Fortschritte der Verkehrspsychologie '88* (198-207). (Mensch-Fahrzeug-Umwelt, 22). Köln.
- Blankenburg, V. & Weigelt, K.-D. (1983). Die Bewährungsstudie von A. Müller: Eine kritische Betrachtung. *Blutalkohol*, 20, 149-160 (BA 83, 149).
- Bliersbach, G. (1978). Interaktionsmuster und Interaktionskonflikte beim Autofahren. *Gruppendynamik*, 9, 238-248.
- Bode, H. J. (1999a). Prognose des Kraftfahrerhaltens – Aufgabe des Psychologen oder des Juristen? In *Verkehrspsychologie auf neuen Wegen... 37. Kongress f. Verkehrspsychologie d. Berufsverb. Deutscher u. Österreichischer Psychologinnen u. Psychologen u. d. Föd. d. Schweizer Psychologinnen u. Psychologen*, Braunschweig, 14.-16. September 1998. Hg. v. F. Meyer-Gramcko. Bd. 1 (2-7). Bonn.
- Bode, H. J. (1999b). Deutsches Strafrecht und verkehrspsychologische Interventionen. In *Verkehrspsychologie auf neuen Wegen... 37. Kongress f. Verkehrspsychologie d. Berufsverb. Deutscher u. Österreichischer Psychologinnen u. Psychologen u. d. Föd. d. Schweizer Psychologinnen u. Psychologen*, Braunschweig, 14.-16. September 1998. Hg. v. F. Meyer-Gramcko. Bd. 2 (709-712). Bonn.
- Bode, H. J. & Winkler, W. (1994). *Fahrerlaubnis: Eignung – Entzug – Wiedererteilung*. 3. Aufl. Bonn 2000.
- Boeckhorst, F. W. A. (1992). Theoretische Entwicklungen in der Systemtherapie. Interaktion als Konversation. (Theoretische entwicklungen in de systemtherapie. Systeemtherapie, 4, 1992, 126-139). *Systema*, 7, 1993, 2-17.
- Boeckhorst, F. W. A. (1994). Theoretische Entwicklungen in der Systemtherapie II. Die narrative Denkrichtung. *Systema*, 8, 2-22.
- Boeckhorst, F. W. A. (1995). Narrative Bezauberung in der systemischen Therapie/ Narrative Bezauberung und Erzählstrategie. (Vortrag sowie Workshop a. d. 3. Weinheimer Symp. "Liebe, Tod u. Teufel" - System. Herausford. i. e. multikult. Gesell. Essen 1995). 2 Videos (37 bzw. 107 min).
- Boscolo, L. & Bertrando, P. (1994). *Die Zeiten der Zeit. Eine neue Perspektive in systemischer Therapie und Konsultation*. [Übers. a. d. Engl.]. Heidelberg.
- Boscolo, L. & Cecchin, G. & Hoffman, L. & Penn, P. (1987). *Familientherapie - Systemtherapie. Das Mailänder Modell*. (Milan systemic family therapy. New York 1987). Dortmund 1988. [Hoffman & Penn befragen Boscolo & Cecchin zu ihren hier protokoll. Behandl.].
- Boscolo, L. & Cecchin, G. (1997). *Systemische Einzeltherapie*. Heidelberg. [Max. 20 Sitzungen].
- Brakhoff, J. (Hg.). (1989). *Glück - Spiel - Sucht. Beratung und Behandlung von Glückspielern*. Freiburg i. Br.
- Brandl-Nebehay, A. & Rauscher-Gföhler, B. & Kleibel-Arbeithuber, J. (Hg.). (1998). *Systemische Familientherapie. Grundlagen, Methoden und aktuelle Trends*. Wien.
- Breu, P. & Meier-Faust, T. (1999). Verkehrspsychologische Begutachtung als Dienstleistung: Kommunikation, Kundenorientierung und Coaching als gleichwertige Elemente des Untersuchungsprozesses. In *Verkehrspsychologie auf neuen Wegen... 37. Kongress f.*

- Verkehrspsychologie d. Berufsverb. Deutscher u. Österreichischer Psychologinnen u. Psychologen u. d. Föd. d. Schweizer Psychologinnen u. Psychologen, Braunschweig, 14.-16. September 1998. Hg. v. F. Meyer-Gramcko. Bd. 1 (322-327). Bonn.
- Brieler, P. (1996). Entwicklungen in der Nachschulung auffälliger Kraftfahrer – Ein Plädoyer für die Einhaltung von Regeln -. Z. f. Verkehrssicherheit, 42, 2-6 (ZVS 96, 2).
- Cecchin, G. & Lane, G. & Ray, W. A. (1992). Vom strategischen Vorgehen zur Nicht-Intervention. Für mehr Eigenständigkeit in der Systemischen Praxis. (From strategizing to non-intervention). Familiendynamik, 17, 3-18.
- Cecchin, G. & Lane, G. & Ray, W. A. (1993). Respektlosigkeit. Eine Überlebensstrategie für Therapeuten. [Übers. a. d. Engl.]. Heidelberg.
- Certeau, M. de (1987). Theoretische Fiktionen. Geschichte und Psychoanalyse. (Histoire et psychanalyse entre science et fiction. Paris 1987). [Aufs. v. 1967-1986]. Wien 1997.
- Chase, C. (1993). Die Übertragung übersetzen. Psychoanalyse und die Konstruktion von Geschichte. (Translating the transference). In Memoria - vergessen und erinnern. Hg. v. A. Haverkamp & R. Herzog (197-219). München.
- Cirillo, S. & Berrini, R. & Cambiaso, G. & Mazza, R. (1996). Die Familie des Drogensüchtigen. Eine mehrgenerationale Perspektive. (La famiglia del tossicodipendente. Mailand 1996). Stuttgart 1998.
- Cirillo, S. & Di Blasio, P. (1989). Familiengewalt. Ein systemischer Ansatz. (La famiglia maltrattante. Diagnosi e terapia. Mailand 1989). Stuttgart 1992.
- Comes, F.-A. (1986). Ein Vierfelderschema zur Verbesserung des Untersuchungsklimas in der verkehrspsychologischen Eignungsbegutachtung. Blutalkohol, 23, 394-399 (BA 86, 394).
- Coulehan, R. & Friedlander, M. L. & Heatherington, L. (1998). Transformation narrativer Konstruktionen. Ein Veränderungsprozess i. d. konstruktivist. Familientherapie. (Transforming narratives. Family Process, 37, 1998, 17-33). Familiendynamik, 24, 1999, 51-79.
- Csikszentmihalyi, M. u. I. S. (Hg.). (1988). Die außergewöhnliche Erfahrung im Alltag. Die Psychol. des *flow*-Erlebnisses. (Optimal experience - psychol. Studies of FLOW in consciousness. Cambridge 1988). Stuttgart 1991, 2. Aufl. 1995.
- Deissler, K. G. (1997). Sich selbst erfinden? Von systemischen Interventionen zu selbstreflexiven therapeutischen Gesprächen. [Aufs. v. 1981-1996]. Münster, New York u.a.
- DeJong, P. & Berg, I. K. (1997). Lösungen (er-)finden. Das Werkstattbuch der lösungsorientierten Kurztherapie. (Interviewing for solutions. New York 1997). Dortmund 1998.
- De Shazer, S. – Siehe: Miller, G. sowie Hesse, J. (Hg.) sowie Eberling, W. & Hargens, J. (Hg.).
- De Shazer, S. (1982). Muster familientherapeutischer Kurzzeit-Therapie. (Patterns of brief family therapy - An eco-systemic approach. New York 1982). Paderborn 1992.
- De Shazer, S. (1984). The death of resistance. Family Process, 23, 79-93.
- De Shazer, S. (1985a). Wege der erfolgreichen Kurztherapie. (Keys to solution in brief therapy. New York 1985). Stuttgart 1989, 6. Aufl. 1997.
- De Shazer, S. (1985b) - Ein Interview mit Steve de Shazer - U.d.T.: Cade, B. Kurz-Familientherapie mit der "Zauberer von Oz"-Methode. (The A.N.Z.J.Fam.Ther., 6, 1985, 95-97). Familiendynamik, 11, 1986, 343-350.
- De Shazer, S. (1986). Ein Requiem der Macht. Z.system.Ther., 4, 208-212.
- De Shazer, S. (1988a). Der Dreh. Überraschende Wendungen und Lösungen in der Kurzzeittherapie. (Clues. Investigating solutions in brief therapy. New York 1988). Heidelberg 1989, 2., korr. Aufl. 1992.
- De Shazer, S. (1988b). Therapie als System. In Reiter, L. & Brunner, E. J. & Reiter-Theil, S. (Hg.), Von der Familientherapie zur systemischen Perspektive (217-230). Berlin.
- De Shazer, S. (1990). Kreatives Mißverstehen. Systeme, 4, 1990, 136-148.
- De Shazer, S. (1991). Das Spiel mit Unterschieden. Wie therapeutische Lösungen lösen. (Putting difference to work. New York, London 1991). Heidelberg 1992.
- De Shazer, S. (1994a). "...Worte waren ursprünglich Zauber". Lösungsorientierte Kurztherapie in Theorie und Praxis. (Words were originally magic. New York, London 1994). Dortmund 1996.
- De Shazer, S. (1994b). Erfolgsgeschichten konstruieren. [Ein ungekürztes u. komm. dt.-engl. Transkript e. Beratung/ Konsultation m. e. Klientenpaar v. T. Keller in Langenfeld]. In Systemische Praxis in der Psychiatrie. Hg. v. T. Keller & N. Greve (155-180). Bonn 1996. [Kürzere Fass. in De Shazer, 1994a, dt. 1996, 120-131: "In Köln"].
- De Shazer, S. (1996). Lösungsorientierte Kurzzeittherapie m. e. (m. 2 Promille a. Steuer aufgefallenen) Klienten v. A. Himmelreich, 12. März 1996. Unveröff. Video (46 min).

- De Shazer, S. (1997). Lösungsorientierte Kurzzeittherapie mit e. sog. "Mehrfachauffälligen" (mit "Punkten"), eingeladener Klient v. A. Himmelreich, 17. Jan. 1997. Unveröff. Video (49 min).
- De Shazer, S. & Berg, I. K. & Lipchik, E. & Nunnally, E. & Molnar, A. & Gingerich, W. & Weiner-Davis, M. (1986). Kurztherapie - Zielgerichtete Entwicklungen von Lösungen. (Brief therapy. Focused solution development. Family Process, 25, 1986, 207-222). Familiendynamik, 11, 1986, 182-205.
- De Shazer, S. & Miller, G. (1991). Jenseits von Beschwerden. Ein Entwurf der Kurztherapie. In Reiter, L. & Ahlers, C. (Hg.), Systemisches Denken und therapeutischer Prozeß (117-135). Berlin u.a.
- Deutsche Hauptstelle gegen die Suchtgefahren (Hg.) (1996). Alkohol – Konsum und Mißbrauch, Alkoholismus – Therapie und Hilfe. DHS-Fachkonferenz "Sucht '95" in Aachen. (Schriftenreihe zum Problem der Suchtgefahren, Bd. 38). Freiburg.
- Deutsche Hauptstelle gegen die Suchtgefahren (Hg.) (1996). Alkoholabhängigkeit: Motivation und Diagnose. DHS-Fachkonferenz "Sucht '95" in Aachen. (Schriftenreihe zum Problem der Suchtgefahren, Bd. 39). Freiburg. [Gruppentherapie etc.]
- Eberling, W. & Hargens, J. (Hg.). (1995). Einfach kurz und gut. Zur Praxis der lösungsorientierten Kurztherapie. Dortmund. [Interview m. de Shazer als Einl.]
- Eberling, W. & Vogt-Hillmann, M. (Hg.). (1998). Kurzgefaßt. Zum Stand der lösungsorientierten Praxis in Europa. Dortmund 1998.
- Echterhoff, W. (1991). Verkehrspsychologie: Entwicklungen, Themen, Resultate. (Mensch-Fahrzeug-Umwelt, 26). Köln.
- Echterhoff, W. (1998). Legalbewährung von alkoholauffälligen Kraftfahrerinnen und Kraftfahrern fünf Jahre nach Abschluß der Verkehrstherapie IVT-Hö. Qualitätskontrolle einer Langzeitrehabilitation in Nordrhein-Westfalen. Z. f. Verkehrssicherheit, 44, 113-116 (ZVS 98, 113). [Die Rückfallquote (Akte d. StVA) beträgt fünf Jahre nach Wiedererteilung der Fahrerlaubnis 6,4 Prozent].
- Efran, J. S. & Heffner, K. P. & Lukens, R. J. (1987). Alkoholismus als Ansichtssache. (Alcoholism as an opinion. Family Therapy Networker, 11, 1987, 43-46). Familiendynamik, 14, 1989, 2-12. [1. Übers.: Alkoholismus als Auffassungssache. Z.system.Ther., 6, 1988, 180-191; Komm.: 192ff].
- Epston, D. & White, M. (1992). Experience, contradiction, narrative & imagination. Adelaide.
- Erbach, F. & Richelshagen, K. (1989). Isomorphe Strukturen im Kontext der Suchthilfe. Familiendynamik, 14, 27-46. [Die gleichen Muster, welche die "Sucht" u. "Abhängigkeit" aufrechterhalten, bei den "helfenden Einrichtungen" u. d. Familien mit süchtigen Mitgliedern]. [G. Schmidt].
- Erickson, M. H. (1954). Pseudoorientierung in der Zeit als hypnotherapeutische Vorgehensweise. (Pseudo-orientation in time as a hypnotherapeutic procedure. Journal of Clinical and Experimental Hypnosis, 2, 1954, 261-283. ND in The collected papers of Milton H. Erickson on hypnosis. Hg. v. E. L. Rossi, Bd. IV [397-423]. New York 1980). In Ges. Schr. v. M. H. Erickson, hg. v. E. L. Rossi, Bd. VI (145-177), Heidelberg 1998.
- Erickson, M. H. - Gesammelte Schriften von Milton H. Erickson. Hg. v. E. L. Rossi. (The collected papers of Milton H. Erickson on hypnosis. 4 Bde. New York 1980). [Hg. d. dt. Ausgabe. B. Trenkle & G. Weber]. 6 Bde. Heidelberg 1995-1998.
- Erickson, M. H. & Rossi, E. L. (1979). Hypnotherapie. (Hypnotherapy. An exploratory casebook. New York 1979). München 1981.
- Farrelly, F. (1989). Provocative therapy with couples and families. (Workshop a. d. 1. Europ. Kongr. f. Hypn. u. Psychoth. n. M. H. Erickson. Heidelberg 1989). Video (158 min).
- Fett, A. (Hg.). (1996). Glück, Spiel, Sucht. Freiburg i.Br.
- Fisch, R. & Weakland, J. H. & Segal, L. (1982). Strategien der Veränderung. Lösungen in der Kurzzeittherapie. (The tactics of change. Doing therapy briefly. San Francisco 1982). Stuttgart 1987.
- Förster, H. v. & Glaserfeld, E. v. (1999). Wie wir uns erfinden. Eine Autobiographie des Radikalen Konstruktivismus. Heidelberg.
- Freud, S. (1937). Die endliche und die unendliche Analyse. Ges. Werke (GW). Bd. 16 (57-99). London 1950, ND Frankfurt a. Main 1999.
- Furman, B. & Ahola, T. (1989). Die Henne und das Ei. Therapie im nachhinein betrachtet. (The chicken and the egg. A hindsight view of therapy. Journal of Family Therapy, 11, 1989, 217-230). In Furman, B. & Ahola, T., 1990/92/94, dt. 1996, 49-62.
- Furman, B. & Ahola, T. (1990/92/94). Die Kunst, Nackten in die Tasche zu greifen. Systemische Therapie. Vom Problem zur Lösung. (Pickpockets on a nudist camp. The systemic revolution in psychotherapy. Adelaide 1992; Finnisch: Helsinki 1990). [Aufs. v. 1977?-1990 + 1994]. Dortmund 1996.

- Furman, B. & Ahola, T. (1992). Die Zukunft ist das Land, das niemandem gehört. Probleme lösen im Gespräch. (Solution talk. Hosting therapeutic conversations. New York, London 1992). Stuttgart 1995.
- Furman, B. (1999). Es ist nie zu spät, eine glückliche Kindheit zu haben. Dortmund.
- Fürstenau, P. (1998). Esoterische Psychoanalyse, exoterische Psychoanalyse und die Rolle des Therapeuten in der lösungsorientierten psychoanalytisch-systemischen kurz- und mittelfristigen Psychotherapie. In Sulz, S. K. D. (Hg.), Kurzzeitpsychotherapien. Wege in die Zukunft der Psychotherapie. München.
- Gehrmann, L. (1997). Die medizinisch-psychologische Untersuchung im Straßenverkehrsrecht. Neue Zschr. f. Verkehrsrecht, 10, 10-17 (NZV 97, 10).
- Gehrmann, L. & Undeutsch, U. (1995). Das Gutachten der MPU und Kraftfahrereignung. München.
- Geißlinger, H. (1999). Überfälle auf die Wirklichkeit. Berichte aus dem Reich der Story Dealer. Heidelberg.
- Gill, M. M. (1994). Psychoanalyse im Übergang. (Psychoanalysis in transition. Hillsdale, NY, London 1994). Stuttgart 1997.
- Gilligan, S. G. (1987). Therapeutische Trance. Das Prinzip Kooperation in der Ericksonschen Hypnotherapie. (Therapeutic trances. New York 1987). Heidelberg 1991.
- Goetze, U. & Jensch, M. & Spoerer, E. (1994). Über den richtigen Umgang mit alkoholauffälligen Kraftfahrern – Eine Auseinandersetzung mit neueren Thesen zur Diagnostik und Rehabilitation –. Blutalkohol, 31, 80-95 (BA 94, 80).
- Goodwin, D. W. (1988). Alkohol & Autor. (Alcohol and the writer. Kansas City 1988). Zürich 1995.
- Gross, W. [u.a.] (1990). Sucht ohne Drogen. Arbeiten, Spielen, Essen, Lieben... Frankfurt a. Main.
- Grossmann, K. u.a. (1998). Zur Theorie von Intervention. In Brandl-Nebehay, A. u.a. (Hg.), 1998, 152-169. ["Systemische Therapie-Erzählungen"].
- Haerlin, P. (1992). Ist die Psychoanalyse eine Trancetherapie? Hypnose und Kognition, 9, 25-40.
- Haffner, H.-T. (1993). Alkoholauffällige Verkehrsteilnehmer. Epidemiologische Studie m. krit. Schlussfolgerungen f. d. Eignungsrichtlinien. (Mensch-Fahrzeug-Umwelt, 28). Köln.
- Haley, J. (1963). Gemeinsamer Nenner Interaktion. Strategien der Psychotherapie. (Strategies of psychotherapy. New York 1963). München 1978, 2. Aufl. 1987.
- Haley, J. (1973). Die Psychotherapie Milton H. Ericksons. (Uncommon therapy. New York 1973). München 1978.
- Haley, J. (1976). Direktive Familientherapie. Strategien für die Lösung von Problemen. (Problem-solving therapy. San Francisco u.a. 1976). München 1977, 3. Aufl. 1985.
- Haley, J. (1980). Ablösungsprobleme Jugendlicher. Familientherapie - Beispiele - Lösungen. (Leaving home. The therapy of disturbed young people. New York 1980). München 1981.
- Hart, B. (1995). Re-authoring the stories we work by. Situating the narrative approach in the presence of the family of therapists. Australian and New Zealand Journal of Family Therapy, 16, 181-189.
- Hartmann, H. A. (1984). Forensische Psychologie. Psychologisch-psychiatrische Begutachtung im Strafverfahren. In Hartmann, H. A. & Haubl, R. (Hg.), 1984, 192-228.
- Hartmann, H. A. & Haubl, R. (Hg.). (1984). Psychologische Begutachtung. Problembereiche und Praxisfelder. München u.a.
- Hartmann, H. A. & Haubl, R. (1994). Psychologische Begutachtung zwischen Vereinnahmung und Vereinzeln im Spannungsfeld von Auftrag und Gewissen. In Arnold, E. & Sonntag, U. (Hg.), Ethische Aspekte der psychosozialen Arbeit. Beitr. z. Diskuss. Dt. Gesell. f. Verhaltenstherapie (144-158). Tübingen.
- Haubl, R. (1984). Praxeologische und epistemologische Aspekte psychologischer Begutachtung. In Hartmann, H. A. & Haubl, R. (Hg.), 1984, 33-74 [u.a. 12 Praxisregeln für den Gutachter].
- Hentschel, P. (2001). Straßenverkehrsrecht. Kommentiert von P. Hentschel. 36., neu bearb. Auflage. München.
- Hermann, I. (1936). Sich-Anklammern - Auf-Suche-Gehen. Int. Zschr. f. Psa., 22, 349-370.
- Hesse, J. (1996/97). Such(-t) Lösungen. Zur Indikation, Zielsetzung und Prognose aus systemisch-lösungsorientierter Sicht. In Die Kunst der Indikation. Hg. v. Bundesverb. f. Stationäre Suchtkrankenhilfe (buss) (53-61). Geesthacht. [de Shazer].
- Hesse, J. (Hg.). (1997). Systemisch-lösungsorientierte Kurztherapie. [Beitr. v. de Shazer, Isebaert, G. Schmidt, Schiepek u. Watzlawick]. Göttingen.
- Hilgers, M. (1992). Total abgefahren. Psychoanalyse des Autofahrens. Freiburg i.Br.

- Himmelreich, A. (1997). Lösungsorientierte Kurzzeittherapie v. de Shazer m. e. sog. "Punkte-Klienten", eingeladen v. A. Himmelreich. Video (Kurzfass. v. 15 min).
- Himmelreich, A. (1998a). Verkehrs-Therapie - kurz oder lang? In Jahrbuch Verkehrsrecht 1998. Hg. v. K. Himmelreich (175-217). Düsseldorf. [Richterliche Berücksichtigung v. Verkehrs-Therapien vor dem Gerichtstermin bzw. in der Sperrfrist].
- Himmelreich, A. (1998b). Mehrfachauffällige als "Spieler"? Die "Charakter-Probleme" der Psychoanalytiker und die "spielerischen Fragen" der Systemtherapeuten. In Driver Improvement. 6. Internationaler Workshop. Referate d. Workshops 1997. Berichte der BAST, Mensch und Sicherheit, Heft M 93 (348-366). Bremerhaven. [Grundlagenforschung für einen "neuen" Umgang von Therapeuten und Gutachtern mit durch "Punkte", Drogen oder allg. Kriminalität "mehrfachauffälligen" Kraftfahrern sowie Abschätzung des Erfolgs des darauf beruhenden Modellprojekts "LST" nach drei Jahren].
- Himmelreich, A. (1999). Erzählen Sie mir ~~keine~~ Geschichten! (Steve de Shazer on video). Die "narrative Wende" in Systemtherapie und Psychoanalyse. LST - Eine neue Form d. verkehrspsychol. Beratung u. Therapie. In Verkehrspsychologie auf neuen Wegen... 37. Kongress f. Verkehrspsychologie d. Berufsverb. Deutscher u. Österreichischer Psychologinnen u. Psychologen u. d. Föd. d. Schweizer Psychologinnen u. Psychologen, Braunschweig, 14.-16. September 1998. Hg. v. F. Meyer-Gramcko. Bd. 2 (617-650). Bonn. [LST-Analyse: Lösungs-Spiel-Trance & Psychoanalyse].
- Himmelreich, K. (1997). Auswirkungen von Nachschulung und Therapie bei Trunkenheitsdelikten im deutschen Strafrecht. In Driver Improvement. 6. Internationaler Workshop. Referate d. Workshops 1997. Berichte der BAST, Mensch und Sicherheit, Heft M 93 (73-81). Bremerhaven 1998. Zugleich in Jahrbuch Verkehrsrecht 1998. Hg. v. K. Himmelreich (159-173). Düsseldorf 1998. Erstveröff.: Deutsches Autorecht, 66, 465-470 (DAR 97, 465).
- Himmelreich, K. & Hentschel, P. (1975/ I). Fahrverbot-Führerscheinentzug. Bd. I: P. Hentschel: Straf- und Ordnungswidrigkeitenrecht. Düsseldorf 1975, 8., Neubearb. u. erw. Auflage 1995. [Jetzt selbständige Veröff. unter P. Hentschel].
- Himmelreich, K. & Hentschel, P. (1975/ II). Fahrverbot-Führerscheinentzug. Bd. II: K. Himmelreich: Verwaltungsrecht. Düsseldorf 1975, 7. Neubearb. u. erw. Auflage 1992. [Neubearb. ersch. 2002 v. d. Autoren K. Himmelreich & H. Janker].
- Himmelreich, K. & Höcher, G. (1986). Die Untersuchung an den MPU nach Trunkenheitsfahrten. Informationen des Anwalts gegenüber seinem Klienten. Deutsches Autorecht, 55, 343-348 (DAR 86, 343).
- Himmelreich, K. & Janker, H. (1992). MPU-Begutachtung. Mit geändertem StVG und der neuen Fahrerlaubnis-VO. Ein jurist. Leitfaden z. psychol. Beurteilung der Fahreignung. Düsseldorf 1992, 2. Aufl. 1999.
- Höcher, G. (1985). Verkehrspsychologische Nachschulung, ihre Ziele und Wirksamkeit, sowie eine exemplarische Darstellung des Modells IVT-Hö (Individualpsychologische Verkehrstherapie). Deutsches Autorecht, 54, 36-42 (DAR 85, 36).
- Höcher, G. (1992). Langzeitrehabilitation alkoholauffälliger Kraftfahrer - Individualpsychologische Verkehrstherapie (IVT-Hö). Blutalkohol, 29, 265-275 (BA 92, 265).
- Höcher, G. (1993). Alkoholneurotiker am Steuer. Die Langzeitrehabilitation alkoholauffälliger Kraftfahrer nach dem Modell IVT-Hö. Bericht 1993 der Individualpsychol. Verkehrstherapie, Dr. Höcher (IVT-Hö) a. d. BAST. ND in IP-Forum, 7, Sonderheft 1994, 1-170 u. Anhang (Journal Soc. Lux. de Psych. Adlérienne). Luxemburg 1994.
- Höcher, G. (1994). Alkoholauffällige Kraftfahrer nach Abschluß einer Langzeitrehabilitation Modell IVT-Hö. Blutalkohol, 31, 201-221 (BA 94, 201). [Die Rückfallquote (Akte d. StVA) beträgt 3 Jahre nach Wiedererteilung der Fahrerlaubnis 3,6 Prozent].
- Hofman, I. Z. (1983). The patient as interpreter of the analyst's experience. Contemporary Analysis, 19, 389-422.
- Hoffman, L. (1993). Therapeutische Konversationen. Von Macht und Einflußnahme zur Zusammenarbeit in der Therapie. [Komm. Aufs. v. 1986-1993]. (Exchanging voices. A collaborate approach to family therapy. London 1993). Dortmund 1996.
- Hypnose und Psychoanalyse. Doppelheft d. Zschr. "Hypnose und Kognition", 9, 1992.
- Interaktion. (The interactional view. Studies at the MRI, Palo Alto, 1965-1974. New York 1977). Hg. u. komm. v. P. Watzlawick & J. H. Weakland. Bern u.a. 1980.
- Isebaert, L. (199?). Die lösungsorientierte-ericksonsche Therapie mit Alkoholabhängigen. Münsterschwarzacher Vortragscassetten, 137 (Vier-Türme-Verlag), o. J. (60 min). [Das Brügger Modell, de Shazer].
- Isebaert, L. (1997). Der lösungsorientierte Therapieansatz in Europa. In Hesse, J. (Hg.). 1997, 95-101.

- Jacobshagen, W. (1996). ALKOEVA und kein Ende? Eine 10-Jahres-Nachlese zu einer Evaluationsstudie. *Blutalkohol*, 33, 257-266 (BA 96, 257). [39,4 Prozent Rückfallquote nach 10 Jahren].
- Jacobshagen, W. & Utzelmann, H. D. (1997). Prognosesicherheit der MPU. Prognosesicherheit, Prädikatoren und Akzeptanz bei Medizinisch-Psychologischen Fahreignungsbegutachtungen von alkoholauffälligen Fahrern und Fahrern mit hohem Punktestand. *Z. f. Verkehrssicherheit*, 43, 28-36 (ZVS 97, 28).
- James, T. & Woodsmall, W. (1991). *Time Line. NLP-Konzepte*. Paderborn.
- Jansen, J. & Utzelmann, H. D. (1994). Zu Stellenwert, Konzept und Leistungsfähigkeit der Medizinisch-Psychologischen Untersuchungen. Anmerkungen zur Kritik von A. Müller (*Blutalkohol* 30, 60-95, 1993). *Blutalkohol*, 31, 249-259 (BA 94, 249).
- Jensch, M. & Wolmar, R. W. v. (1992). Angst und Alkohol. Erfahrungen m. d. Langzeitmodell zur individualpsychol. Rehabil. alkoholauffälliger Kraftfahrer – I.R.A.K.-L. (Faktor Mensch im Verkehr, 38). Braunschweig. [Die Rückfallquote (Akte d. StVA) liegt drei Jahre nach Wiedererlangung der Fahrerlaubnis bei knapp 5 Prozent].
- Kaufman, E. & Kaufmann, P. N. (Hg.). (1979). *Familientherapie bei Alkohol- und Drogenabhängigen. (Family therapy of drug and alcohol abuse. New York 1979)*. Freiburg 1983, 2. Aufl. 1986.
- Keeney, B. P. (1990). *Improvisational Therapy. Eine praktische Anleitung zur Entwicklung kreativer klinischer Strategien. (Improvisational therapy - A practical guide for creative clinic strategies. St. Paul 1990)*. Paderborn 1991.
- Kind, J. (1988). Selbstobjekt Automat. Zur Bedeutung der frühen Triangulierung für die Psychogenese der Spielsucht. *Forum Psychoanal.*, 4, 116-138.
- Kinzel, C. (1993). *Psychoanalyse und Hypnose. Auf dem Weg zu einer Integration. München*.
- Kleinicke, W. (1974). *Psychologische Untersuchungen der Motivationen zum Rauschmittelgebrauch. Diss., Univ. zu Köln, Köln. [Salber]*.
- König, K. & Simon, F. B. (2001). *Zwischen Couch und Einwegspiegel. Systemisches für Psychoanalytiker – Psychoanalytisches für Systemiker. Heidelberg. [Ersch. Okt. 2001]*.
- Koukkou, M. & Leuzinger-Bohleber, M. & Mertens, W. (Hg.). (1998). *Erinnerung von Wirklichkeiten. Psychoanalyse und Neurowissenschaften im Dialog. 2 Bde. Stuttgart. [Stand d. ggw. empir. u. theor., kognitiven u. psychoanal. Gedächtnis- und Erinnerungs-Forschung]*.
- Kroj, G. (Hg.). (1995). *Psychologisches Gutachten Kraftfahreignung, erstellt d. d. Kommission d. Sektion Verkehrspsychologie im BDP e.V. Bonn*.
- Kroj, G. (1997). *Verkehrspsychologie in Deutschland. In Fortschritte der Verkehrspsychologie 1996. 36. BDP-Kongress f. Verkehrspsychologie in Dresden. Hg. v. B. Schlag (13-20). Bonn*.
- Krüger, H.-P. (1996). *Trinken und Fahren in Deutschland. In Deutsche Hauptstelle gegen die Suchtgefahren (Hg.), Alkohol – Konsum und Missbrauch, Alkoholismus – Therapie und Hilfe (104-116). DHS-Fachkonferenz "Sucht '95" in Aachen. (Schriftenreihe zum Problem der Suchtgefahren, Bd. 38). Freiburg*.
- Krüger, H.-P. & Braun, P. & Kazenwadel, J. & Reiß, J. & Vollrath, M. (1998). *Soziales Umfeld, Alkohol und junge Fahrer. Berichte der BAST, Mensch und Sicherheit, Heft M 88. Bremerhaven*.
- Krüger, H.-P. & Schöch, H. (1993). Absenkung der Promillegrenze. Ein zweifelhafter Beitrag zur Verkehrssicherheit. *Deutsches Autorecht*, 62, 334-343 (DAR 93, 334). [Roadside surveys: Erste Ergebnisse für Thüringen und Unterfranken bei 20.000 AAK-Kontrollen. Forts.: Krüger 1996].
- Kunkel, E. (1980a). *Die anlassbezogene Untersuchung der Fahreignung in den amtlich anerkannten medizinisch-psychologischen Untersuchungsstellen. Z. f. Verkehrssicherheit*, 26, 160-166 (ZVS 80, 160).
- Kunkel, E. (1980b). *Alkoholismus und anlassbezogene Untersuchung der Fahreignung. Blutalkohol*, 17, 441-455 (BA 80, 441).
- Kunkel, E. (1981). *Verkehrspsychologie. In Die Psychologie des 20. Jahrhunderts. Bd. XIII. Hg. v. F. Stoll (190-209). Zürich*.
- Kunkel, E. (1982). *Zur Bewährungskontrolle von Eignungsgutachten. Z. f. Verkehrssicherheit*, 28, 199-200 (ZVS 82, 199).
- Kunkel, E. (1983). *Bewährungskontrolle von Eignungsgutachten. Blutalkohol*, 20, 56-62 (BA 83, 56).
- Kunkel, E. (1989). *Die Exploration als zentrale Methode in der Fahreignungsuntersuchung alkoholauffälliger Kraftfahrer. Neue Zschr. f. Verkehrsrecht*, 2, 376-380 (NZV 89, 376).

- Kunkel, E. (1990). Die anlassbezogene Untersuchung (Bedingungen – Umfang – Ergebnisse). In Nickel, W.-R. (Hg.), *Fahrverhalten und Verkehrsumwelt... Festschr. f. W. Winkler. (182-196). (Mensch-Fahrzeug-Umwelt, 25). Köln.*
- Kunkel, E. (1991). Die Eignungsuntersuchungen bei den medizinisch-psychologischen Untersuchungsstellen. *Zschr. f. Schadensrecht, 12, 325-330 (zfs 91, 325).*
- Kunkel, E. (1998). Neue Vorschläge und ihre Bedeutung zur Fahreignungsbegutachtung durch die Medizinisch-Psychologischen Untersuchungsstellen. In *Jahrbuch Verkehrsrecht 1998. Hg. v. K. Himmelreich (233-243). Düsseldorf.*
- Kunkel, E. & Winkler, W. (1981). Fahreignungsuntersuchung. In *Die Psychologie des 20. Jahrhunderts. Bd. XIII. Hg. v. F. Stoll (529-549). Zürich.*
- Die Kunst der Indikation. Entscheidungsprozesse i. d. Rehabil. Suchtkranker. Hg. v. Bundesverb. f. Stationäre Suchtkrankenhilfe (buss) & R. Aßfalg. Jahrestagung der buss 1995. Geesthacht 1996/97.
- Lankton, C. H. & Lankton, S. R. (1989). *Geschichten mit Zauberkraft. (Tales of enchantment. Goal-oriented metaphors for adults and children in therapy. New York 1989). München 1991.*
- Laplanche, J. & Pontalis, J.-B. (1967). Nachträglichkeit, nachträglich. In Laplanche, J. & Pontalis, J.-B., *Das Vokabular der Psychoanalyse. (Après coup. In Vocabulaire de la Psychanalyse. Paris 1967). Bd. 1 (313-317). Frankfurt a. Main 1972.*
- Lewrenz, H. (1976). Ärztliche Schweigepflicht und Verkehrssicherheit. 14. Deutscher Verkehrsgerichtstag 1976 (290-300). Hamburg.
- Lewrenz, H. (2000). Die Begutachtung von Verkehrsdelinquenten mit Trunkenheitsfahrten unter Berücksichtigung der ICD-10. In Püschel, K. & Grosse, E. (Hg.), *Alkohol/ Drogen und Verkehrseignung...1999 (65-81). Hamburg.*
- Lewrenz, H. & Friedel, B. (1993). Die Begutachtung von Trunkenheitstätern. In *Kongressbericht d. 27. Jahrestagung d. Dt. Ges. f. Verkehrsmedizin i. Verb. m. 33. Fortb. d. Sektion Verkehrspsych. des BDP...1993. Hg. i. Auftr. d. Bundesmin. f. Verkehr v. d. BASt, Bereich Unfallforsch. (75-80). (Unfall- u. Sicherheitsforsch. Straßenverkehr, Heft 89). Bremerhaven.*
- Loth, W. (1998). Auf den Spuren hilfreicher Veränderungen. Die Entwicklung Klinischer Kontrakte. Dortmund. [Lösungsorientiert/ Kritik d. Qualitätssicherung nach ISO 9000ff].
- Mahlberg, L. (1990). OVG Münster, Urteil v. 19.09.89 mit Anm. v. L. Mahlberg. *Neue Zschr. f. Verkehrsrecht, 3, 127ff (NZV 90, 127).* [Mahlberg 1992: "... Sofortvollzug einer Fahrerlaubnisentziehung für einen ,18-Punkte-Täter" nach negativer MPU abgelehnt, nachdem der Betroffene mit einer Langzeit-Rehabilitationsmaßnahme für Mehrfachtäter gerade erst begonnen hatte; die Auflage einer Fortsetzung der Langzeitmaßnahme hielt das Gericht für ausreichend, um den Betroffenen die Fahrerlaubnis einstweilen – und im Ergebnis endgültig – zu belassen." Es handelte sich hier um eine Verkehrstherapie der IVT-Hö].
- Mahlberg, L. (1992). Langzeitrehabilitation charakterlich "ungeeigneter" Kraftfahrer und frühzeitig-vorläufige Wiedererteilung der Fahrerlaubnis. *Neue Zschr. f. Verkehrsrecht, 5, 10-16 (NZV 92, 10).*
- Marsh, P. & Collett, P. (1986). *Der Auto-Mensch. Zur Psychologie eines Kulturphänomens. (Driving passion. The psychology of the car. London 1986). Olten, Freiburg i. Br. 1991.*
- Meier-Faust, T. & Brey, P. (1999). Wie lässt sich die Kooperation des Klienten im verkehrspsychologischen Begutachtungsgespräch erhöhen. In *Verkehrspsychologie auf neuen Wegen... 37. Kongress f. Verkehrspsychologie d. Berufsverb. Deutscher u. Österreichischer Psychologinnen u. Psychologen u. d. Föd. d. Schweizer Psychologinnen u. Psychologen, Braunschweig, 14.-16. September 1998. Hg. v. F. Meyer-Gramcko. Bd. 1 (328-336). Bonn.*
- Menken, E. (1980). Die Rechtsbeziehungen zwischen Verwaltungsbehörde, Betroffenen und Gutachter bei der Medizinisch-Psychologischen Fahreignungsbegutachtung. *Rechtsgutachten, erst. i. Auftr. d. TÜV Rheinland... m. e. Nachw. v. W. Schneider. (Mensch-Fahrzeug-Umwelt, 8). Köln.*
- Mertens, W. (1992/ 1998). Narrative Konstruktion - narrative construction. In Mertens, W., *Psychoanalytische Grundbegriffe. Ein Kompendium. (1. Aufl. u.d.T.: Kompendium psychoanalytischer Grundbegriffe). (137-139). 1. Aufl. München 1992, 2., überarb. Aufl. m.n.T. Weinheim 1998.*
- Miller, G. & de Shazer, S. (1999). Lösungsorientierte Therapie als Gerücht. *Familiendynamik, 24, 4-28.*
- Miller, S. D. & Berg, I. K. (1995). *Die Wunder-Methode. Ein völlig neuer Ansatz bei Alkoholproblemen. (The miracle method. A radical new approach to problem drinking. New York, London 1995). Dortmund 1997.*

- Molter, H. & Ellebracht, H. (1997). Hans im Glück(s) - Systemkompetenz und andere Märchen. Kontext. Zschr. f. Familientherapie, 28, 5-14.
- Mücke, K. (1998). Probleme sind Lösungen. Systemische Beratung und Psychotherapie - ein pragmatischer Ansatz – Lehr- und Lernbuch. (1. Aufl. u.d.T.: Systemische Beratung und Psychotherapie). Berlin 1998, 2., völlig überarb. u. erw. Aufl. 2001. [insbes. Heidelberger Modell d. systemischen Therapie (A. Retzer, G. Schmidt...), aber auch B. Hellinger, de Shazer u.a.].
- Müller, A. (1984). Verkehrspsychologie: Begutachtung der Fahrtauglichkeit. In Hartmann, H. A. & Haubl, R. (Hg.), 1984, 306-328. [“Kommunikationsbarrieren in der diagnostischen Situation”].
- Müller, A. (1993). Fahrerlaubnisentzug, Eignungsbegutachtung, Nachschulung und Therapie bei Trunkenheitstätern: Ansätze zu einer notwendigen Neuorientierung. Blutalkohol, 30, 65-95 (BA 93, 65).
- Müller, A. (1994). Medizinisch-psychologische Untersuchungen bei Trunkenheitstätern: Eine kritische Auseinandersetzung mit einem Aufsatz von Jansen und Utzelmann in Blutalkohol 31, 249-259, 1994. Blutalkohol, 31, 351-355 (BA 94, 351).
- Müller, W. (1996). Trennung von Therapie und Diagnostik einerseits – Notwendigkeit der kollegialen Zusammenarbeit andererseits. Zugleich kritische Anmerkungen zum Aufsatz von Pund u. Kajan ... Blutalkohol, 33, 215-220 (BA 96, 215).
- Nickel, W.-R. (1996). Nachbetreuung in der Praxisphase des Modells LEER. Plädoyer für eine sachliche Auseinandersetzung – Stellungnahme zu BRIELER in diesem Heft. Z. f. Verkehrssicherheit, 42, 7-10 (ZVS 96, 7). [Rückfälle in den Nachschulungsmodellen mit Rechtsfolgen aufgliedert nach 1, 2, 3, 4, 5jähriger Legalbewährung in Prozent (hier nach 3 bzw. 5 Jahren): IFT: 13,6/ 19,6; IRAK: 14,4/ 20,5; LEER: 15,3/ 22,9; Kontrollgruppe: 18,8/ 26,9].
- O’Hanlon, B. & Beadle, S. (1997). Das wär’ was! Ein Wegweiser ins Möglichkeiten-Land. 51 Methoden für eine kurze und respektvolle Therapie. (A field guide to possibility land. Possibility therapy methods. Omaha 1997). Dortmund 1998.
- Osterhold, G. & Molter, H. (Hg.). (1992). Systemische Suchttherapie. Entstehung und Behandlung von Sucht und Abhängigkeit im sozialen Kontext. Heidelberg.
- Penn, P. (1982). Zirkuläres Fragen. (Circular questioning. Family Process, 21, 1982, 267-280). Familiendynamik, 8, 1983, 198-220.
- Penn, P. (1985). Feed-Forward - Vorwärts-Koppelung, Zukunftsfragen, Zukunftspläne. (Feed-forward. Future questions, future maps. Family Process, 24, 1985, 299-311). Familiendynamik, 11, 1986, 206-222.
- Penn, P. & Frankfurt, M. (1994). Dialogische Räume. Schreiben, Vielstimmigkeit und Teilnehmertexte. (Creating a participant text. Writing, multiple voices, narrative multiplicity. Family Process, 33, 1994, 217-231). Familiendynamik, 21, 1996, 183-202.
- Peseschkian, N. (1979). Der Kaufmann und der Papagei. Orientalische Geschichten in der Positiven Psychotherapie. Frankfurt a. Main 1979, 20. Aufl. 1996.
- Peseschkian, N. u.a. (1999). Wirksamkeitsnachweis der Positiven Psychotherapie im Rahmen der Qualitätssicherung. Familiendynamik, 24, 80-99 [“Evaluation von Lösungsgeschichten” für N= 402].
- Petry, J. (1996). Psychotherapie der Glücksspielsucht. Weinheim.
- Pfister, O. (1931). Zur Psychologie des Autolenkens. Psychoanalytische Bewegung, 3, 526-531. [Erster verkehrstherapeutischer und verkehrspsychologischer Ansatz in deutscher Sprache!!].
- Psychologisches Gutachten Krafftfahreignung. (1995). Hg. v. G. Kroj. Erstellt d. d. Kommission d. Sektion Verkehrspsychologie im BDP e.V. Bonn.
- Pund, B. & Kajan, G. (1996). Fahreignungsdiagnostik im Wandel – ein Beitrag zur Untrennbarkeit von Diagnostik und Therapie –. Blutalkohol, 33, 31-43 (BA 96, 31).
- Rasch, W. (1992). Die Auswahl des richtigen Psycho-Sachverständigen im Strafverfahren. Neue Zschr. f. Strafrecht, 12, 257-304 (NStZ 1992, 257).
- Retzer, A. (1995). Sprache und Psychotherapie. Psychotherapeut, 40, 210-221.
- Retzer, A. (1996). Zeit und Psychotherapie. Familiendynamik, 21, 136-159.
- Richelshagen, K. (Hg.) (1992). Süchte und Systeme. Freiburg i. Br.
- Richelshagen, K. (Hg.) (1994). Sucht, Macht und Gewalt. Freiburg i. Br.
- Richelshagen, K. (Hg.). (1996). SuchtLösungen. Systemische Unterstellungen zur ambulanten Therapie. Freiburg i. Br.
- Rink, J. (Hg.). (1995). Zur Wirklichkeit der Abstinenzabhängigkeit. Kritische Betrachtungen zu Grundannahmen der Drogentherapie. Geesthacht. [Systemische Kritik des Abstinenzkonzepts].

- Rosen, S. (Hg. u. Komm.). (1982). Die Lehrgeschichten von Milton H. Erickson. (My voice will go with you. The teaching tales of Milton H. Erickson. New York 1982). Salzhausen 1990.
- Rosenfeld, H. A. (1964). Die Psychopathologie der Drogensucht und des Alkoholismus - Eine krit. Sichtung der psychoanalytischen Literatur. In Rosenfeld, H. A., 1965/66, dt. 1981/1989, 254-285.
- Rosenfeld, H. A. (1965/66). Zur Psychoanalyse psychotischer Zustände. (Psychotic states. A psychoanalytical approach. New York 1965/66). Frankfurt a. Main 1981, ND 1989.
- Rost, W.-D. (1987). Psychoanalyse des Alkoholismus. Theorie, Diagnostik, Behandlung. Stuttgart 1987, 4. Aufl. 1992.
- Salber, W. (1981). Haben Drogen eine Seele? In Rausch und Realität. T. 2. Hg. v. G. Völger u.a. (710-714). Köln.
- Salber, W. (1983). Psychologie in Bildern. Bonn 1983.
- Salber, W. (1987/1999). Psychologische Märchenanalyse. Bonn 1987. Als 2., erw. Aufl. u.d.T.: Märchenanalyse. Bonn 1999. [20 bzw. 30 Märchen-Typen als Seelen-Baupläne für - psycho-logische - (Selbst-) Behandlungsgeschichten. Behandlungen von Wirklichkeit. Wirklichkeit als Übergang].
- Salber, W. & Rascher, G. (1986). Märchen im Alltag. E. empir. Unters. Köln 1986. [“Analytische Intensivberatung”. Konstruktion e. Lebensgesch. wird durch d. Entwicklungs-Muster – in diesem Fall - des Rotkäppchen-Märchens durchschaubar gemacht].
- Sato, I. (1988). Boso-zoku. *flow* in japanischen Motorradbanden. In Csikszentmihalyi, M. u. I. S. (Hg.), 1988, dt. 1991/ 1995, 111-138.
- Schadt, Th. (1991). Der Autobahnkrieg. Fernsehproduktion des SWF & WDR. Video (58 min).
- Schafer, R. (1976). Eine neue Sprache für die Psychoanalyse. (Auswahl aus: A new language for psychoanalysis. New Haven, London 1976). Stuttgart 1982.
- Schafer, R. (1979). On becoming an analyst of one persuasion or another. In Contemporary Psychoanalysis, 15, 345-360.
- Schafer, R. (1981). Narrative actions in psychoanalysis. Heinz Werner lecture series 14. [Clark University]. Worcester.
- Schafer, R. (1992). Erzähltes Leben. Narration und Dialog in der Psychoanalyse. (Retelling a life. New York 1992). München 1995.
- Schiepek, G. (1999). Die Grundlagen der Systemischen Therapie. Therapie, Praxis, Forschung. Göttingen.
- Schlegel, F. (1970). Schriften zur Literatur. Hg. v. W. Rasch. München ND 1972.
- Schlippe, A. v. & Schweitzer, J. (1996). Interaktion als Konversation. Die narrative Denkrichtung. In Schlippe, A. v. & Schweitzer, J., Lehrbuch der systemischen Therapie und Beratung (39-42). Göttingen, Zürich.
- Schmidt, G. (1985). Vorwort z. dt. Ausg. In Zeig, J. K. (Hg.), 1980, dt. 1985, 7-14.
- Schmidt, G. (1989a). Nachwort. In De Shazer, 1985a, dt. 1989, 231-239.
- Schmidt, G. (1989b). Symptome als indirekt-hypnotische Partner in Interaktionssystemen. (Workshop a. d. 1. Europ. Kongr. f. Hypn. u. Psychoth. n. M. H. Erickson. Heidelberg 20.9.-24.9.89). Video (149 min).
- Schmidt, G. (1992a). Sucht-“Krankheit” und/oder Such(t)-Kompetenzen - Lösungsorientierte systemische Therapiekonzepte für eine gleichrangig-partnerschaftliche Umgestaltung von “Sucht” in Beziehungs- und Lebensressourcen. In Richelshagen, 1992, 27-71.
- Schmidt, G. (1992b). Geschichten unseres Alltags. Vortrag 1992. Audiocassette (“Autobahnuniversität”). Heidelberg 1995.
- Schmidt, G. (1993). Kooperative Potentialförderung mit Kindern von Suchtklienten. Vortrag 1993. Audiocassette (“Autobahnuniversität”). Heidelberg 1995.
- Schmidt, G. (1995a). Partnerschaftliche und selbsthypnotische Kommunikation mit der inneren Familie. Vortrag. Audiocassette (“Autobahnuniversität”). Heidelberg.
- Schmidt, G. (1995b). Krankheit u. Sucht aus Sicht d. system. Therapie u. d. Hypnotherapie Milton Ericksons. Münsterschwarzacher Vortragscassetten, 132. Audiocassette (“Vier-Türme-Verlag”) (120 min).
- Schmidt, G. (1995c). Die hypnotischen Organisationssysteme. (Workshop a. d. 2. Europ. Kongr. f. Hypn. u. Psychoth. n. M. H. Erickson. München 2.10.-7.10.95). Video (179 min).
- Schmidt, G. (1995d). Drogentherapie aus systemischer Sicht. In Rink, J. (Hg.), 1995, 97-109.
- Schmidt, G. (1996). Vom sogenannten “Rückfall” zur Nutzung von “Ehrenrunden” als wertvoller Informationsquelle. In Richelshagen, K. (Hg.), 1996, 49-75.

- Schmidt, G. (1999a). [Neues] Vorwort zur Neuauflage. In Zeig, J. K. (Hg.), 1980, dt. 1985/1999, 7-14.
- Schmidt, G. (1999b). Hypno-systemische Kompetenzentfaltung. Nutzungsmöglichkeiten der Problemkonstruktion. In Döring-Meijer, H. (Hg.), Ressourcenorientierung-Lösungsorientierung (70-129). Göttingen.
- Schulze, H. (1996). Lebensstil und Verkehrsverhalten junger Fahrer und Fahrerinnen. Berichte der BASt, Mensch u. Sicherheit, Heft M 56. Bremerhaven.
- Seifert, W. (1984). Der Charakter und seine Geschichten. Psychodiagnostik mit dem Thematischen Apperzeptions-Test (TAT). München 1984. [Salber].
- Selvini Palazzoli, M. & Boscolo, L. & Cecchin, G. & Prata, G. (1980). Das Problem des Zuweisenden. (The problem of the referring person. Journal of Marital and Family Therapy, 6, 1980, 3-9). Z.system.Ther., 1, 1983 (3), 11-20.
- Simmel, E. (1920). Zur Psychoanalyse des Spielers. Int. Zschr. f. Psa., 6, 397.
- Simon, F. B. (1980). Glücksspiel als narzißtische Restitution. Dargest. an d. Figur d. "Spielers" v. F. M. Dostojewski. Materialien [z.] Psychoanalyse [u. anal. orient. Psychoth.], 6 (1), 25-46.
- Simon, F. B. & Rech-Simon, C. (1999). Zirkuläres Fragen. Systemische Therapie in Fallbeispielen. Ein Lernbuch. Heidelberg. [Kurzberatungs-Transkripte: Eine Ehe (-Therapie) wird aufregend, wenn "Spielsucht" für "Fremdgehen" stehen kann].
- Simon, F. B. & Weber, G. (1989). Horch, was kommt von drinnen raus...?! Über das Umgehen von und mit Gefühlen. Familiendynamik, 14, 57-64.
- Sluzki, C. E. (1992). Die therapeutische Transformation von Erzählungen. (The therapeutic transformation of narrations). Familiendynamik, 17, 19-38.
- Sohn, J.-M. & Meyer-Gramcko, F. (1992). Unterschiedliche Verlaufsformen einer Langzeit-Therapie bei alkoholauffälligen Kraftfahrern. (Zuerst vorgetr. a. d. 12. Intern. Konf. über Alk., Drogen u. Verkehrssicherheit in Köln 1992). In Kongressbericht d. 27. Jahrestagung d. Dt. Ges. f. Verkehrsmedizin i. Verb. m. 33. Fortb. d. Sektion Verkehrspsych. des BDP...1993. Hg. i. Auftr. d. Bundesmin. f. Verkehr v. d. BASt, Bereich Unfallforsch. (89-93). (Unfall- u. Sicherheitsforsch. Straßenverkehr, Heft 89). Bremerhaven 1993. [Rückfallquote (ZVR) nach 2 Jahren 6,9 (Alk.) bzw. 8,4 Prozent (insges.)].
- Sohn, J.-M. & Meyer-Gramcko, F. (1998). Evaluation der Verkehrstherapie. Zwischenbilanz und Ausblick. Z. f. Verkehrssicherheit, 44, 170-172 (ZVS 98, 170).
- Spoerer, E. (1972). Driver Improvement: Möglichkeiten der Rehabilitation von verkehrsauffälligen Kraftfahrern. (Faktor Mensch im Verkehr, 9). Frankfurt a. Main.
- Spoerer, E. (1979). Einführung in die Verkehrspsychologie. Darmstadt.
- Spoerer, E. & Ruby, M. & Siegrist, S. (Hg.). (1994). Nachschulung und Rehabilitation verkehrsauffälliger Kraftfahrer. Dokumentation von Kursen und der Literatur zum Driver Improvement. (1. Aufl. hg. v. Spoerer, E. & Ruby, M. & Hess, E. Braunschweig 1987. Faktor Mensch im Verkehr, Bd. 35). 2. aktualis. Aufl. Braunschweig.
- Spörli, S. (1972). Seele auf Rädern. Psychologie auf der Straße. Olten.
- Spörli, S. (1974). Psychologie des Autofahrens. Freiburg.
- Spörli, S. (1977). Die diagnostische Philosophie innerhalb der schweizerischen Verkehrspsychologie. Schweiz. Zschr. f. Psychol., 36, 228-238.
- Spörli, S. (1978). Verkehrspsychologie zwischen Machen und Lieben. Gruppendynamik, 9, 228-238. [Systemisch].
- Spitznagel, A. (1984). Kommunikationspsychologische Forschungsergebnisse zur Produktion und Rezeption von Gutachtentexten [mit d. Kap. "Der Gutachter als Textproduzent"]. In Hartmann, H. A. & Haubl, R. (Hg.), 1984, 127-159.
- Stephan, E. (1984). Die Rückfallwahrscheinlichkeit bei alkoholauffälligen Kraftfahrern in der Bundesrepublik Deutschland – Die Bewährung in den ersten fünf Jahren nach Wiedererteilung der Fahrerlaubnis. Z. f. Verkehrssicherheit, 30, 28-33 (ZVS 84, 28).
- Stephan, E. (1988). Wirksamkeit der Nachschulungskurse bei erstmals alkoholauffälligen Kraftfahrern – Bestandsaufnahme nach drei Jahren –. Bericht zum Forschungsprojekt 8035 der BASt, Bereich Unfallforschung. Bremerhaven.
- Stephan, E. (1992). Naturwissenschaftlich-psychologische Verkehrsprognose und Wagniswürdigung in der Eignungsbeurteilung. Deutsches Autorecht, 61, 16 (DAR 92, 1).
- Stephan, E. (1993a). Werkvertragsmängel bei der MPU aus der Sicht des gerichtlichen Sachverständigen. Deutsches Autorecht, 62, 41-49 (DAR 93, 41).
- Stephan, E. (1993b). Hinweise und Thesen zu Trunkenheitstätern im Verkehr. Polizei, Verkehr, Technik, 38, 237-238.
- Stephan, E. (1994). Im Zweifel für den Alkohol"genuß"? Einige kritische Anmerkungen zu dem Beitrag von Goetze et al. in diesem Heft. Blutalkohol, 31, 96-113 (BA 94, 96).

- Stierlin, H. (1997). Zum aktuellen Stand der systemischen Therapie. *Familiendynamik*, 22, 348-362.
- Sucht in systemischer Perspektive. Theorie - Forschung - Praxis. Hg. v. Frankfurter Lehrtherapeutenteam. W. Schwertl u.a. Göttingen 1998.
- Systemische Praxis in der Psychiatrie. Hg. v. T. Keller & N. Greve. Bonn 1996. [Aufs. v. Cecchin, Ludewig, Deissler, Sluzki, Anderson, Andersen, Boscolo, de Shazer u.a. zu therapeutischen Sprachspielen, Erzählungen u.a.m.].
- Tinthoff, C. (1999). Lebensgeschichtlicher Erfahrungshintergrund und dissoziative Phänomene bei Mehrfachtätern im Straßenverkehr, eine explorative Studie. Unveröff. Dipl.Arbeit, Univ. zu Köln, Köln. [Sind "Punkte-Täter" früh "traumatisiert" worden? Ist ihre Dissoziationsfähigkeit vergleichbar m. d. v. "multiplen Persönlichkeiten"? Quant. u. qual. Untersuch. der IVT-Hö Klienten i. d. PUMA-Gruppen von A. Himmelreich u.a.].
- Tomm, K. (1988). Das systemische Interview als Intervention. Teil III: Lineale, zirkuläre, strategische oder reflexive Fragen? (Interventive interviewing... *Family Process*, 27, 1988, 1-15). *System Familie*, 2, 1989, 21-40. ND in Tomm, 1994, 170-196.
- Tomm, K. (1994). Die Fragen des Beobachters. Schritte zu einer Kybernetik zweiter Ordnung in der systemischen Therapie. [Übers. a. d. Engl.; Aufs. v. 1980-1991]. Heidelberg 1994, 2. Aufl. 1996.
- Trenkle, B. (1994). Die Löwengeschichte. Gruppentrance. Audiocassette ("Autobahnuniversität". Jedoch: "Nicht während der Autofahrt hören!"). Heidelberg (50 min).
- Trenkle, B. (1997). Die Löwengeschichte. Hypnotisch-metaphorische Kommunikation und Selbsthypnosetraining. Heidelberg 1997, 2. Aufl. 1998.
- Utzelmann, H. D. (1990a). Empirische Ergebnisse zum Punktsystem. 28. Deutscher Verkehrsgerichtstag 1990. Veröff. der... in Goslar gehaltenen Referate und erarb. Empfehl. (Dt. Akad. f. Verkehrswiss.), Arbeitskreis II "Reform des Punktsystems" (65-73). Hamburg.
- Utzelmann, H. D. (1990b). Analyse der Prädiktoren der Rückfälligkeit bei Rehabilitationskursen für Fahrer mit hohem Punktestand. In Nickel, W.-R. (Hg.), *Fahrverhalten und Verkehrsumwelt* (435-448). (Mensch-Fahrzeug-Umwelt, 25). Köln.
- Utzelmann, H. D. / Haas, R. (1985). Evaluation der Kurse für mehrfach auffällige Kraftfahrer. Teil I: Die Legalbewährung von Kraftfahrern mit unterschiedlichem Punktestand im VZR. Teil II: Ergebnisse der Evaluation der Kurse. Hg. i. Auftr. d. Bundesmin. f. Verkehr v. d. BAST, Bereich Unfallforsch. (Unfall- und Sicherheitsforschung Straßenverkehr, Heft 53). Bremerhaven.
- Voigtel, R. (1996). Die Überlassung an das unbelebte Objekt. Zur begrifflich-diagnostischen Abgrenzung der Sucht. *Psyche*, 50, 715-741.
- Walter, G. (1998). Lösungsorientierte und narrative Ansätze in der systemischen Therapie. In Brandl-Nebehay, A. u.a. (Hg.), 1998, 88-106.
- Walter, J. L. & Peller, J. E. (1992). Lösungs-orientierte Kurztherapie. Ein Lehr- und Lernbuch. (Becoming solution-focused in brief therapy. New York 1992). Dortmund 1994, 3. Aufl. 1996. [de Shazer].
- Watzlawick, P. & Fisch, R. & Weakland, J. H. & Bodin, A. M. (1972). Gegen Revisionismus und Deviation. (On unbecoming family therapists. In Ferber, A. u.a. (Hg.), *The book of family therapy* [597-617]. New York 1972). In *Interaktion* (403-420). Bern 1980.
- Watzlawick, P. & Weakland, J. H. & Fisch, R. (1974). Lösungen. Zur Theorie und Praxis menschlichen Wandels. (Change. Principles of problem formation and problem resolution. New York 1974). Bern 1974, 3. unv. Aufl. Bern u.a. 1984.
- Weakland, J. H. (1995). Konversation - aber von welcher Art? *Systeme*, 9, 4-15.
- Weakland, J. H. & Fisch, R. & Watzlawick, P. & Bodin, A. (1974). Kurztherapie - Zielgerichtete Problemlösungen. (Brief therapy. Focused problem resolution. *Family Process*, 13, 1974, 141-168). In *Interaktion* (369-401). Bern 1980.
- Weber, G. (1988). Über die Bedeutung von Zeitimplikationen u. d. Veränderung v. Zeitvorstellungen in d. system. Therapie. *Familiendynamik*, 13, 40-52.
- Weinand, M. (1994). Neuere Entwicklungen und Erkenntnisse in der Fahrereignungsbegutachtung. Bericht zum Forschungsprojekt 91413. *Berichte der BAST, Mensch und Sicherheit*, Heft M 31. Bremerhaven.
- Weingarten, K. (1998). Das Unscheinbare und das Gewöhnliche. Die alltägliche Praxis einer postmodernen narrativen Therapie. (The small and the ordinary. *Family Process*, 37, 1998, 3-15). *Familiendynamik*, 24, 1999, 30-50.
- Werwath, C. (1999). Zum Stellenwert von Obergutachten im Fahrereignungsbegutachtungsprozeß. Eine Evaluationsstudie. Unveröff. Diss., Univ. Hamburg (Inst. f. Rechtsmedizin), Hamburg. (Kurzfass.: *Blutalkohol*, 36, 1999, 290-297).

- White, M. (1988). Der Vorgang der Befragung. eine literarisch wertvolle Therapie? (The process of questioning. A therapy of literary merit?). *Familiendynamik*, 14, 1989, 114-128.
- White, M. (1992). Therapie als Dekonstruktion. In Schweitzer, J. & Retzer, A. & Fischer, H. R. (Hg.), *Systemische Praxis und Postmoderne* (39-63). Frankfurt a. Main.
- White, M. & Epston, D. (1989). Die Zähmung der Monster. Der narrative Ansatz in der Familientherapie. (Literary means to therapeutic ends. Adelaide 1989). Heidelberg 1990, 3., überarb. Aufl. 1998.
- Wilcken, S. & Rochow, M. (2000). Keine Angst vor dem Rückfall! Rückfallprävention bei Alkoholismus. Fähigkeiten im Focus. Ein Manual. Bern u.a.
- Winkler, W. (1963). Die Therapie von verkehrsauffälligen Personen als soziales Problem. *Archiv f. Unfallforschung*, 3, 237-240.
- Winkler, W. (1986). Aktuelle Fragen der verkehrspsychologischen Fahreignungsbegutachtung. *Z. f. Verkehrssicherheit*, 32, 163-167 (ZVS 86, 163). ["Entlastungsdiagnostik"].
- Winkler, W. (1993). Indikation und Effektivität von Nachschulungsmaßnahmen. In *Kongressbericht d. 27. Jahrestagung d. Dt. Ges. f. Verkehrsmedizin i. Verb. m. 33. Fortb. d. Sektion Verkehrspsych. des BDP...1993*. Hg. i. Auftr. d. Bundesmin. f. Verkehr v. d. BAST, Bereich Unfallforsch. (106-113). (Unfall- u. Sicherheitsforsch. Straßenverkehr, Heft 89). Bremerhaven.
- Winkler, W. (1997a). Der rehabilitative Charakter der Fahreignungsuntersuchung. In *Fortschritte der Verkehrspsychologie 1996*. 36. BDP-Kongress f. Verkehrspsychologie in Dresden. Hg. v. B. Schlag. Bonn.
- Winkler, W. (1997b). Zehn Thesen zur Kraftfahreignung alkoholauffälliger Kraftfahrer. Perspektiven für die künftige Begutachtung von alkoholauffälligen Kraftfahrern durch Sachverständige und die Beurteilung der Kraftfahreignung durch Straßenverkehrsbehörden. *Blutalkohol*, 34, 306-311 (BA 97, 306).
- Winkler, W. & Jacobshagen, W. & Nickel, W.-R. (1988). Wirksamkeit von Kursen für wiederholt alkoholauffällige Kraftfahrer. Hg. i. Auftr. d. Bundesmin. f. Verkehr v. d. BAST, Bereich Unfallforsch. (Unfall- und Sicherheitsforschung Straßenverkehr, Heft 64). Bremerhaven.
- Winkler, W. & Jacobshagen, W. & Nickel, W.-R. (1990). Zur Langzeitwirkung von Kursen für wiederholt alkoholauffällige Kraftfahrer. Untersuchungen nach 60 Monaten Bewährungszeit. *Blutalkohol*, 27, 154-174 (BA 90, 154).
- Winkler, W. & Jacobshagen, W. & Nickel, W.-R. (1991). Rückfälligkeit von Teilnehmern an Kursen für wiederholt alkoholauffällige Kraftfahrer nach fünf Jahren. Bericht z. Forschungsprojekt 7714/10 der BAST. Hg. i. Auftr. d. Bundesmin. f. Verkehr v. d. BAST, Bereich Unfallforsch. (Unfall- und Sicherheitsforschung Straßenverkehr, Heft 224). Bremerhaven.
- Wittels, F. (1937). Die libidinöse Struktur des kriminellen Psychopathen. *Int. Zschr. f. Psa.*, 23, 360-375.
- Wurmser, L. (1977). Die verborgene Dimension. Psychodynamik des Drogenzwangs. (The hidden dimension: Psychodynamics in compulsive drug use. New York, London 1977). Göttingen 1997.
- Zafiroopoulos, M. (1988). Le toxicomane n'existe pas. (Analytica, Bd. 54). Paris.
- Zeig, J. K. (Hg.). (1980). Meine Stimme begleitet Sie überallhin. Ein Lehrseminar mit Milton H. Erickson. (A teaching seminar with Milton H. Erickson. New York 1980). Stuttgart 1985, 7., um e. [neues] Vorw. v. G. Schmidt erw. Aufl. 1999.