

Verkehrstherapie bei "Punktetätern" - Erfahrungen und Schlußfolgerungen

Jörg-Michael Sohn und Fritz Meyer-Gramcko

1. Einordnung der Verkehrstherapie

Die Verkehrspsychologische Praxis Braunschweig führt seit Jahren Nachschulungsmaßnahmen für verkehrsauffällige Kraftfahrer durch. Wenn auch der Schwerpunkt in der Arbeit mit alkoholauffälligen Kraftfahrern liegt, steigt in den letzten Jahren der Anteil der Personen ohne Alkoholdelikte an. Dies liegt u.a. darin, daß im Gegensatz zu alkoholauffälligen Kraftfahrern das Angebot an Nachschulungsmaßnahmen zur Behebung solcher Mängel unzureichend ist – in vielen Bundesländern werden solche Kurse nicht oder nicht flächendeckend angeboten. Damit erhebt sich für negativ begutachtete Kraftfahrer die Frage, wie sie ihre Eignung verbessern und damit die Voraussetzungen für die Wiedererteilung der Fahrerlaubnis schaffen können.

Die Teilnahme an einer Verkehrstherapie ist eine solche Möglichkeit. Ihr Ziel ist es, durch individuelle Aufarbeitung der Wahrnehmungs- und Verhaltensmuster, die zu den Delikten geführt haben, eine Veränderung zu erreichen und damit einen Rückfall zu vermeiden. Sie besteht aus vier Teilen: In einer Eingangsuntersuchung werden mögliche Ausschlußkriterien und Ansatzpunkte für die Verkehrstherapie geklärt, danach erfolgt eine Reihe von therapeutischen Einzelgesprächen, deren Zielsetzung, Umfang und Dauer individuell festgelegt werden. Der Erfolg dieser Gespräche wird unabhängig vom Urteil des Therapeuten in einer Abschlußuntersuchung geklärt, nach Erhalt eines Abschlußberichtes durchläuft der Klient dann noch eine mehrstufige Wirksamkeitskontrolle einschließlich der Überprüfung der Legalbewährung.

2. Beschreibung des Klientels

Bislang haben insgesamt 379 Klienten eine Verkehrstherapie aufgenommen, 231 haben sie beendet, in 93 Fällen wurde sie durch die Praxis oder den Klienten abgebrochen, 55 Klienten befinden sich zur Zeit noch in Therapie. Insgesamt handelt es sich um 333 Alkoholtäter und 46 Punktetäter, wobei der Anteil letzterer deutlich im Steigen begriffen ist - im Jahr 1990 bereits 20,7%. Betrachtet man einige Daten der beiden Gruppen, ergibt sich folgendes Bild:

	Alkoholtäter (n= 333)	Punktetäter (n= 46)	
Alter in Jahren	40,6	34,5	***
Anteil weiblicher Klienten	5,7 %	0,0 %	n.s.
Ausländeranteil	2,7 %	15,2 %	***
Schulbildung:			***
Sonderschule	1,5 %	13,0 %	
Hauptschule	69,4 %	50,0 %	
Realschule	18,2 %	32,6 %	
(Fach)-Abitur	11,1 %	4,4 %	
Fahrerflucht	26,4 %	32,6 %	n.s.
Fahren ohne Fahrerlaubnis	34,2 %	45,6 %	n.s.
Verstöße allgem. Strafrecht	21,9 %	28,3 %	n.s.
Therapie-Abbruch durch Praxis	8,1 %	19,6 %	n.s.
Therapiestunden bei Beendern	24,6	22,2	*
Positive MPU nach Therapie	86,2 %	72,7 %	n.s.
Rückfälle	3	2	
Legalbewährte (2 Jahre)	62	4	

Tab. 1.

Unterschiede Alkoholtäter/Punktetäter

n.s.: Nicht signifikant * : p < .05 ***: p < .001

Die Punktetäter sind also deutlich jünger, der Ausländeranteil ist größer und es handelt sich um Gegensatz zu den Alkoholtätern ausschließlich um Männer. Tendenziell ist zudem die Vorbelastung durch Vorverurteilungen wegen Fahrerflucht, Fahrens ohne Fahrerlaubnis und Verstößen gegen das allgemeine Strafrecht größer.

Der Verlauf der Verkehrstherapie gestaltet sich bei den Punktetätern weniger befriedigend als bei den Alkoholtätern: Wir sind wesentlich häufiger gezwungen, die Therapie abzubrechen, meist wegen mangelnder Mitarbeit, Nichteinhalten von Terminen und Zahlungsverzug.

Am deutlichsten aber wird die Schwierigkeit dieses Klientels an den bislang vorliegenden Daten über die Rückfallwahrscheinlichkeit. Da bislang nur von 5 Mehrfachtätern ein Auszug aus dem Kraftfahrzeug-Bundesamt vorliegt, sind endgültige Aussagen noch nicht möglich, aber die Tendenz deutet darauf hin, daß die bei den Alkoholtätern erreichte Rückfallquote von lediglich 4,6% deutlich überschritten wird. Mögliche Ursachen dafür sollen im folgenden analysiert werden.

3. Untergruppen bei Mehrfachtätern

Ein wesentliches Merkmal von Mehrfachtätern ist die Heterogenität dieser Gruppe. Aus der Erfahrung unserer Arbeit lassen sich zumindest drei Untergruppen unterscheiden. Dabei geht es um den Versuch, unter einem therapeutischen Blickwinkel erste Überlegungen für differentielle Interventionsstrategien abzuleiten, nicht darum, "den Punktetäter" zu beschreiben - wenngleich gerade die intensive therapeutische Arbeit einige verallgemeinerbare Erkenntnisse erbringen dürfte.

Eine erste Untergruppe bietet sich sofort an: Die jungen Kraftfahrer. Ein typischer Klient läßt sich so beschreiben: 25 Jahre alt, eine dichte Folge von Auffälligkeiten vor allem aus den Bereichen Geschwindigkeitsübertretung, Mißachten von Lichtzeichenanlagen und Unfälle (typischerweise Vorfahrtverletzungen). Auffällig in den Gesprächen ist ein beeindruckendes Verkennen von Risiken und zwar sowohl für die eigenen Person als auch für andere. Einerseits werden selbst massive Gefährdungen oder Schädigungen anderer uminterpretiert ("war nur ein Blechschaden - passiert ist nichts, aber der andere wollte Krankengeld und hat was von seiner Wirbelsäule erzählt - und außerdem ist der zu schnell gefahren"), auf der anderen Seite sind weder eigene, z.T. dramatische Unfälle noch behördliche Maßnahmen wie Verwarnung, MPU oder Fahrerlaubnis-Entzug Anlaß, über das eigene Verhalten nachzudenken, sie erscheinen als ungerechtfertigte Schicksals-Schläge, die keine Anlaß für eigene Verhaltensänderung bieten.

Hinter dieser Realitätsverleugnung steht oft ein eigentümliches Verhältnis zu riskanten Situationen. Sie werden auf der einen Seite geleugnet oder tatsächlich nicht wahrgenommen, eine Art "Angst-Taubheit" verhindert, daß kritische Situationen ein Gefühl von Gefährdung mit entsprechenden Verhaltenskonsequenzen auslösen. Eigene Unfälle, Nötigungssituationen etc. werden merkwürdig unbeteiligt, emotionslos berichtet. Auf der anderen Seite scheint dahinter oft das Aufsuchen einer Art "Thrill" zu stehen; in Grenzbereichen des Fahrzeugs, der eigenen Fahrzeugbeherrschung und gesellschaftlicher Normen werden offenbar auf einer unbewußten Ebene Zustände besonders intensiver Erfahrung der eigenen Identität aufgesucht. Diese jungen Kraftfahrer erwecken häufig den Eindruck, als würden sie intensive Gefühle von Kompetenz, Selbstvergewisserung, eigener Stärke gerade oder sogar nur aus Erfahrungen beim Autofahren beziehen und zwar gerade dann, wenn sie so (und das heißt auch so riskant) fahren wie sonst kein anderer - "beim Autofahren bin ich ein anderer Mensch." Wenn dies so ist, dann ist es zumindest zwiespältig, wenn nicht kontraindiziert, bei dieser Gruppe das Risikoreiche, Außergewöhnliche ihres Verhaltens zu betonen, sie "geraten" ja eher in riskante Situationen, nicht obwohl, sondern weil diese riskant sind.

Die Schwierigkeit liegt darin, daß bei dieser Gruppe das Risiko-Verhalten nicht so sehr eine jugendliche Sonderform eines riskanten Fahrverhaltens ist, sondern eher eine verkehrsbezogene

Sonderform eines im weitesten Sinne adoleszenten Verhaltens. Es ist Teil einer Lebensphase, in der es um das Erkunden eigener Möglichkeiten, Ausprobieren eigener Grenzen und die Auseinandersetzung mit Normen und Ansprüchen anderer geht. Das Ziel einer therapeutischen Maßnahme kann dann nur darin liegen, dieses Grundbedürfnis ernst zu nehmen, aber aufzuzeigen welche grundlegenden Defizitgefühle durch eine ungeeignete "Maßnahme" wie schnelles Fahren am falschen Ort kompensiert werden sollen, welche scheinbaren Stärken ein Gefühl von Schwäche, Unfähigkeit und Leere überdecken sollen.

Damit sind die Grenzen der Beeinflußbarkeit schon abgesteckt: Ohne eine Weiterentwicklung in anderen Lebensbereichen, ohne eine Nachreifung insgesamt läßt sich ihr Verkehrsverhalten auf Dauer kaum stabilisieren. In dieser Lebensphase ist die Plastizität des Verhaltens noch außerordentlich groß, in der Verkehrstherapie erreichte Veränderungen im Verkehrsverhalten können durch in diesem Alter häufige Veränderungen der Lebensumstände schnell wieder rückgängig gemacht werden, die Stabilität erreichter Veränderungen ist noch nicht so ausgeprägt.

Dementsprechend findet sich vor allem diese Gruppe bei den Rückfällern, gangbare Wege zu einer Verbesserung sind schwer zu nennen. Denkbar erscheint, den starken Wunsch nach dem Führerschein dadurch auszunutzen, daß die Wiedererteilung oder Belassung an die Auflage einer längerdauernden therapeutischen Maßnahme geknüpft wird, deren Inhalte dann in erster Linie in der Bearbeitung der altersspezifischen Konflikte bestehen könnte, weniger in einer kurzfristigen Verhaltensänderung im Verkehrsbereich. Das Dilemma liegt darin, daß genau diese Verhaltensänderungen notwendig sind, um die Gefährdung anderer auch kurzfristig zu minimieren.

Eine zweite, ebenfalls recht gut abgrenzbare Gruppe sind die "Erfolgreichen Geschäftsleute", als Prototyp: Gut 50 Jahre alt, erfolgreicher Unternehmer oder in hoher Position, hohe berufliche Fahrleistung über viele Jahre, keine oder nur wenige selbstverschuldete Unfälle, aber über viele Jahre (oft phasenweise gehäuft) Regelverstöße, meist Geschwindigkeitsübertretungen, Überholen im Überholverbot, oft auch Nötigung im Straßenverkehr. Hintergrund ihrer Auffälligkeiten bilden vor allem zwei Prozesse: Zum einen werden eigene Fähigkeiten, Routine und technische Möglichkeiten des eigenen Fahrzeugs in der Wahrnehmung überhöht. Daß es "nur" zu Regelverletzungen (allerdings oft dramatischer Art), aber nie zu Unfällen gekommen ist, wird als Beleg dafür genommen, daß am eigenen Fahrverhalten nichts auszusetzen sei. Zum anderen werden von diesen Personen immer wieder beruflich erfolgreiche Strategien unreflektiert auf den Verkehrsbereich übertragen, sie haben in ihrer beruflichen Sozialisation gelernt, daß es sich lohnt, Zeit möglichst optimal auszunutzen, daß Einhalten von Terminen um jeden Preis honoriert wird, daß Durchsetzungsfähigkeit sich auszahlt, daß es gelingt, anderen eigene Regeln aufzuzwingen.

Auf der emotionalen Seite findet sich häufig eine hohe symbolische Bedeutung des Autofahrens für den beruflichen Bereich. Es ist imponierend, wie negativ besetzt in der Phantasie ein vorsichtiger Fahrstil ist, die geheime Angst geht dahin, etwas von der eigenen Vitalität, Durchsetzungsfähigkeit und Entscheidungsfreude zu verlieren. Es erscheint nicht zufällig, daß Klienten dieser Gruppe oft in einer Lebensphase zu uns kommen, in der ein Nachlassen der Leistungsfähigkeit insgeheim befürchtet wird, in der also ein quasi jugendlicher Fahrstil eine Selbstvergewisserung darstellt: "Solange ich noch so reaktionsschnell und zügig im Verkehr vorankomme, gehöre ich auch beruflich noch nicht zum alten Eisen." Das Aufzeigen der engen Entsprechung von Fahrstil und der allgemeinen Lebenseinstellung gelingt gerade für diese Klienten häufig sehr gut. Zudem ist es möglich, das Verkehrsverhalten unter kognitive Kontrolle zu bekommen, da eine prinzipielle Bereitschaft besteht, Risiken zu minimieren und eigenes Verhalten zu hinterfragen.

Ein gewisses Problem besteht darin, daß es sich um langjährig eingeschliffene Verhaltensweisen handelt, die regelrecht abtrainiert werden müssen - auch hier erweist sich eine noch vorhandene Fahrerlaubnis als hilfreich, um Schwierigkeiten in einem solchen Prozeß des Umlernens jeweils anhand konkreter Erfahrungen zu besprechen.

Eine dritte, diffusere Gruppe wird von uns "Gescheiterte Selbstständige" genannt, zugespitzt wie folgt beschreibbar: Ein 40-jähriger Hauptschulabsolvent ohne abgeschlossene Berufsausbildung mit einem Import-Export-Geschäft nach mehreren gescheiterten Versuchen, eine selbstständige Existenz aufzubauen. Bei diesen Kraftfahrern sticht vor allem die Heterogenität der Auffälligkeiten hervor, neben den "üblichen" finden sich verstärkt Bestrafungen wegen erloschener Betriebserlaubnis, fehlenden Versicherungsschutzes, Fahrens ohne Fahrerlaubnis und Verstößen gegen das allgemeine Strafrecht (typischerweise Betrugsdelikte, Steuerhinterziehung etc.). An dieser Gruppe wird besonders deutlich, daß das Verkehrsverhalten Teil des allgemeinen Verhaltens ist, diesen Klienten gelingt es nicht, ihr Leben allgemein strukturiert zu organisieren. Hinter den Verkehrsdelikten stehen weniger spezifische Prozesse, sondern ein desorganisierter Lebensstil. Dieser ist auf der kognitiven Seite geprägt durch eine Unfähigkeit, Rahmenbedingungen und Konsequenzen eigener Handlungen realistisch zu organisieren und Verhalten auch längerfristig zu planen, auf der emotionalen Seite von einer Grundstimmung zwischen Größenphantasien und gekränkter Verzweiflung. In der Therapie imponiert eine massive Abwehr- und Ausweichhaltung, die es schwer macht, sich auf strukturierte Veränderungsprozesse einzulassen. Auffälligkeiten werden verharmlost, verdrängt, verleugnet, Schuld am Verlust der Fahrerlaubnis tragen nur Straßenverkehrsämter und der TÜV, die Therapie wird immer wieder in Frage gestellt.

Bei dieser Gruppe ist ein Abbruch aufgrund des Nichteinhaltens von Absprachen und Terminen oder aufgrund finanzieller Schwierigkeiten besonders häufig. Offenbar spüren sie, daß mit der Infragestellung des Verkehrsverhaltens ihr Lebensstil insgesamt, die Art, Realität und sich selbst wahrzunehmen in Frage gestellt wird. Gerade bei diesen Klienten ist im Grunde eine intensive Psychotherapie, die grundlegende Probleme aufarbeitet, angezeigt, Angebote in dieser Richtung werden aber selten angenommen, so daß sich die Verkehrstherapie auf den Versuch beschränken muß, wenigstens im Verkehrsbereich stabilere Verhaltensstrukturen zu etablieren.

4. Anforderungen an Nachschulungsmaßnahmen

Aus den genannten Erfahrungen mit der Therapie für Punktetäter lassen sich zum jetzigen Zeitpunkt einige Überlegungen ableiten, die nicht nur für die Fortentwicklung der Verkehrstherapie, sondern auch für andere Nachschulungsmaßnahmen wichtig sein dürften:

1. Die Arbeit mit dieser Zielgruppe erfordert spezifische Interventionsstrategien für verschiedene Untergruppen, da Gründe für das Fehlverhalten sehr unterschiedlich sind und durch ein Standardprogramm kaum zu beseitigen.
2. Ebenso wie im Bereich der Alkoholtäter ist das auffällige Verkehrsverhalten im Regelfall nur Ausdruck einer insgesamt defizitären Verhaltenssteuerung, so daß für eine erfolgreiche Beeinflussung an grundlegenden Wahrnehmungs- und Handlungsmustern angesetzt werden muß. Dies erfordert eine längere und kontinuierliche Arbeit und die Fähigkeit, auch in anderen Lebensbereichen Veränderungen zu initiieren.
3. Unter einem therapeutischen Blickwinkel ist es hilfreich, wenn Klienten noch im Besitz der Fahrerlaubnis sind, da so veränderte Einstellungen fortlaufend in der Realität erprobt und eingeübt werden können. Dabei ist allerdings abzuwägen, wie groß kurzfristig das Risiko weiterer Regelverstöße und vor allem das Risiko der Schädigung anderer ist.
4. Speziell bei jungen Punktetätern erscheint eine langfristige therapeutische Begleitung notwendig, um in einer Phase noch großer Verhaltensplastizität der Gefahr vorzubeugen, daß sich erreichte Veränderungen schnell zurückbilden. Dies erfordert vor allem auch eine intensive Nachbetreuung.