Inhalt

Welche Kriterien bewertet der Gutachter bei einer MPU? 2
Müssen alle Kriterien erfüllt sein, um zu bestehen? 2
Wie setzt der Gutachter die Kriterien ein? 2
Worauf legt der Gutachter besonders Wert? 3
Hypothese D1: Abhängigkeit von Betäubungsmitteln 3
Kriterium D 1.1 N: Diagnostizierte Drogenabhängigkeit 3
Kriterium D 1.2 N: Befunde der medizinisch-psychologischen Untersuchung 3
Kriterium D 1.3 N: Nachhaltige Abstinenz 3
Kriterium D 1.4 N: Stabile Lebensführung während einer Substitution 4
Kriterium D 1.5 N: Aufarbeitung der Drogenabhängigkeit 4
Kriterium D 1.6 N: Einmaliger Rückfall ("Lapse") 4
Kriterium D 1.7 N: Motivation zur Abstinenz 4
Kriterium D 1.8 N: Stabile Drogenabstinenz 4
Hypothese D2: Fortgeschrittene Drogenproblematik 5
Kriterium D 2.1 N: Schädlicher Gebrauch 5
Kriterium D 2.2 N: Problematische Konsummotivation 5
Kriterium D 2.3 N: Polyvalenter Drogenkonsum 5
Kriterium D 2.4 N: Bearbeitung der Ursachen 5
Hypothese D3: Kontrollierter Umgang mit früherem Drogenkonsum 6
Kriterium D 3.1 K: Art des Drogenkonsums 6
Kriterium D 3.2 K: Umgang mit negativen Konsequenzen 6
Kriterium D 3.3 K: Problembewältigung und Einsicht 6
Kriterium D 3.4 N: Nachweis der Drogenfreiheit 7
Kriterium D 3.5 K: Umgang mit Risikofaktoren 7
Hypothese D4: Sicherstellung des Trennverhaltens bei gelegentlichem Cannabiskonsum 7
Kriterium D 4.1 N: Gelegentlicher Cannabiskonsum 7
Kriterium D 4.2 N: Trennbereitschaft 8
Kriterium D 4.3 N: Trennvermögen 8
Kriterium D 4.4 N: Verhaltensplanung und Selbstkontrolle 8
Kriterium D 4.5 K: Vollständiger Verzicht auf Cannabis 8

MPU-Gespräch und die Beurteilungskriterien für Fahreignung



Das MPU-Gespräch folgt keiner Willkür, sondern orientiert sich klar an festgelegten Beurteilungskriterien. Der Gutachter will verstehen, ob Sie die notwendigen Einstellungen und Verhaltensweisen für eine sichere Teilnahme am Straßenverkehr verinnerlicht haben. Dabei gibt es keine feste Anzahl an Kriterien, die Sie erfüllen müssen – vielmehr geht es darum, die Gesamtheit Ihrer Veränderungen und Ihre Einstellung zum eigenen Verhalten zu bewerten. Doch welche Kriterien schaut sich der Gutachter eigentlich genau an, und wie wird eine Entscheidung getroffen?

https://dgvm-verkehrsmedizin.de/beurteilskriterien-fahreignung/

Welche Kriterien bewertet der Gutachter bei einer MPU?

Der Gutachter verwendet verschiedene Kriterien, um zu beurteilen, ob Ihre Veränderungen glaubhaft und nachhaltig sind. Diese Kriterien decken viele Aspekte ab, wie zum Beispiel Ihre emotionale Stabilität, Ihre Fähigkeit zur Selbstreflexion, Ihre soziale Einbindung und Ihr Verhalten in belastenden Situationen. Die Kriterien dienen dazu, ein ganzheitliches Bild von Ihnen zu erhalten und einzuschätzen, ob Sie in der Lage sind, verantwortungsbewusst am Straßenverkehr teilzunehmen.

Müssen alle Kriterien erfüllt sein, um zu bestehen?

Es gibt keine feste Anzahl an Kriterien, die erfüllt sein müssen, um eine positive MPU zu erhalten. Der Gutachter bewertet vielmehr die Gesamtheit Ihrer Situation. Es geht darum, ob Sie die notwendigen Schritte zur Veränderung unternommen haben, ob Sie die Ursachen Ihres Fehlverhaltens verstehen und wie Sie zukünftig mit schwierigen Situationen umgehen wollen. Wenn der Gutachter den Eindruck hat, dass Sie sich ehrlich mit Ihrem Verhalten auseinandergesetzt haben und geeignete Strategien entwickelt haben, um wieder sicher am Straßenverkehr teilzunehmen, stehen die Chancen gut, dass Sie die MPU bestehen.

Wie setzt der Gutachter die Kriterien ein?

Der Gutachter stellt Ihnen Fragen und hört sich Ihre Antworten genau an. Dabei prüft er, ob Ihre Aussagen zu den Kriterien passen. Zum Beispiel könnte er fragen, wie Sie in der Vergangenheit mit Frustration umgegangen sind und was Sie in der Zukunft anders machen wollen. Der Gutachter möchte verstehen, ob Sie die Ursachen Ihres Fehlverhaltens erkannt haben und welche konkreten Maßnahmen Sie ergriffen haben, um solche Situationen künftig zu vermeiden. Es geht darum, ob Ihre Veränderungen glaubhaft sind und ob Sie sich nachhaltig verbessert haben.

Worauf legt der Gutachter besonders Wert?

Der Gutachter legt besonderen Wert darauf, dass Sie ehrlich sind und sich mit Ihrem Verhalten auseinandergesetzt haben. Es geht nicht nur darum, Fehler zuzugeben, sondern auch zu zeigen, dass Sie verstanden haben, warum Sie diese Fehler gemacht haben und welche Konsequenzen sie hatten. Der Gutachter will sehen, dass Sie aus Ihren Fehlern gelernt haben und bereit sind, Ihr Verhalten anzupassen, um zukünftig sicher am Straßenverkehr teilzunehmen.

Unsere Vorbereitung unterstützt Sie dabei, genau das zu erreichen – und so mit einem sicheren Gefühl in die MPU zu gehen. Wir helfen Ihnen, Ihre Veränderungen glaubwürdig und überzeugend darzustellen, sodass der Gutachter erkennt, dass Sie die richtigen Schritte unternommen haben, um dauerhaft ein verantwortungsvoller Verkehrsteilnehmer zu sein.

Im Folgenden erhalten Sie eine Erklärung der Kriterien von D1 bis D7 sowie eine nähere Betrachtung einiger wichtiger Punkte daraus.

Hypothese D1: Abhängigkeit von Betäubungsmitteln

Es liegt eine Abhängigkeit von Betäubungsmitteln oder anderen psychoaktiven Substanzen vor.

Kriterium D 1.1 N: Diagnostizierte Drogenabhängigkeit

Die Diagnose einer Drogenabhängigkeit ist ein wesentlicher Bestandteil der MPU-Beurteilung. Sie muss durch einen qualifizierten Arzt oder Psychotherapeuten gemäß den anerkannten Diagnosekriterien (ICD-10 oder DSM-5) gestellt worden sein.

- Eine spezifische Diagnosestellung erfordert Dokumente, die die Abhängigkeit belegen, z. B. Arztberichte oder Entlassungsbescheinigungen aus einer Entwöhnungstherapie.
- Neben der Diagnose ist die Durchführung einer stationären oder ambulanten Entwöhnungsbehandlung ein Hinweis darauf, dass die Abhängigkeit systematisch behandelt wurde.

Kriterium D 1.2 N: Befunde der medizinisch-psychologischen Untersuchung

Um die Abhängigkeit zu beurteilen, werden medizinische und psychologische Befunde herangezogen. Zu diesen zählen:

- **Medizinische Indikatoren:** Körperliche Anzeichen wie Einstichstellen, auffällige Pupillen oder neurologische Auffälligkeiten.
- **Psychologische Indikatoren:** Hinweise auf Kontrollverlust, Craving oder andere Verhaltensmuster, die typisch für eine Abhängigkeit sind.

Kriterium D 1.3 N: Nachhaltige Abstinenz

Die Abstinenz von Drogen ist der Kernpunkt der Beurteilung. Die MPU verlangt, dass diese langfristig dokumentiert und durch folgende Maßnahmen nachgewiesen wird:

- **Forensisch gesicherte Abstinenzbelege:** Regelmäßige Urin- oder Haaranalysen, die über einen Zeitraum von mindestens zwölf Monaten durchgeführt werden.
- **Veränderungen im Verhalten:** Der Klient muss glaubhaft darstellen können, wie er durch seine Abstinenz einen positiven Wandel in seinem Leben erreicht hat.

Kriterium D 1.4 N: Stabile Lebensführung während einer Substitution

Die Substitutionstherapie bietet Menschen mit Opioidabhängigkeit eine Möglichkeit, ein stabiles Leben zu führen. Voraussetzung für die Beurteilung der Fahreignung ist:

- Eine konsequente Teilnahme an der Substitution über einen Zeitraum von mindestens einem Jahr.
- Kein Beikonsum von anderen Drogen oder nicht verordneten psychoaktiven Substanzen.

Kriterium D 1.5 N: Aufarbeitung der Drogenabhängigkeit

Die erfolgreiche Aufarbeitung der persönlichen Ursachen für den Drogenkonsum ist essenziell:

- Der Klient muss zeigen, dass er die Gründe für seinen Konsum reflektiert und bewältigt hat.
- Regelmäßige Teilnahme an unterstützenden Maßnahmen, wie Therapie oder Selbsthilfegruppen, kann diesen Prozess fördern.

Kriterium D 1.6 N: Einmaliger Rückfall ("Lapse")

Ein Rückfall muss nicht zwangsläufig zu einer negativen MPU führen, sofern:

- Es sich um einen isolierten Vorfall handelt.
- Der Klient glaubhaft zeigt, dass er die Ursachen des Rückfalls verstanden und entsprechende Präventionsmaßnahmen getroffen hat.

Kriterium D 1.7 N: Motivation zur Abstinenz

Langfristige Abstinenz erfordert eine tiefgehende Motivation:

- Der Klient sollte sowohl intrinsische (gesundheitliche, persönliche) als auch extrinsische (soziale, berufliche) Gründe für seine Abstinenz benennen können.
- Eine positive Zukunftsperspektive ohne Drogen ist notwendig.

Kriterium D 1.8 N: Stabile Drogenabstinenz

Die Stabilität der Abstinenz wird durch folgende Faktoren unterstützt:

- Ein tragfähiges soziales Umfeld, das den Klienten in seiner Abstinenz stärkt.
- Die Fähigkeit, potenzielle Rückfallrisiken zu erkennen und zu vermeiden.

Hypothese D2: Fortgeschrittene Drogenproblematik

Es liegt eine problematische Konsummusterentwicklung vor, ohne dass die Kriterien einer Abhängigkeit vollständig erfüllt sind.

Kriterium D 2.1 N: Schädlicher Gebrauch

Ein schädlicher Gebrauch liegt vor, wenn der Konsum von Drogen zu nachweislichen körperlichen, psychischen oder sozialen Schäden führt. Beispiele hierfür sind:

- Körperliche Schäden wie Schlaflosigkeit, Herz-Kreislauf-Probleme oder neurologische Beeinträchtigungen.
- Psychische Folgen wie depressive Verstimmungen, Angstzustände oder Suchtdruck (Craving).
- Soziale Konflikte, z. B. in der Familie, am Arbeitsplatz oder im Freundeskreis, die durch den Konsum ausgelöst wurden.

Kriterium D 2.2 N: Problematische Konsummotivation

Eine problematische Konsummotivation beschreibt den Wunsch, Drogen als Bewältigungsstrategie einzusetzen. Es wird geprüft, ob:

- Der Konsum genutzt wurde, um mit emotionalem Stress, Langeweile oder Druck umzugehen.
- Ein fehlendes Problembewusstsein bezüglich der Risiken und Folgen des Drogenkonsums vorliegt.
- Eine Tendenz zu impulsivem Verhalten oder mangelnder Selbstkontrolle besteht.

Kriterium D 2.3 N: Polyvalenter Drogenkonsum

Beim polyvalenten Drogenkonsum handelt es sich um die Verwendung mehrerer Substanzen, die das Risiko unkontrollierbarer Wirkungen erhöhen. Beispiele hierfür sind:

- Gleichzeitiger Konsum von Alkohol und Drogen oder die Kombination verschiedener illegaler Substanzen.
- Konsum hoch suchtpotenter Substanzen wie Heroin, Crack oder Crystal Meth.
- Hinweise auf ein fehlendes Verständnis der Gefahren, die sich aus dem Mischkonsum ergeben.

Kriterium D 2.4 N: Bearbeitung der Ursachen

Die Auseinandersetzung mit den Ursachen des problematischen Konsumverhaltens ist ein zentraler Bestandteil der MPU. Es wird beurteilt, ob:

- Der Betroffene eine fundierte Selbstreflexion vorgenommen und die persönlichen Auslöser für den Konsum erkannt hat.
- Maßnahmen wie Psychotherapie oder Beratungsangebote erfolgreich genutzt wurden, um den Konsum aufzuarbeiten.
- Eine stabile Abstinenz durch gezielte Verhaltensänderungen erreicht wurde.

Hypothese D3: Kontrollierter Umgang mit früherem Drogenkonsum

Diese Hypothese beschäftigt sich mit Personen, die Drogen konsumiert haben, jedoch keine Anzeichen einer schweren Abhängigkeit zeigen. Der Fokus liegt auf der Fähigkeit, das Verhalten dauerhaft zu ändern und drogenfrei zu bleiben.

Kriterium D 3.1 K: Art des Drogenkonsums

1. **Häufiger Cannabiskonsum:**
   - Die Person hat Cannabis regelmäßig konsumiert, jedoch keine anderen Drogen außer vielleicht einmal zum Probieren.
2. **Regelmäßiger Cannabiskonsum (täglich oder fast täglich):**
   - Konsum ohne Anzeichen einer starken Bindung oder Nutzung als Problemlösung.
3. **Gelegentlicher Konsum von Ecstasy oder Amphetaminen:**
   - Seltener Gebrauch in Freizeitkontexten ohne Mischkonsum oder gefährliches Verhalten.
4. **Keine problematischen Erfahrungen:**
   - Keine ernsthaften Vorfälle wie gesundheitliche Krisen oder Panikattacken durch Drogen.
5. **Konsummuster bleibt überschaubar:**
   - Die Person kann genau beschreiben, wann und wie oft sie konsumiert hat, und es gab keine unkontrollierten Exzesse.

Kriterium D 3.2 K: Umgang mit negativen Konsequenzen

1. **Angemessene Reaktion auf schlechte Erfahrungen:**
   - Nach negativen Erlebnissen wurde der Konsum reduziert oder eingestellt.
2. **Verzicht bei wichtigen Anlässen:**
   - In Situationen wie Drogentests oder beruflichen Terminen kann die Person problemlos verzichten.
3. **Reaktion auf ernste Konsequenzen:**
   - Führerscheinverlust oder Arbeitsplatzprobleme führten zur Einsicht und Verhaltensänderung.
4. **Keine Hinweise auf Konsum in der jüngeren Vergangenheit:**
   - Medizinische Tests bestätigen Drogenfreiheit.
5. **Alltag funktioniert ohne Drogen:**
   - Schule, Arbeit und Freizeit wurden trotz früherem Konsum erfüllt.

Kriterium D 3.3 K: Problembewältigung und Einsicht

1. **Keine Hinweise auf fortlaufenden Konsum:**
   - Die Person lebt drogenfrei und zeigt klare Belege dafür.
2. **Einsicht in Risiken und Gefahren:**
   - Gefahren des Konsums werden erkannt und reflektiert.
3. **Reflexion des Cannabiskonsums:**
   - Risiken wurden durchdacht, und ein bewusster Verzicht wurde beschlossen.
4. **Erfahrung als Lernmoment:**
   - Die Person kann ein Ereignis nennen, das sie zum Umdenken bewegt hat.

5. **Verständnis der früheren Konsummotive:**
    - Ursachen für den Konsum wurden erkannt und alternative Verhaltensweisen etabliert.
6. **Korrigierte Fehleinschätzungen:**
    - Frühere Fehleinschätzungen der Risiken wurden aufgearbeitet.
7. **Zukunftsorientierte Perspektive:**
    - Der Konsum passt nicht mehr zu den aktuellen Lebenszielen, wie Karriere oder Familie.

Kriterium D 3.4 N: Nachweis der Drogenfreiheit

1. **Mindestens sechs Monate Abstinenz:**
    - Bei intensivem Konsum länger, oft mindestens ein Jahr.
2. **Bestätigung durch Tests:**
    - Regelmäßige Urin- oder Haaranalysen bestätigen die Abstinenz.
3. **Stabilität im Vergleich zu früheren Abstinenzversuchen:**
    - Rückfälle aus der Vergangenheit wurden überwunden, und es gibt nachvollziehbare Gründe für die Stabilität.

Kriterium D 3.5 K: Umgang mit Risikofaktoren

1. **Klare Haltung zum Drogenverzicht:**
    - Die Person zeigt eine entschiedene Motivation, drogenfrei zu bleiben.
2. **Strategien gegen Verführung:**
    - Klare Mechanismen zum Widerstehen von Gruppenzwang oder sozialen Versuchungen.
3. **Stabile soziale Situation:**
    - Ein unterstützendes Umfeld verhindert Rückfälle.
4. **Positive Veränderung der Lebensumstände:**
    - Verbesserungen im Alltag, wie gesicherte Arbeit oder bessere Beziehungen, fördern die Stabilität.

Hypothese D4: Sicherstellung des Trennverhaltens bei gelegentlichem Cannabiskonsum

Diese Hypothese bewertet, ob eine Verkehrsteilnahme unter dem Einfluss von THC zuverlässig vermieden werden kann, auch bei gelegentlichem Konsum von Cannabis.

Kriterium D 4.1 N: Gelegentlicher Cannabiskonsum

Der Klient hat nur gelegentlich Cannabis konsumiert und wird auch künftig Cannabis nur selten und in kontrollierbaren Mengen konsumieren, sofern er nicht vollständig auf den Konsum verzichtet. Es wird geprüft:

1. **Keine anderen Drogen:** Es gibt keine Hinweise darauf, dass der Klient außer Cannabis auch andere Drogen konsumiert hat.
2. **Kein Mischkonsum:** Der Konsum von Cannabis erfolgt nicht zeitgleich mit Alkohol oder anderen Substanzen.
3. **Gelegentlicher Konsum:** Der Konsum ist nicht regelmäßig (z. B. mehrfach wöchentlich) und zeigt keine gewohnheitsmäßigen Muster.

4. **Keine Toleranzbildung:** Es liegen keine Anzeichen für eine Gewöhnung vor, wie z. B. eine Erhöhung der konsumierten Menge.
5. **Isolierte Konsumsituationen:** Zwischen den Konsumgelegenheiten sinkt die Blut-THC-Konzentration auf null, was eine Verkehrsteilnahme ohne Beeinträchtigung ermöglicht.
6. **Kontrollierte Konsummenge:** Pro Konsumeinheit werden nur geringe Mengen (z. B. 0,25–1 g) konsumiert.
7. **Keine Vorratshaltung:** Der Klient kauft keine großen Mengen Cannabis, die auf regelmäßigen Konsum hinweisen könnten.

Kriterium D 4.2 N: Trennbereitschaft

Der Klient ist motiviert, den Konsum und die Verkehrsteilnahme konsequent voneinander zu trennen. Dazu gehört:

1. **Einhaltung der Rechtsvorschriften:** Der Klient kennt und akzeptiert die geltenden Verkehrsregeln, insbesondere die Bestimmungen zu THC im Straßenverkehr.
2. **Rücksicht auf andere Verkehrsteilnehmer:** Die Sicherheit anderer Verkehrsteilnehmer steht im Fokus seines Verhaltens.
3. **Planung von Konsum und Fahren:** Der Klient hält zwischen Konsum und Verkehrsteilnahme eine ausreichende Wartezeit von mindestens 6–12 Stunden ein.
4. **Vermeidung von Mischkonsum:** Ein gleichzeitiger Konsum von Cannabis und Alkohol wird strikt vermieden.

Kriterium D 4.3 N: Trennvermögen

Der Klient verfügt über ein ausreichendes Verständnis für die Auswirkungen und Risiken des Cannabiskonsums auf die Verkehrssicherheit. Bewertet wird:

1. **Wissen um Wirkungsdauer:** Der Klient kennt die Wirkungsdauer und plant entsprechend.
2. **Bewusstsein für Risiken:** Die Person versteht, dass auch nach subjektivem Rauschende Leistungseinschränkungen bestehen können.
3. **Kenntnis der Unterschiede zu Alkohol:** Der Klient erkennt die Besonderheiten des THC-Abbaus im Vergleich zu Alkohol.

Kriterium D 4.4 N: Verhaltensplanung und Selbstkontrolle

Die Verhaltensplanung des Klienten ist realistisch und zeigt, dass er über ausreichende Selbstkontrolle verfügt, um geplante Vorsätze einzuhalten. Bewertet wird:

1. **Bewusste Konsumentscheidungen:** Konsumentscheidungen werden durchdacht und unter Berücksichtigung der Verkehrssicherheit getroffen.
2. **Selbstbehauptung:** Der Klient kann Gruppenzwang widerstehen und bleibt bei seinen Vorsätzen.
3. **Verantwortungsbewusstsein:** Der Klient reagiert auf unvorhergesehene Änderungen (z. B. fehlende Mitfahrgelegenheit) durch Verzicht auf Konsum oder Fahrt.

Kriterium D 4.5 K: Vollständiger Verzicht auf Cannabis

Der Klient hat sich bewusst und dauerhaft für einen vollständigen Verzicht auf Cannabis entschieden. Dies wird durch folgende Punkte untermauert:

1. **Nachhaltige Abstinenz:** Der Verzicht ist langfristig belegt und nicht nur kurzfristig aufgrund der MPU-Situation erfolgt.
2. **Forensische Nachweise:** Regelmäßige Drogenscreenings belegen die Abstinenz über einen angemessenen Zeitraum.
3. **Dauerhafte Verhaltensänderung:** Der Verzicht wird durch positive Veränderungen im Leben, wie z. B. neue Freizeitaktivitäten, unterstützt.