



**Medizinisch-psychologische
Untersuchung
wegen Alkohol**

**ein verkehrspsychologischer
MPU-Ratgeber**

von Dr. Andrea Augustin

MPU

Medizinisch-psychologische Untersuchung – verkehrspsychologischer MPU-Ratgeber

Hallo liebe/r Leser/in,

ich bin Verkehrspsychologin mit Praxen in Meißen und Freiberg und biete hier einen kleinen Ratgeber mit den wichtigsten Themen rund um die Alkohol-MPU an. Ich schreibe nach bestem Wissen und Gewissen, übernehme aber keine Haftung für die Inhalte, weil es immer Änderungen geben kann.

Viel Freude beim Lesen und viel Erfolg in der Anwendung des Gelesenen!

Inhaltsverzeichnis

1. Aufbau der MPU - Bestandteile.....	4
2. Abstinenz – wer muss auf Alkohol verzichten?.....	4
3. Ablauf des psychologischen Gesprächs.....	11
4. Promillerechnung.....	12
5. Trinkmotiv.....	15
6. Strategien für den neuen Umgang mit Alkohol.....	18
7. Strategien zum Umgang mit dem Motiv.....	23
8. Rückfallrisiken.....	25
9. Promillegrenzen.....	27
10. Wichtige Fragen.....	27

1. Aufbau der MPU - Bestandteile

Die MPU besteht aus mehreren Teilen: einer ärztlichen Untersuchung, einem psychologischen Gespräch, einem Konzentrationstest am PC und oft müssen Sie auch Fragebögen ausfüllen. Insgesamt dauert die MPU ca. 4 Stunden, inklusive Pausen. Das, wovor die meiste „Angst“ besteht, ist der psychologische Teil mit den Fragen des Gutachters.

Die Fragebögen enthalten entweder Wissensfragen (z.B. zur Promillerechnung oder Promillegrenzen) oder Fragen zum vergangenen Trinkverhalten. Der Arzt untersucht Sie körperlich (tastet z.B. den Bauch/ Leber ab) und macht eventuell eine Blut- und Urinprobe. Er wird Ihnen auch Fragen stellen, etwa zum früheren Trinkverhalten. Achten Sie darauf, dass Sie überall die gleichen Angaben machen (beim Arzt, beim Psychologen, im Fragebogen) und nicht beispielsweise zu der Frage, wie viel Alkohol Sie getrunken haben, bei jedem etwas anderes sagen.

Es ist auch normal, dass Sie nervös sind, Sie dürfen das sein und müssen das nicht mit speziell einstudierten Körperhaltungen oder anderweitig überspielen, wie manchmal empfohlen wird.

2. Abstinenz – wer muss auf Alkohol verzichten?

Manche Berater empfehlen jedem, der wegen Alkohol zur MPU muss, eine Abstinenz. Ich halte das aber für falsch. Es muss nicht jeder abstinent leben oder ein Abstinenzjahr absolvieren. Es bringt auch keine Vorteile, wenn jemand gar nicht abstinentpflichtig ist, dennoch aber eine Abstinenz belegt, zumal die Abstinenzbelege recht teuer sind (aktuell, 2024, kostet

beispielsweise eine Haaranalyse ca. 180 Euro). Klären wir also zunächst, wann eine Abstinenz Pflicht ist!

In den Begutachtungsleitlinien zur Krafftfahreignung von der Bundesanstalt für Straßenwesen (BASt) werden im Wesentlichen drei Schweregrade an Alkoholproblemen unterschieden. Es gibt noch mehr Kategorien, aber die anderen sind nicht so wichtig, daher betrachten wir nur die ersten drei Kategorien: A1, A2 und A3.

A1 ist die „schwerste“ Kategorie und bezieht sich auf Personen, bei denen eine **Alkoholabhängigkeit** vorlag. Woher weiß der Gutachter, ob jemand abhängig war? Entweder ist das aktenkundig (steht in der Führerscheinekte, etwa weil es schon einmal ein Gutachten gab, darin eine Abhängigkeit oder ein Entzug benannt wurden) oder der Gutachter stellt diese Diagnose selbst. Der Gutachter stellt die Diagnose der Alkoholabhängigkeit selbst, wenn 3 der 6 Kriterien vorliegen (Trinkzwang und fehlgeschlagene Kontrollversuche, verminderte Kontrollfähigkeit, körperliche Entzugssymptome, Toleranzentwicklung, Vernachlässigung oder Versagen bei anderen Interessen oder Verpflichtungen, Fortsetzung des Konsums trotz eindeutiger schädlicher Folgen).

Der folgende Fragebogen hilft bei der Selbsteinschätzung, ob eine Abhängigkeit vorlag:

Frage	Ja	Nein
Hatten Sie ein starkes Verlangen, Alkohol zu trinken oder haben vergeblich versucht, nichts mehr zu trinken?		
Haben Sie immer wieder mehr getrunken, als Sie sich vorgenommen haben?		

Frage	Ja	Nein
Hatten Sie Entzugssymptome wie Zittern?		
Haben Sie immer mehr Alkohol benötigt, um die gleiche Wirkung zu erzielen?		
Konnten Sie wegen des Alkohols bestimmten Aufgaben oder Verpflichtungen nicht mehr nachkommen?		
Hatten Sie Konflikte mit anderen, Probleme am Arbeitsplatz oder gesundheitliche Probleme wegen des Alkohols?		

Wenn Sie mindestens 3 mal „Ja“ angekreuzt haben, dann könnte eine Abhängigkeit vorgelegen haben. Mit so ähnlichen Fragen prüft dies auch der psychologische Gutachter im Gespräch ab.

Wenn Sie tatsächlich in die Kategorie A1 (Abhängigkeit) fallen, dann wird verlangt, dass Sie entweder eine Entwöhnung und anschließende Langzeittherapie absolviert haben, danach nahtlos ein Jahr Abstinenz, die mit Urin- oder Haaranalysen belegt wurde. Oder Sie müssen 15 Monate Abstinenz nachweisen.

Dazu gibt es einige Sonderregelungen:

Entweder: Sie hatten eine erfolgreiche Entgiftung + Entwöhnung und danach 1 Jahr Abstinenz.

Oder: Sie haben schon abstinent gelebt, haben dann eine Langzeittherapie gemacht, dann müssen Sie noch Abstinenzbelege für mindestens 6 Monate erbringen. Insgesamt (Abstinenz vor der Therapie, Therapiezeit und danach) müssen 15 Monate zusammenkommen.

Oder: Sie hatten gar keine Therapie oder Entwöhnung, dann werden zusammenhängend Abstinenzbelege über 15 Monate benötigt.

Es müssen also immer 15 Monate sein. Für Entwöhnung/ Entgiftung/ Langzeittherapie müssen Sie Nachweise mit zur MPU bringen (Klinikberichte), angerechnet werden hier 3 Monate (weil Sie ja während der Langzeittherapie auch nichts trinken). Für Abstinenzen davor oder danach muss es Belege der Urin- oder Haaranalysen geben. Die müssen von einem forensisch zertifizierten Labor stammen (nicht vom Hausarzt). Die Belege können Sie auch direkt bei den Begutachtungsstellen absolvieren. Nach Abschluss der Therapie (Langzeitbehandlung) werden stützende Maßnahmen wie der Besuch einer Selbsthilfegruppe oder Nachsorgegruppen gern gesehen, die müssen mit Berichten ebenfalls belegt werden.

Wenn Sie nicht abhängig waren, dann können Sie entweder in die Kategorie A2 oder A3 fallen. Die **Kategorie A2 meint Alkoholmissbrauch (fortgeschrittene Alkoholproblematik)**. Alkoholmissbrauch bedeutet, dass jemand zu viel Alkohol trinkt und damit Negatives verdrängt. Wer fällt in die Kategorie A2? Hierfür gibt es einige Anhaltspunkte: Menschen, die beim Delikt über 2 Promille hatten (nicht immer, etwa Ausnahmen bei jungen Fahrern), Delikt war zu einer frühen Tageszeit (z.B. vor 17 Uhr) mit über 1,1 Promille, denn das kann darauf hindeuten, dass man zu einer sozial unüblichen Zeit viel Alkohol getrunken hat. Zudem Trinken um eine vorliegende psychische Erkrankung (Angststörung, Depression) zu ertragen. Wer einen

gravierenden Unfall unter Alkohol hatte oder wer schon einmal eine positive (bestandene) MPU wegen Alkohol hatte und nun wieder rückfällig wurde.

Wer in die Kategorie A2 fällt, muss Folgendes erfüllen:

Abstinenzbelege über 1 Jahr. Wirklich ein Jahr, nicht nur 6 Monate. Manchmal lese ich von 6 Monaten, das stimmt aber nicht. Übrigens wird erwartet, dass Sie dauerhaft (den Rest des Lebens) abstinent leben und nicht nur das eine Jahr, das Jahr ist lediglich der Nachweiszeitraum. Wenn Sie schon einmal ein Jahr Abstinenz-Screening hatten (was belegt ist), dann aber nicht zur MPU gegangen sind, dann kann vor der MPU auch eine Haaranalyse oder 3 Urinkontrollen in 4 Monaten reichen.

Wenn Sie schon einmal eine Alkohol-MPU hatten, bei dieser auch eine Abstinenz geltend gemacht haben und dann wieder rückfällig wurden (also wieder zur MPU müssen), dann sollte zusätzlich zum Abstinenzjahr noch etwas als Extra gemacht werden: z.B. Suchtberatung, belegte MPU-Vorbereitung, Selbsthilfegruppe.

Ausnahme: Es gibt seit der letzten Änderung der Begutachtungsleitlinien auch die Möglichkeit, in der Kategorie A2 kontrolliertes Trinken zu praktizieren. Gefordert werden hierbei eine begleitende Psychotherapie, eine verkehrspsychologische Maßnahme oder eine Suchttherapie. Das muss also durch einen Berater oder Therapeuten mit suchtspezifischer Qualifikation begleitet werden. Insgesamt dauert das Programm auch ein Jahr:

1) 3 Monate Abstinenz: Aufarbeitung zur Analyse der Deliktursachen bei völligem Alkoholverzicht; eine Haaranalyse oder 3 Urinalysen oder PEth (ein spezieller, im Labor oder beim Arzt einer Begutachtungsstelle erhobener Blutwert), dann

2) Erprobung des geplanten Trinkmusters; am Ende der Erprobungsphase erfolgt nach Etablieren eines kontrollierten Trinkmusters eine PEth-Untersuchung (Start-Wert) und

3) Stabilisierung zur Einübung des kontrollierten Trinkens mit Abschlussreflexion (sechs Monate lang).

In der Phase des kontrollierten Trinkens Kontrolle mit zusätzlichen Blutanalysen auf PEth aller 4 bis 5 Wochen über mindestens sechs Monate.

Das ist also recht kompliziert.

Die **Kategorie A3 meint Alkoholgefährdung**. Es wird angenommen, dass Sie früher aus Gewohnheit zu viel getrunken haben, aber dass Sie nun den Alkoholkonsum kontrollieren können und daher nicht abstinent leben müssen. Hier geht es also um das kontrollierte Trinken ohne vorherige Abstinenz. Man kann eine vorherige Trinkpause von 3-6 Monaten machen (mit Beleg), die dann dazu dient, um die Alkoholtoleranz zu reduzieren und danach besser mit dem kontrollierten Trinken starten zu können, ist aber nicht Pflicht.

Was ist kontrolliertes Trinken?

Während man früher vielleicht so viel getrunken hat, wie man eben wollte oder auch einfach spontan, gilt es nun, das alles zu planen und sich

Grenzen zu setzen. Das kontrollierte Trinken sieht konkrete Verhaltensziele für die Häufigkeit der Trinkgelegenheiten und Trinkmengen pro Anlass vor, es gibt keine Ausnahmen mehr. Mengen und Trinksituationen können klar benannt werden, das gilt auch bei besonderen Anlässen. Zur Orientierung: ein guter Wert ist maximal 3 Trinktage pro Woche und an diesen Tagen maximal 2 Flaschen Bier. Es darf gern weniger sein! Ziel ist es, dass man immer fahrbereit ist und mit dem getrunkenen Alkohol immer unter einem Promillewert von 0,3 Promille bleibt (das ist die Grenze der relativen Fahruntüchtigkeit). Das kontrollierte Trinken sollte mindestens 6 Monate praktiziert werden. Zwischen dem Delikt und der MPU sollten mindestens 6 Monate vergehen. Lieber wird ein Jahr gesehen. Das kontrollierte Trinken kann mit dem Blutwert PEth oder zwei Haaranalysen nachgewiesen werden. Der Nachweis ist aber keine Pflicht. Wer allerdings ohne Nachweise kontrolliertes Trinken macht und dann zur MPU geht, kann dort aufgefordert werden, eine Haaranalyse abzugeben und dann wäre es ungünstig, wenn die zu viel Alkoholkonsum offenbart.

Übrigens: Wenn Sie den Begriff „kontrolliertes Trinken“ googeln, finden Sie manchmal Informationen zu einem speziellen Programm für Alkoholiker, die es nicht schaffen, abstinent zu leben und denen daher in Einrichtungen Alkohol kontrolliert zugeteilt wird. Das heißt zwar auch „kontrolliertes Trinken“, ist aber was anderes und hat mit der MPU nichts zu tun.

3. Ablauf des psychologischen Gesprächs

Im Gespräch mit dem Gutachter werden verschiedene Themen abgefragt. Die Reihenfolge kann variieren, aber meistens werden folgende Punkte behandelt:

1. Das Delikt selbst, dazu sollten Sie das Datum des Delikts, die Tatzeit und den Promillewert aufsagen können, wohin Sie gefahren sind und wie es zur Kontrolle durch die Polizei kam (z.B. weil auffällig gefahren, weil Unfall oder Routinekontrolle). Wenn es mehrere Delikte gab, dann gilt das für alle Delikte. Wenn Sie die Daten nicht kennen, dann hilft eine Akteneinsicht bei der Führerscheinstelle.
2. Trinkmenge: Geben Sie an, wie viel Sie beim Delikt getrunken haben. Der Wert muss plausibel sein, der Gutachter rechnet nach. Wenn Sie sich unsicher sind, dann prüfen Sie anhand der Promillerechnung, ob Ihre Angaben rechnerisch stimmen.
3. Früheres Trinkverhalten. Sie müssen angeben, wie viel Sie früher üblicherweise (unter der Woche, am Wochenende und bei Anlässen) getrunken haben. Auch das muss plausibel sein. Nicht plausibel wäre es etwa, wenn Sie angeben, früher nie so viel wie beim Delikt getrunken zu haben. Das glaubt keiner (außer Sie waren wirklich volltrunken, hatten einen großen Unfall, die Polizei hat auch im Bericht vermerkt, dass Sie lauter Ausfallerscheinungen hatten). Geben Sie die Menge pro Tag an, beispielsweise: „Ich habe unter der Woche pro Tag 0 bis 5 Bier getrunken (also an manchen Tagen nichts, aber wenn dann maximal 5 Bier), am

Wochenende pro Tag 3 bis 7 Bier, bei Anlässen bis zu 8 Bier, manchmal noch etwa ein halber Liter Wein als Höchstmenge“.

4. Ihr Trinkmotiv, warum Sie also früher zu viel Alkohol getrunken haben. Geselligkeit oder weil es schmeckte sind keine Gründe. Hier muss was Tiefgründiges kommen.
5. Wie Sie Ihr Trinkverhalten verändert haben (Abstinenz oder kontrolliertes Trinken) und welche Strategien Sie dafür haben.
6. Wie Sie nun anders mit Ihrem früheren Trinkmotiv umgehen.
7. Welche Rückfallrisiken Sie sehen.

4. Promillerechnung

Wer mit kontrolliertem Trinken in die MPU geht, der sollte Promillerechnung lernen. Dazu gibt es eine Schätzformel, die wir gleich beschreiben. Aber auch wenn Sie abstinent leben möchten, ist es praktisch, wenn Sie die Grundlagen der Promillerechnung kennen, denn Sie müssen ja auch plausibel angeben, wie viel Sie beim Delikt getrunken haben – der Gutachter rechnet nach!

Für Männer, die mindestens 80 kg oder mehr wiegen, ist es einfach. Sie rechnen mit Trinkeinheiten. Eine Trinkeinheit ist das kleinste Glas, was Sie von einer Alkoholsorte in einem Restaurant bekommen würden. Also 20 g Schnaps (ein Einfacher), 100 ml Wein oder Sekt (ein Probierglas) oder 200 ml Bier. Das ist jeweils eine Trinkeinheit. Von einer Trinkeinheit haben Sie 0,1 Promille und Sie bauen pro Stunde auch wieder 0,1 Promille ab.

Eine Flasche Bier mit 500 ml entspricht also 2,5 Trinkeinheiten. Davon haben Sie 0,25 Promille und die sind nach 2,5 Stunden wieder abgebaut.

Wenn ein Mann/ Frau nur 60 kg wiegt, dann muss das Ergebnis mal 2 genommen werden, also verdoppelt werden.

Beispiel: Sie trinken 5 Flaschen Bier in 3 Stunden. Eine Flasche Bier umfasst 2,5 Trinkeinheiten, also haben 5 Flaschen Bier 12,5 Trinkeinheiten. Das sind 1,25 Promille. Pro Stunde werden 0,1 Promille abgebaut. Nach drei Stunden beträgt der Promillewert also 0,95 Promille. Für einen Mann mit 80 kg. Beim leichteren Mann mit 60 kg muss das Ergebnis verdoppelt werden – der hätte also 1,9 Promille.

Bei einer Frau mit 50 kg muss das Ergebnis sogar verdreifacht werden. Diese hätte also 2,85 Promille. Das liegt daran, dass leichtere Menschen weniger Körperwasser haben und der Alkohol verteilt sich nur im Körperwasser. Außerdem haben Frauen mehr Fett, in dem sich der Alkohol nicht auflöst. Je leichter man ist, desto langsam wird auch der Alkohol abgebaut.

Man kann auch mit der Widmark-Formel rechnen, aber die ist recht kompliziert, daher empfehle ich diese nicht. Bei der Widmark-Formel rechnet man den getrunkenen Alkohol in Gramm um. Eine Trinkeinheit hat 8 Gramm Alkohol. Pro Stunde werden 10% des Körpergewichts in Gramm Alkohol abgebaut. Entscheidend ist das Normalgewicht, wer etwas mehr Hüfte hat und mehr wiegt als er/ sie sollte, muss das Übergewicht

rausrechnen und vom Normalgewicht ausgehen. Also wer 70 kg wiegt, baut 7 Gramm Alkohol pro Stunde ab. Damit rechnet man bei der Widmark-Formel aus, wie viel Gramm Alkohol inzwischen abgebaut wurde und das Ergebnis teilt man dann durch das Körperwasser in kg. Das Körperwasser berechnet sich bei Männern aus Gewicht mal 0,7 und bei Frauen aus Gewicht mal 0,6. Beispiel: Bei einer Frau mit 70 kg rechnet man $70 \text{ mal } 0,6 = 42 \text{ kg}$. Sie hat 42 kg Körperwasser. Der Restalkohol in Gramm wird dann durch diese 42 kg geteilt.

Beispiel: Frau mit 70 kg trinkt 5 Flaschen Bier in 3 Stunden. 1 Flasche Bier hat 2,5 Trinkeinheiten, das sind 20 Gramm Alkohol. 5 Flaschen Bier haben damit 100 Gramm Alkohol. Pro Stunde werden 7 Gramm Alkohol abgebaut, in 3 Stunden also 21 Gramm. $100 - 21 \text{ Gramm} = 79 \text{ Gramm}$ Restalkohol. 79 Gramm werden durch 42 kg Körperwasser geteilt. Es ergeben sich 1,88 Promille.

Ganz schön aufwändig oder? Ein Problem bei der Widmark-Formel ist auch, dass sie so tut als würde der komplette Alkohol, den man trinkt, auch vom Körper in die Blutbahn aufgenommen. Das stimmt aber nicht, es geht ein Teil des Alkohols verloren, der etwa einfach wieder ausgeschieden wird. Daher kommen bei der Widmark-Formel zu hohe Promillewerte heraus – etwa 20% zu hoch. Darum besser mit der Schätzformel rechnen!

5. Trinkmotiv

In der MPU wird gefragt, welches Motiv oder welche Ursache Ihrem Verhalten zugrunde liegt.

Also:

- Warum haben Sie generell zu viel Alkohol getrunken?
- Warum haben Sie überhaupt so viel Alkohol konsumiert?
- Welche persönlichen Hintergründe gab es für den Konsum?
- Welchen Zweck hat Alkohol erfüllt?
- Was war unter Alkoholeinfluss anders?
- Welche Auslöser haben Sie zum Konsum veranlasst?
- Was hat Ihnen am Alkoholkonsum besonders gut gefallen?

Mögliche Motive sind:

- Zum seelischen Ausgleich, Stressabbau
- Abbau von Hemmungen
- Mittrinken aus Gruppenzwang, um sich nicht auszugrenzen
- Verdrängungstrinken oder Bewältigungstrinken bei Frust, Problemen und Krisen (z.B. Einsamkeit, Arbeitslosigkeit, Scheidung, Krankheit, finanzielle Schwierigkeiten, keine Zukunftsperspektive)
- Betäubungstrinken bei körperlichen und seelischen Schmerzen (z.B. schwere Einschlafstörungen, Kopfschmerzen, Trennungsschmerz, Liebeskummer)
- Suchttrinken zur Kompensation der Folgen des Trinkens (z.B.

körperliche und seelische Entzugserscheinungen, Depressionen, Angstzustände)

- Beweisen von falscher Stärke
- Sorgen und Zukunftsängste
- Abschalten/Vergessen vom Alltag
- Durch Risikoverhalten einen Kick erleben
- Sich Regeln, die man als einengend erlebt, widersetzen oder eigene Regeln machen und Vorgaben nicht ernst nehmen
- Herauslassen angestauter Aggressionen

Darstellen des Motivs:

Die Motive sollen logisch erklären, warum Sie eine „falsche“ Gewohnheit oder ein „schädliches“ Verhalten entwickelt haben und warum Sie nicht anders gehandelt haben. Am besten erwähnt man auch das Gefühl oder die „Befindlichkeit“, die man damals hatte.

Beispiel:

FALSCH: Ich musste viel arbeiten und war selten zu Hause, daher habe ich immer mehr Alkohol getrunken. → Das reicht nicht, weil Alkohol trinken keine logische Konsequenz von viel Arbeit ist, es fehlt noch der Zusammenhang.

RICHTIG: Ich habe aus Frust getrunken. Durch meinen Beruf war ich selten zu Hause und habe viel gearbeitet. Nur am Wochenende war ich zu Hause, was meine Frau immer wieder kritisiert hat und mich auch selbst traurig gemacht hat. Ich habe gedacht, dass ich keine andere Stelle finde

und war daher auf den Job angewiesen. Das hat mich frustriert und durch den Alkohol konnte ich das vergessen oder habe zumindest weniger darüber nachgedacht. Mir ist es immer schwer gefallen, Negatives anzusprechen und mich durchzusetzen. Aus heutiger Sicht hätte ich mir eher etwas Neues suchen sollen.

FALSCH: Mein damaliger Partner hat auch sehr viel getrunken und daher habe ich mitgetrunken.

→ Hier fehlt auch der Zusammenhang, denn man MUSS ja nicht mittrinken, man kann sich auch anders verhalten und sollte erklären, warum man sich nicht anders verhalten hat.

RICHTIG: Ich kam durch meinen damaligen Partner zum Alkohol. Mein Partner war selbstständig und in einer Clique von anderen unterwegs, die allesamt viel getrunken haben und beruflich sehr erfolgreich waren. Bei vielen Anlässen haben sie Sekt getrunken, mein damaliger Partner ebenso. In der Clique habe ich mich gut und wichtig gefühlt, ich wollte mithalten und habe auch mitgetrunken. Nach ein paar Gläsern habe ich mich in der Runde auch selbstsicherer gefühlt und wurde gesprächiger, kam aus mit heraus. Nach und nach habe ich mehr Alkohol vertragen. Ich habe nach außen hin gut wirken wollen, als Freundin eines Geschäftsmannes und Teil dieser Gruppe sein wollen. Mir fehlte damals das Selbstbewusstsein, nicht wie die anderen viel zu trinken.

FALSCH: Ich habe gern mit meinen Freunden mitgetrunken, die haben ja ähnlich viel getrunken. Wir haben gerne Party gemacht, um sich von der

Arbeit zu entspannen, aber es gab da keinen speziellen Grund.

→ Es muss IMMER einen tiefsinnigeren Grund geben.

RICHTIG: Ich war damals manchmal angespannt, weil ich beruflich sehr gestresst war, mich auch über Konflikte mit anderen Mitarbeitern geärgert habe. Wenn ich dann mit Freunden weggegangen bin und wir viel getrunken haben, dann hatte ich da irgendwie eine Auszeit vom Alltag und von der Arbeit gehabt. Ich konnte alles vergessen und hinter mir lassen, richtig die Sau rauslassen, einfach mal locker sein und albern. Ich denke, das hängt damit zusammen, dass ich früher gar nicht richtig gemerkt hatte, wie angespannt ich war. Ich habe diese negativen Gefühle gar nicht richtig wahrgenommen und habe das eher verdrängt, anstatt dass ich z.B. anspreche was mich stört oder lerne, Unangenehmes anders auszuhalten oder zu verarbeiten, anstatt das wegzuschieben.

6. Strategien für den neuen Umgang mit Alkohol

Sie müssen konkrete Strategien dafür benennen, wie Sie nun entweder abstinent leben oder kontrolliertes Trinken praktizieren. Sie dürfen also nicht so etwas sagen wie „ich mache es einfach“, sondern genau erklären, wie das geht.

Hier ein paar Beispiele für Abstinenz-Strategien:

- Ich kaufe keinen Alkohol für andere und habe auch keinen Alkohol

im Haus. Gäste bekommen somit bei mir auch keinen Alkohol, sondern alkoholfreie Getränke.

- Auf Feiern halte mich eher an die Personen, die wenig oder gar keinen Alkohol trinken.
- Ich habe alle wichtigen Personen (Familie, Freunde) darüber informiert, dass ich keinen Alkohol mehr trinke und dies wurde akzeptiert. Damit bietet mir auch keiner mehr Alkohol an.
- Sollte ich dennoch, z.B. auf einer Feier, Alkohol angeboten bekommen, lehne ich diesen ab und sage, dass ich nichts trinken möchte. Wenn die Person weiter „bohrt“ und nach Gründen fragt, sage ich, dass ich gern z.B. gesünder leben möchte oder Alkohol nicht mehr so gut vertrage.
- Ich habe Alkohol durch nicht-alkoholische Getränke ersetzt, die für mich auch etwas Besonderes darstellen und die ich auch bei Anlässen trinke, z.B. Säfte, Softdrinks, Tee, Energy Drink, Shakes, alkoholfreie Cocktails.
- Ich trinke alkoholfreies Bier und entdecke da immer wieder verschiedene Sorten (aber nur die, die 0,0% Alkohol haben). Achtung: gilt nicht für Personen, die eine Sucht hatten (Entzug, Langzeitbehandlung); die Betroffenen dürfen auch kein alkoholfreies Bier trinken. Und nicht zu viel alkoholfreies Bier, wenn Sie am Tag mehrere Flaschen davon trinken, kommt das nicht gut an.
- Ich nutze auch keinen Alkohol beim Kochen, also beispielsweise

kein Bier auf Grillgut kippen und keine Weinsoßen, denn der darin enthaltene Alkohol verdampft erst nach längerer Zeit. Eine Weinsoße enthält also noch Alkohol, auch wenn sie erhitzt wurde.

- Wenn ich den Gedanken an Alkohol habe, dann stelle ich mir bewusst etwas Unangenehmes vor, wie z.B. ein Stück verschimmeltes Brot oder einen Hundehaufen. Dadurch habe ich dann auch keine Lust mehr auf Alkohol. Für den Notfall habe ich in der Brieftasche auch ein Foto mit ekligem Bild, was ich mir anschauen kann, falls das Denken an etwas Unangenehmes nicht ausreicht (das ist eine Therapie-Technik aus der Aversionstherapie bei Süchten).
- Ich habe auch die Situationen, in denen ich früher typischerweise Alkohol getrunken habe, verändert. Beispiel: Ich habe früher abends ferngesehen, dabei Chips gegessen und Bier getrunken. Dadurch war das Essen von Chips am Abend mit dem Thema Alkohol verbunden. Nun esse ich abends vorm Fernseher bewusst keine Chips mehr (sondern Gummibärchen, Obst, Schokolade, Salami, Käse usw.), sodass der Gedanke an Alkohol dann auch weniger da ist (auch eine Technik aus der Alkoholtherapie). Chips darf es weiterhin geben, aber nicht mehr abends vorm Fernseher.
- Wenn ich Lust auf Alkohol habe, dann konzentriere mich erst einmal auf etwas anderes, ein Telefonat oder esse etwas. Diese Lust auf Alkohol geht nämlich oft nach 15-20 min vorbei, wenn man ihr nicht gleich nachgibt (wie Heißhunger).
- Wenn ich Lust auf Alkohol haben sollte, trinke ich eine größere

Menge Wasser oder von irgendeinem anderen alkoholfreien Getränk, etwa eine halbe Flasche. Dann ist mein Magen voll und dann habe ich erstmal gar keinen Appetit mehr.

- Ich habe einen Notfallplan, wenn ich zu sehr versucht bin, etwas zu trinken, dann rufe ich Person XY an oder putze mir die Zähne oder kaue Pfefferminz-Kaugummi (der scharfe Geschmack im Mund reduziert Lust auf Alkohol).
- Mit der Person, die ich im Notfall anrufe, ist vereinbart, dass sie mir keine Vorwürfe macht, sondern dass sie mich am Telefon ablenkt oder vorbeikommt.

Hier ein paar Beispiele für Strategien zum kontrollierten Trinken:

- Ich trinke generell keinen Schnaps und keine Liköre, sondern nur Getränke mit geringerem Alkoholgehalt.
- Vor einer Fahrt trinke ich keinen Alkohol. Wenn ich abends etwas trinke und dann später fahre, dann achte ich darauf, dass mindestens vier Stunden Abstand dazwischenliegen (Konsum-Ausschluss-Situationen).
- Ich trinke generell nicht vor 18 Uhr (Trinkzeit)
- Ich kaufe mir selbst keinen Alkohol und trinke nie alleine. Der Alkoholkonsum beschränkt sich auf gesellige Anlässe.
- Bei Feiern halte mich eher an Gäste, die auch wenig oder gar keinen Alkohol trinken.

- Vor und nach jedem alkoholischen Getränk trinke ich ein großes nicht-alkoholisches Getränk (Getränkereihenfolge)
- Ich ersetze Bier häufig durch alkoholfreies Bier (aber nicht mehrere Flaschen am Tag) oder andere nicht-alkoholische Getränke oder Mischgetränke mit geringem Alkoholgehalt.
- Ich trinke nicht mehr als eine Trinkeinheit pro Stunde, sodass Aufbau und Abbau der Promille sich die Waage halten. Das bedeutet, dass ich z.B. eine Flasche Bier auf ca. 2-3 Stunden „strecke“, also langsam trinke (geringe Trinkgeschwindigkeit).
- Bei geselligen Anlässen lasse ich von vorn herein das Auto zu Hause und fahre mit öffentlichen Verkehrsmitteln, Taxi oder lasse mich fahren.
- Sollte es aber dennoch eine Notfallsituation geben, in der ich fahren muss, weiß ich, dass ich jederzeit fahrbereit bin, denn auch bei Anlässen trinke ich nicht mehr als z.B. 1 Bier in 3 Stunden (und danach eventuell erst ein zweites), somit bin ich immer unter der relativen Fahruntüchtigkeit von 0,3 Promille, da eine Flasche Bier ja nach 2,5 Stunden abgebaut ist.
- Wenn ich Lust auf Alkohol habe, dann trinke ich nicht gleich etwas, sondern konzentriere mich erst einmal auf etwas anderes, ein Telefonat oder esse etwas. Wenn ich dann nach 15 Minuten immer noch Lust habe, etwas zu trinken, dann darf ich das auch in kleinen Mengen (z.B. 1 Flasche Bier) tun.
- Bei Feiern bleibe ich bei einer Sorte Alkohol. Ich trinke also

beispielsweise nicht erst ein Glas Bier und dann ein Glas Wein, sondern nur Wein oder nur Bier. Dann tritt das Gefühl, "genug" zu haben, auch schneller ein.

- Ich trinke keinen Alkohol einfach nebenbei (also nicht während des Spielens mit dem Handy oder während ich etwas lese), sondern ich mache nur eine Sache zu einer Zeit und konzentriere mich dann bewusst auf den Alkohol.

Etwa 3 bis 4 Strategien sollten Sie benennen.

7. Strategien zum Umgang mit dem Motiv

Meistens geht es beim Motiv ja irgendwie um Stress und Belastungen. Daher benennen Sie Strategien, wie Sie nun anders mit Stress und Belastungen umgehen.

Beispiele:

Strategie	Beschreibung
Aufgaben nach Wichtigkeit und Dringlichkeit ordnen	Unterbrechungen durch scheinbar dringende Tätigkeiten vermeiden; Aufgaben delegieren oder verschieben; durch Nachfragen die tatsächliche Dringlichkeit klären; hilft, Stress zu reduzieren und Überblick zu behalten.
Zeitpuffer einplanen	Zeitpuffer schaffen Flexibilität für Unvorhergesehenes; Termine mit Abstand planen, um Zeitnot zu vermeiden.
Fokus auf das Positive	Sich bei Niedergeschlagenheit an Erfolge erinnern, um das Selbstbewusstsein zu stärken, unterstützt

Strategie	Beschreibung
	durch schöne Bilder als Erinnerung.
Plan B entwickeln	Alternativen überlegen, um Kontrollverlust zu vermeiden und in schwierigen Situationen handlungsfähig zu bleiben.
Entdramatisieren von Problemen	Katastrophenphantasien realistisch hinterfragen (z. B. durch Perspektivwechsel und Zukunftsfragen).
Gedankenstopp	Negative Gedanken bewusst stoppen und durch positive Erinnerungen ersetzen; regelmäßige Übung erhöht die Wirksamkeit.
Mehr Bewegung im Alltag	Kleine, regelmäßige Aktivitäten wie Treppensteigen, Spaziergänge oder Fahrradfahren fördern die Gesundheit und senken Stress.
Atemübungen	Langsames, bewusstes Atmen reduziert Herzschlag und nervliche Erregung; besonders auf das Ausatmen konzentrieren.
Eher schlafen gehen	Frühzeitiges Schlafen mindert Stress; abends auf entspannende Tätigkeiten konzentrieren.
Ernährung anpassen	Häufiger kleinere Mahlzeiten essen, um Heißhungerattacken und Energiemangel zu vermeiden.
Rückzug in die Stille	Kurze Rückzugsphasen mit Musik, Spaziergängen oder Meditation fördern die innere Ruhe.
Einschlafübung	Den Tag gedanklich Revue passieren lassen und positive Aspekte hervorheben, um entspannt in den Schlaf zu gehen.
Sorgen aufschreiben	Belastende Gedanken aufschreiben, um sie zu verarbeiten und das Unterbewusstsein zu entlasten.
Paradoxe Intention	Angstreaktionen durch humorvolle Übertreibung entschärfen.
Probleme schnell ansprechen	Konflikte frühzeitig ansprechen, um Belastungen zu reduzieren und den Fokus zu bewahren.
Routinen etablieren	Regelmäßige Aktivitäten wie Verabredungen oder Sport fördern Ausgleich und Struktur im Alltag.

Sie können auch persönliche Veränderungen erzählen, etwa: "Mir fällt es nun leichter, Dinge anzusprechen, die mich stören. Das war etwa bei meinem Chef so, da habe ich auch gesagt, dass ich Aufgabe XY nicht zusätzlich erledigen möchte. Er war zwar nicht begeistert, aber ich konnte das dann auch aushalten, dass er erstmal verärgert war. Es fällt mir nun leichter, solche Situationen auszuhalten oder mich durchzusetzen."

8. Rückfallrisiken

Sie werden gefragt, ob Sie Rückfallrisiken sehen und was Sie im Falle eines Rückfalls tun würden. Ein Rückfall wäre z.B. dass Sie wieder Alkohol trinken, obwohl Sie abstinent leben wollten oder dass Sie beim kontrollierten Trinken mehr trinken als Sie sich vorgenommen haben. Sie **MÜSSEN** Risiken benennen. Sagen Sie nicht, dass Sie keine Risiken sehen. Es gibt immer Risiken. Auch wenn Sie nun einen tollen neuen Job haben oder einen fantastischen neuen Partner, es kann in 5 oder 10 Jahren immer was passieren und sei es nur, dass man übermütig wird und denkt „Ich kann doch mal wieder“ und vom gemachten Plan bezüglich der Veränderung des Umgangs mit Alkohol abweicht.

Sie können sich beim Benennen von Rückfallrisiken an Ihrem Motiv orientieren. Wenn Sie beispielsweise bei der Darstellung des Motivs beschrieben haben, dass beruflicher Stress früher für Sie ein Problem war, dann kann erneuter Stress auch ein Rückfallrisiko darstellen. Das können Sie etwa so beschreiben:

„Früher habe ich ja oft getrunken, wenn ich viel arbeiten musste und dann bei Partys am Wochenende alles hinter mir lassen wollte. Ich habe zwar einen neuen Job, aber wenn es hier auch wieder Stress gibt und ich viele Überstunden machen muss, dann könnte ich in Versuchung kommen. Damit ich aber nicht wieder in das alte Trinkverhalten zurückfalle, würde ich dann in der Arbeit klare Prioritäten setzen und Dinge, die nicht eilen, liegen lassen oder auch Kollegen fragen, ob sie mir helfen, das habe ich früher aus Scham nie gemacht. Sollte das gar nicht helfen, dann würde ich mich heute auch krankschreiben lassen und mir schneller einen neuen Job suchen.“

Bitte benennen Sie möglichst zwei Rückfallrisiken und bitte nicht nur Extremsituationen (also nicht nur Todesfälle, Krankheiten oder Jobverlust).

Wenn Sie gefragt werden, was Sie bei einem Rückfall tun würden, dann könnten Sie benennen, dass Sie überlegen würden, warum das passiert ist und was Sie verändern müssten. Das ist das Wichtigste, denn nur wegen einem kurzen Rückfall würden Sie bestimmt noch nicht zu einem Psychologen gehen usw. Sie können auch beschreiben, mit wem Sie über den Rückfall reden würden und dass Sie sich, wenn Sie das nicht in den Griff bekommen und immer wieder in das alte Muster fallen, an eine Beratungsstelle/ Suchtberatung wenden würden. Außerdem: Je nachdem wie viel bei einem Rückfall getrunken wird, kann man auch sagen, dass man mindestens einen Tag nicht selbst fährt, um sicher zu gehen, dass der Alkohol wieder komplett abgebaut ist.

9. Promillegrenzen

Muss man wissen, wenn man kontrolliertes Trinken praktiziert.

Lernen Sie diese bitte auswendig!

0,0 Promille: gilt für Fahranfänger und junge Fahrer unter 21.

0,3 Promille: Relative Fahruntüchtigkeit: bei Fahrauffälligkeit oder Unfall gilt das als Straftat.

0,5 Promille: Für alle "unauffälligen" Fahrer eine Ordnungswidrigkeit.

1,1 Promille: Absolute Fahruntüchtigkeit für Autofahrer, gilt immer als Straftat.

1,6 Promille: Absolute Fahruntüchtigkeit für Radfahrer.

10. Wichtige Fragen

Hier folgen noch ein paar Fragen und Hinweise sowie empfehlenswerte Antworten dazu:

Warum sind Sie heute hier? Warum müssen Sie eine MPU machen?

Warum fordert die Führerscheinstelle von Ihnen eine MPU?

Sie benennen das Delikt oder die Delikte. Z.B. Ich bin unter Alkoholeinfluss Auto gefahren.

Manche Ratgeber empfehlen so eine Formulierung: „Ich bin heute hier um zu beweisen, dass ich aus meinen Fehlern gelernt habe“. Sagen Sie sowas bitte nicht, das klingt doch furchtbar gestelzt und auswendig gelernt. Benennen Sie einfach nur Ihr Delikt; alles Weitere wird dann in den nachfolgenden Fragen abgefragt.

Wie erklären Sie sich die Höhe des Promillewerts?

Das liegt an der Trinkmenge (also was Sie getrunken haben) und weil Sie an den Alkohol gewöhnt waren. Also wenn Sie beispielsweise 8 Bier getrunken haben und dann beim Delikt ein Promillewert von ca. 1,5 festgestellt wurde, dann kommt der Promillewert natürlich von den 8 Bier. Aber wie schafft man es, 8 Bier zu „vertragen“, ohne dass einem schlecht wird oder man umfällt/ einschläft? Da muss sich der Stoffwechsel des Körpers schon an den Alkohol gewöhnt haben und eine gewisse Toleranz entwickelt haben und das geht nur, wenn Sie vor dem Delikt (Wochen/ Monate/ Jahre davor) auch schon zu viel getrunken haben.

Wie kam es, dass Sie mit dem Promillewert noch fahren konnten?

Ähnliche Antwort wie bei der vorherigen Frage: wegen der Gewöhnung an den Alkohol.

Haben Sie andere gefährdet?

Ja klar, auch wenn Sie keinen Unfall hatten, sind ja Konzentration und Reaktionsvermögen durch den Alkohol beeinträchtigt, sodass Sie vielleicht andere hätten übersehen können usw.

Gab es noch andere Fahrten unter Alkoholeinfluss (bei denen Sie nicht erwischt worden sind)?

Ja. Alles andere ist doch unwahrscheinlich, zumindest mit Restalkohol waren Sie bestimmt schon einmal unterwegs.

Wie schätzen Sie Ihr früheres Trinkverhalten ein? Normaler Konsum, kontrollierter Konsum, problematischer Konsum, Missbrauch oder Abhängigkeit?

Die ersten beiden (normal oder kontrolliert) nicht.

Problematisch wenn Sie A3 sind (und nun kontrolliertes Trinken praktizieren).

Missbrauch wenn Sie A2 sind und nun abstinent leben.

Abhängigkeit wenn Sie A1 sind.

Was ist für Sie der wichtigste Grund oder das wichtigste Motiv für das Beibehalten des veränderten Umgangs mit Alkohols (also dafür, weiter abstinent zu leben oder weiter nur kontrolliert zu trinken)?

NICHT der Führerschein und auch NICHT das Geld was alles gekostet hat, auch NICHT der Ärger, den Sie wegen des Delikts hatten.

Sondern etwas was sich bei Ihnen zum Positiven verändert hat, aber etwas Konkretes. Also nicht: „Ich fühle mich fitter“ (das ist zu unkonkret und das sagt auch fast jeder). Suchen Sie sich ein konkretes Beispiel, etwa:

- Ich habe dadurch 15 kg abgenommen und das möchte ich beibehalten.
- Mein Blutdruck hat sich verbessert, das soll so bleiben (also

gesundheitliches Problem XY hat sich verbessert).

- Ich habe weniger Konflikte mit anderen, weil ich ruhiger und gelassener reagiere.
- Oder statt „fitter“: Ich komme früh viel leichter aus dem Bett, bin kein Morgenmuffel mehr und merke mehr Antrieb, sodass es mir leichter fällt, mich auch mit Aufgaben auseinanderzusetzen, bei denen ich mich gut konzentrieren muss.