

CanG – Entwurf 6. Änderung StVG und weiterer straßenverkehrsrechtlicher Vorschriften

DEKRA Konzernrepräsentanz, 10117 Berlin, Behrenstr. 29

DEKRA
Konzernrepräsentanz
Behrenstr. 29
10117 Berlin
Telefon (030) 98 60 98 8 10

E-Mail buero-berlin@dekra.com

Berlin, im April 2024

Sehr geehrte Damen und Herren,

seit dem 01. April 2024 ist das neu geschaffene Cannabisgesetz in Kraft. Wie bekannt, ist der Konsum von Cannabis damit entkriminalisiert.

Der nun vorliegende „Entwurf eines sechsten Gesetzes zur Änderung des Straßenverkehrsgesetzes und weiterer straßenverkehrsrechtlicher Vorschriften“ vom 17.04.2024 sieht die Einführung und Anhebung des gesetzlichen THC-Grenzwerts von 1 ng/mL THC im Blut auf 3,5 ng/mL vor. Dazu wird das Straßenverkehrsgesetz ergänzt. Die Vorschriftenänderung soll dem Vernehmen nach zeitnah die parlamentarische Hürde nehmen.

Nach unserer Auffassung wird die Gesetzesvorlage dem Prinzip der vorbeugenden Gefahrenabwehr und der „Vision Zero“ ebenso wenig gerecht wie dem Anspruch nach einer Vorschriftenentwicklung unter Berücksichtigung von wissenschaftlichen Grundsätzen. Diese Einschätzungen begründen wir wie folgt:

- **Fehlender wissenschaftlicher Konsens:** Wissenschaftlicher Konsens besteht, wenn ein Forschungsstand einhellig ist - bei einem wissenschaftlichen Konsens kann sodann ein Forschungsstand als Grundlage für politische und rechtliche Entscheidungen angesehen werden. Der abgeleitete Grenzwert basiert auf einer selektiven Berücksichtigung von Fachliteratur und widerspricht damit einer

Datum Berlin, im April 2024
Telefon 030-986098810
E-Mail Buero-berlin@dekra.com

DEKRA SE
Behrenstraße 29
www.dekra.de/presse

neutralen und fair ausgewogenen Verwendung der zum Themenfeld verfügbaren wissenschaftlichen Quellen.

- **Die Einführung eines Sicherheitszuschlages widerspricht den Ausführungen des BVerwG – seine Angemessenheit sollte juristisch geprüft werden:** „Bei der Frage, ob solche Messungenauigkeiten einen „Sicherheitsabschlag“ erforderlich machen, handelt es sich [...] um eine Frage der Risikozurechnung. [...] Da der Cannabiskonsument den Gefährdungstatbestand schafft, liegt es auf der Hand, dass die verbleibende Unsicherheit zu seinen Lasten gehen muss. Angesichts der Zielrichtung des Fahrerlaubnisrechts, die Sicherheit des Straßenverkehrs zu gewährleisten und Gefahren für Leib und Leben der Verkehrsteilnehmer so weit wie möglich auszuschließen, liegt in dieser Risikoordnung eine verhältnismäßige Beschränkung seiner Rechte“.
- **Leistungsvermögen des Fahrzeugführenden ex-post Konsum von aktivem THC am unfallträchtigen Straßenverkehr sollte der Maßstab bei der Festlegung des Grenzwerts sein:** Die Entscheidung für einen Grenzwert von 3,5 ng/mL möchte Konsumenten nicht sanktionieren, die in einem längeren ex ante Zeitraum konsumiert haben, sondern Konsumenten, die zeitnah vor dem Fahren konsumiert haben. Wenn aktives THC im Blut nachweisbar ist, dann liegt bereits ab 1 ng/mL THC ein abstrakter Gefährdungstatbestand vor, der es als möglich erscheinen lässt, dass der Kraftfahrzeugführer am Straßenverkehr teilgenommen hat, obwohl seine Fahrsicherheit eingeschränkt war (BVerfG 2 BVerfG, 1 BvR 2652/03).

Kurzinterview mit Prof. Dr. Frank Mußhoff, Vizepräsident der Deutschen Gesellschaft für Verkehrsmedizin und Inhaber eines Laborbetriebes zum Spannungsfeld zwischen Einzelfallgerechtigkeit und Berücksichtigung individueller Mobilitätsinteressen versus Gefahrenabwehr und Gleichbehandlung aller Verkehrsteilnehmenden. Nach seinen Erkenntnissen können z.B. Speicheltests mit hoher Empfindlichkeit als Vorscreening zum Nachweis des aktuellen Konsums aus Gründen der Praktikabilität und zur Vermeidung der Erfassung eines länger zurückliegenden Konsums von den Kontrollbehörden der Länder eingesetzt werden

1. Ist es zutreffend, dass sich mit der Einführung eines THC-Grenzwerts von 3,5 ng/mL Blutserum im Straßenverkehr die Häufigkeit von Sanktionierungen nach § 24a StVG bei höherfrequent Cannabis konsumierenden Personen ohne aktuellen Konsum reduzieren lässt? „Das ist vollkommen falsch: Studien der Rechtsmedizin Köln und des FTC München belegen eindeutig, dass

höherfrequente Cannabiskonsumenten dennoch erfasst und der Anteil der gelegentlichen Konsumenten, von denen eine Gefährdung aufgrund fehlender Gewöhnung ausgeht, nicht mehr sanktioniert werden, obwohl sie zeitnah konsumiert und Konsum und Fahren nicht getrennt haben.“

2. Entspricht der pauschale Ausgleich der durch die Verzögerung zwischen Ereignis (Unfall, Verkehrskontrolle) und Blutentnahme möglichen THC-Konzentrationsabnahme mittels Abzugs von 1ng/mL dem tatsächlichen Erkenntnisstand? *„Das ist vollkommen unzutreffend, entspricht nicht einmal einer Eliminationshalbwertszeit und ist gerade bei gelegentlichen Konsumenten so nicht anzunehmen. Selbst in der von der Expertengruppe zugrunde gelegten Studie sind deutlich höhere Eliminationsraten beschrieben.“*
3. Nach den Feststellungen der wissenschaftlichen Experten der Arbeitsgruppe soll der Grenzwert von 3,5 ng/mL THC Blutserum vom Risiko vergleichbar sein mit einer Blutalkoholkonzentration von 0,2 Promille. *„Das ist eine Meinung, aber keine wissenschaftliche Feststellung. Tatsächlich besteht ein wissenschaftlicher Konsens dazu, dass keine THC-Werte Blutalkoholkonzentrationen gegenüberzustellen sind bzw. keine Konzentrations-Wirkungsbeziehungen für THC im Blut zu ermitteln sind. Zudem ist es ein gefährliches Wording, wodurch nahegelegt werden könnte, dass bei Konzentrationen darunter keine Wirkungen anzunehmen seien. Tatsächlich gibt es aber cannabisinduzierte Unfälle und Fälle mit deutlichen Ausfallerscheinungen unterhalb von 3,5 ng/mL, in denen eine relative Fahrunsicherheit festzustellen ist.“*
4. Sollten Speicheltests mit hoher Empfindlichkeit als Vorscreening zum Nachweis des aktuellen Konsums aus Gründen der Praktikabilität und zur Vermeidung der Erfassung eines länger zurückliegenden Konsums von den Kontrollbehörden der Länder eingesetzt werden? *„Das ist ein durchaus gangbarer Weg für die Zukunft, wenngleich eine aktuelle österreichische Studie zeigt, dass die Verlässlichkeit derzeit absolut zu wünschen übrig lässt. Bei Einsatz eines Speichelvortests ist in anderen Ländern dann aber auch kein so hoher Grenzwert im Blutserum festgelegt, da ja über den Vortest das fehlende Trennen belegt ist. Zudem ist zu beachten, dass Mundhöhlenflüssigkeit - Speichel ist eigentlich keine korrekte Bezeichnung - beeinflusst werden kann, beispielsweise durch Aktivkohle oder Mundspülflüssigkeiten, in denen sich THC löst“.*

Mit freundlichen Grüßen



Dr. Fabienne Beez

Leiterin DEKRA Konzernrepräsentanz Berlin

Über DEKRA

Seit fast 100 Jahren arbeitet DEKRA für die Sicherheit: Aus dem 1925 in Berlin gegründeten Deutschen Kraftfahrzeug-Überwachungs-Verein e.V. ist eine der weltweit führenden Expertenorganisationen geworden. Die DEKRA SE ist eine hundertprozentige Tochtergesellschaft des DEKRA e.V. und steuert das operative Geschäft des Konzerns. Im Jahr 2022 hat DEKRA einen Umsatz von fast 3,8 Milliarden Euro erzielt. Knapp 49.000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind in rund 60 Ländern auf fünf Kontinenten im Einsatz. Mit qualifizierten und unabhängigen Expertendienstleistungen arbeiten sie für die Sicherheit im Verkehr, bei der Arbeit und zu Hause. Das Portfolio reicht von Fahrzeugprüfungen und Gutachten über Schadenregulierung, Industrie- und Bauprüfung, Beratungs- und Schulungsleistungen sowie die Prüfung und Zertifizierung von Produkten und Systemen, auch in der digitalen Welt, bis zur Zeitarbeit. Die Vision bis zum 100. Geburtstag im Jahr 2025 lautet: DEKRA wird der globale Partner für eine sichere und nachhaltige Welt. DEKRA gehört schon heute mit dem Platinum-Rating von EcoVadis zu den Top-1-Prozent der nachhaltigen Unternehmen im Ranking.