

21.06.24**Empfehlungen
der Ausschüsse**

Vk - G - In

zu **Punkt ...** der 1046. Sitzung des Bundesrates am 5. Juli 2024

**Sechstes Gesetz zur Änderung des Straßenverkehrsgesetzes und
weiterer straßenverkehrsrechtlicher Vorschriften**

A

(bei
Annahme
entfallen
die
Ziffern 2,
4 und 5)**1. Der Ausschuss für Innere Angelegenheiten**

empfiehlt dem Bundesrat, zu dem Gesetz die Einberufung des Vermittlungsausschusses gemäß Artikel 77 Absatz 2 des Grundgesetzes mit dem Ziel zu verlangen, den Gesetzesbeschluss des Deutschen Bundestages aufzuheben.

Begründung:

Am 23. Februar 2024 wurde das Gesetz zum kontrollierten Umgang mit Cannabis und zur Änderung weiterer Vorschriften (CanG) und damit die Freigabe von Cannabis in Deutschland im Deutschen Bundestag beschlossen. Vom Cannabiskonsum geht jedoch ein erhebliches Gefahrenpotenzial auch für die aktive Teilnahme im Straßenverkehr aus (vgl. Graw & Mußhoff (2016) Cannabis als Arzneimittel – Frage nach Fahrsicherheit, in: Blutalkohol, 53: 289-297). Bereits im vergangenen Jahr hat das BMDV vor diesem Hintergrund eine nach eigener Beschreibung „interdisziplinäre unabhängige Expertenarbeitsgruppe“ berufen. Diese hat sich gemäß § 44 Konsumcannabisgesetz (KCanG) am 28. März 2024, unabhängig von der zuständigen Grenzwertkommission, für die Erhöhung des aktuell geltenden Tetrahydrocannabinol (THC)-Grenzwertes von 1,0 ng/ml auf 3,5 ng/ml im Blutserum ausgesprochen.

Diese Anhebung des Cannabis-Grenzwertes stellt das individuelle Mobilitätsbedürfnis der Cannabiskonsumenten über den Allgemeinschutz der Verkehrsteilnehmer und führt letztendlich zu einer Risikoerhöhung zu Lasten der übrigen Verkehrsteilnehmer. Insbesondere Gelegenheitskonsumenten können den Einfluss und die Auswirkungen von Cannabis nicht einschätzen und werden

...

daher häufiger „berauscht“ am Straßenverkehr teilnehmen (vgl. Auwärter, Daldrup, Grad et al. (2022) Stellungnahme der Grenzwertkommission zur Frage einer Änderung des Grenzwertes für THC im Blutserum zur Feststellung des Vorliegens der Voraussetzungen des § 24a (2) StVG, in: Blutalkohol, 59: 331-339). Internationale Studien belegen, dass die Zunahme der Verbreitung des Cannabis-Konsums als Folge der Legalisierung auch mit einer Zunahme der Verkehrsrisiken einhergeht (vgl. Fastenmeier/Söllner a.a.O.: CAPRIS-Studie von Hoch, Friemel & Schneider: Cannabis: Potenzial und Risiko. https://doi.org/10.1007/978-3-662-57291-7_1). Dadurch wird das Ziel der „Vision Zero“, der Sicherheitsstrategie zur Vermeidung der Zahl schwerer und tödlicher Unfälle im Straßenverkehr, untergraben. Stattdessen bedarf es eines sensiblen Umgangs mit dem Rauschgift – insbesondere im Straßenverkehr. Entscheidungen dürfen nicht aus rein politischem Kalkül zu Flankierung der Legalisierung erfolgen. Das Verkehrsrecht muss eigenständig betrachtet werden und weiterhin deutlich machen, dass Fahruntüchtigkeit sanktioniert wird.

Deshalb ist

- a) im Sinne der „Vision Zero“ auf die Anhebung des Grenzwertes für Cannabis zu verzichten und ein generelles Fahrverbot für Cannabiskonsumenten auszusprechen, wie es mit dem Grenzwert von 1,0 ng/ml in der Rechtsprechung bereits besteht;
- b) der obergerichtlichen Rechtsprechung zu folgen und kein Spielraum für eine „akzeptable Risikoerhöhung“ zu Lasten der übrigen Verkehrsteilnehmer (Urteil vom 23.10.2014 – BVerwG 3 C 3.13) durch Cannabis im Straßenverkehr zuzulassen;
- c) nicht zwischen Konsummotiven (Neugier, Stressverdrängung, Austesten), -mustern (täglich, wöchentlich) und -intensität (Dosierung) sowie zwischen Bei- und Mischkonsum von Cannabis (weiterer oder gleichzeitiger Konsum von Alkohol oder anderen Drogen, wobei sich die Wirkung überlagert) zu unterscheiden, sondern der Grenzwert von 1,0 ng/ml für alle anzuwenden und die Gefahrenabwehr gemäß StVG zu stärken;
- d) die Vergleichbarkeit von Patienten, die Cannabis aus medizinischen Gründen konsumieren, und Konsumenten, die aus reinem Vergnügen konsumieren, rechtlich so zu regeln, dass die Verkehrssicherheit zu jeder Zeit gewährleistet wird; zudem lassen sich keine Gründe erkennen, warum nach dem neuen § 24a Absatz 4 StVG Personen mit Medikamentenprivileg vom Alkoholverbot ausgenommen werden sollen. Es sollte gerade auch für diese Personengruppe, die medizinisches Cannabis im Rahmen einer Therapie konsumiert, keine Ausnahme vom Alkoholverbot geben.
- e) das Regelungsregime zur Eignungsprüfung bei cannabisbezogenen Verhaltens- und Verkehrsauffälligkeiten in §13a FeV nicht zu verändern und die Eignungsprüfung aufgrund problematischer Konsummerkmale nicht zu streichen. Folglich ist die MPU nicht erst bei einer wiederholten Zuwiderhandlung im Straßenverkehr durch den Konsum von Cannabis anzuordnen, sondern bei eindeutig berauschten Verkehrsteilnehmern soll direkt die Fahreignung überprüft werden;

- f) an den bestehenden Sanktionierungen festzuhalten und keine Lockerung der Überwachungspraxis vorzunehmen. Bei aktiver Teilnahme am Verkehrsgeschehen unter Einfluss von Cannabis soll die Entziehung der Fahrerlaubnis gemäß § 14 Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 FeV drohen;
- g) an den Sanktionen gemäß § 24a Absatz 2 StVG sowie nach § 316 StGB bei einer Drogenfahrt ohne Folgen und nach § 315c StGB bei einer Drogenfahrt mit Gefährdung festzuhalten.

Darüber hinaus verursacht der Gesetzesvollzug bei den Ländern einen Mehraufwand, für den bisher keine Kompensation vorgesehen ist.

B

(entfällt bei Annahme von Ziffer 1)

2. Der **Ausschuss für Innere Angelegenheiten** empfiehlt dem Bundesrat hilfsweise, zu dem Gesetz die Einberufung des Vermittlungsausschusses gemäß Artikel 77 Absatz 2 des Grundgesetzes aus folgendem Grund zu verlangen:

(bei Annahme entfallen die Ziffern 4 und 5)

Zu Artikel 4 (Inkrafttreten)

Das Inkrafttreten des § 24a StVG sowie der zugehörigen Folgeänderungen des StVG, der Fahrerlaubnis-Verordnung und der Bußgeldkatalog-Verordnung ist auf einen noch zu bestimmenden Zeitpunkt zu verlegen. Dieser Zeitpunkt ist bestimmt von der Marktverfügbarkeit von vor Ort ohne nennenswerte Eingriffe einsetzbaren Nachweisverfahren, die das Erreichen des gesetzlichen Grenzwerts von 3,5 ng/ml oder mehr THC im Blutserum wie etwa ein entsprechend sensibler Speicheltest anzeigen.

Begründung:

Kerngegenstand des Gesetzes ist das Einführen eines gesetzlichen Grenzwerts für das Führen von Kraftfahrzeugen im Straßenverkehr unter Einfluss von THC – dem Cannabiswirkstoff.

Künftig ist dies nicht wie bislang bereits beim sogenannten analytischen Nachweis ordnungswidrig, sondern erst bei 3,5 ng/ml oder mehr Tetrahydrocannabinol im Blutserum.

Selbst beim Außerachtlassen der Interessen der Verkehrssicherheit ist das Gesetz derzeit nicht vollziehbar. So sieht Artikel 4 ein Inkrafttreten des Gesetzes am Tag nach der Verkündung vor. Die Polizei beziehungsweise Ordnungswidrigkeitenbehörde muss das Erreichen des sodann gesetzlich bestimmten

Grenzwertes von 3,5 ng/ml oder mehr THC im Blutserum nachweisen können. Dazu kommt bislang nur die Blutentnahme nach § 46 Absatz 4 OWiG in Betracht. Dafür wiederum bedarf es bestimmter Tatsachen [, die] den Verdacht begründen.

Fraglich ist, inwieweit diese Tatsachen durch die Polizei vor Ort ermittelbar sind für eine bloße Verkehrsordnungswidrigkeit nach § 24a Absatz 1a StVG. Soweit der Kraftfahrzeugführer Ausfallerscheinungen und Hinweise auf Cannabiskonsum zeigt, ist ein strafprozessuales Ermittlungsverfahren aufgrund des Anfangsverdachts einer Gefährdung des Straßenverkehrs (§ 315c StGB) oder Trunkenheit im Verkehr (§ 316 StGB) zu führen.

Der Anwendungsbereich der Cannabis-Verkehrsordnungswidrigkeit des § 24a Absatz 1a StVG muss mithin unter der Strafbarkeitsschwelle der §§ 315c, 316 StGB liegen.

Für die Polizei vor Ort ist nicht zu unterscheiden, ob der Kraftfahrzeugführer nur die analytische Grenze von 1,0 ng/ml oder die beabsichtigte Grenze von 3,5 ng/ml oder mehr THC im Blutserum überschreitet. Denn ein sensibler Vortest wie die bisher verwendeten Speicheltests, der das Erreichen von 3,5 ng/ml oder mehr THC im Blutserum anzeigt, ist gegenwärtig nicht auf dem Markt verfügbar. Andere Erfahrungswerte wie im Falle von Alkoholkonsum liegen nicht vor. Der bloße Konsum allein soll nach dem Gesetz gerade nicht reichen.

Für die Polizei ist somit nicht erkennbar, wann sie eine Blutentnahme zum Nachweis des § 24a Absatz 1a StVG anordnen soll. Nach alledem ist ein solches Gesetz zumindest derzeit nicht vollziehbar.

C

3. Der **federführende Verkehrsausschuss** und der **Gesundheitsausschuss**

empfehlen dem Bundesrat, zu dem Gesetz einen Antrag gemäß Artikel 77 Absatz 2 des Grundgesetzes nicht zu stellen.

D

Der **Ausschuss für Innere Angelegenheiten** empfiehlt ferner für den Fall, dass der Bundesrat der Empfehlung unter Ziffer 1 oder 2 nicht folgt, folgende EntschlieÙung zu fassen:

(entfällt
bei
Annahme
von
Ziffer 1
oder 2)

4. Der Bundesrat fordert die Bundesregierung auf
- a) im Sinne der „Vision Zero“ unverzüglich die Anhebung des Grenzwertes für Cannabis wieder rückgängig zu machen und ein generelles Fahrverbot für Cannabiskonsumenten auszusprechen, wie es mit dem Grenzwert von 1,0 ng/ml in der Rechtsprechung bereits besteht;
 - b) entsprechend der obergerichtlichen Rechtsprechung keinen Spielraum für eine „akzeptable Risikoerhöhung“ zu Lasten der übrigen Verkehrsteilnehmer (Urteil vom 23.10.2014 – BVerwG 3 C 3.13) durch Cannabis im Straßenverkehr zuzulassen;
 - c) epidemiologische und experimentelle Studien zu fördern, d. h. sowohl Beobachtungen über den Konsum und die Auswirkungen von Cannabis auf den Menschen unter realen Alltagsbedingungen als auch unter kontrollierten Laborbedingungen, und die fachlich fundierte Debatte zu stärken;
 - d) nicht zwischen Konsummotiven (Neugier, Stressverdrängung, Austesten), -mustern (täglich, wöchentlich) und -intensität (Dosierung) sowie zwischen Bei- und Mischkonsum von Cannabis (weiterer oder gleichzeitiger Konsum von Alkohol oder anderen Drogen, wobei sich die Wirkung überlagert) zu unterscheiden, sondern den Grenzwert von 1,0 ng/ml für alle anzuwenden und die Gefahrenabwehr gemäß dem StVG zu stärken;
 - e) die Erkenntnisse aus der Suchtforschung bezüglich der hohen Abhängigkeitswahrnehmung, möglicher Persönlichkeitsstörungen, Kontrollverluste und der reduzierten Risikowahrnehmung gegenüber des Cannabiskonsums und in der Folge auch auf die Erarbeitung eines Grenzwertes in Rahmen der aktiven Teilnahme am Verkehrsgeschehen anzuwenden;

- f) die Vergleichbarkeit von Patienten, die Cannabis aus medizinischen Gründen konsumieren, und Konsumenten, die aus reinem Vergnügen konsumieren, rechtlich so zu regeln, dass die Verkehrssicherheit zu jeder Zeit gewährleistet wird; zudem lassen sich keine Gründe erkennen, warum nach dem neuen § 24a Absatz 4 StVG Personen mit Medikamentenprivileg vom Alkoholverbot ausgenommen werden sollen. Es sollte gerade auch für diese Personengruppe, die medizinisches Cannabis im Rahmen einer Therapie konsumiert, keine Ausnahme vom Alkoholverbot geben;
- g) die Regelungen zur Eignungsprüfung bei cannabisbezogenen Verhaltens- und Verkehrsauffälligkeiten in § 13a FeV wieder wie bisher zu gestalten und die Eignungsprüfung aufgrund problematischer Konsummerkmale nicht zu streichen. Folglich ist die MPU nicht erst bei einer wiederholten Zuwiderhandlung im Straßenverkehr durch den Konsum von Cannabis anzuordnen, sondern bei eindeutig berauschten Verkehrsteilnehmern soll direkt die Fahreignung überprüft werden;
- h) an den bisherigen Sanktionierungen festzuhalten und keine Lockerung der Überwachungspraxis vorzunehmen. Bei aktiver Teilnahme am Verkehrsgeschehen unter Einfluss von Cannabis soll wieder die Entziehung der Fahrerlaubnis gemäß § 14 Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 FeV drohen;
- i) wieder die bisherigen Sanktionen gemäß § 24a Absatz 2 StVG sowie nach § 316 StGB bei einer Drogenfahrt ohne Folgen und nach § 315c StGB bei einer Drogenfahrt mit Gefährdung vorzusehen;
- j) ausreichend Haushaltsmittel zum Beispiel für die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung zur Verfügung zu stellen, so dass die frühzeitige Erarbeitung von Grundsätzen und Richtlinien der praktischen Aufklärung im Kontext von Cannabis und Straßenverkehr ermöglicht werden kann;
- k) den verursachten Mehraufwand für die Länder zu kompensieren.

Begründung:

Am 23. Februar 2024 wurde das Gesetz zum kontrollierten Umgang mit Cannabis und zur Änderung weiterer Vorschriften (CanG) und damit die Freigabe von Cannabis in Deutschland im Deutschen Bundestag beschlossen. Vom Cannabiskonsum geht jedoch ein erhebliches Gefahrenpotenzial auch für die aktive Teilnahme im Straßenverkehr aus (vgl. Graw & Mußhoff (2016) Cannabis als Arzneimittel – Frage nach Fahrsicherheit, in: Blutalkohol, 53: 289-297). Bereits im vergangenen Jahr hat das BMDV vor diesem Hintergrund eine nach

eigener Beschreibung „interdisziplinäre unabhängige Expertenarbeitsgruppe“ berufen. Diese hat sich gemäß § 44 Konsumcannabisgesetz (KCanG) am 28. März 2024, unabhängig von der zuständigen Grenzwertkommission, für die Erhöhung des aktuell geltenden Tetrahydrocannabinol (THC)-Grenzwertes von 1,0 ng/ml auf 3,5 ng/ml im Blutserum ausgesprochen.

Diese Anhebung des Cannabis-Grenzwertes stellt das individuelle Mobilitätsbedürfnis der Cannabiskonsumenten über den Allgemeinschutz der Verkehrsteilnehmer und führt letztendlich zu einer Risikoerhöhung zu Lasten der übrigen Verkehrsteilnehmer. Insbesondere Gelegenheitskonsumenten können den Einfluss und die Auswirkungen von Cannabis nicht einschätzen und werden daher häufiger „berauscht“ am Straßenverkehr teilnehmen (vgl. Auwärter, Daldrup, Grad et al. (2022) Stellungnahme der Grenzwertkommission zur Frage einer Änderung des Grenzwertes für THC im Blutserum zur Feststellung des Vorliegens der Voraussetzungen des § 24a (2) StVG, in: Blutalkohol, 59: 331-339). Internationale Studien belegen, dass die Zunahme der Verbreitung des Cannabis-Konsums als Folge der Legalisierung auch mit einer Zunahme der Verkehrsrisiken einhergeht (vgl. Fastenmeier/Söllner a.a.O.: CAPRIS-Studie von Hoch, Friemel & Schneider: Cannabis: Potenzial und Risiko. https://doi.org/10.1007/978-3-662-57291-7_1).

Dadurch wird das Ziel der „Vision Zero“, der Sicherheitsstrategie zur Vermeidung der Zahl schwerer und tödlicher Unfälle im Straßenverkehr, untergraben. Stattdessen bedarf es eines sensiblen Umgangs mit dem Rauschgift – insbesondere im Straßenverkehr. Entscheidungen dürfen nicht aus rein politischem Kalkül zu Flankierung der Legalisierung erfolgen. Das Verkehrsrecht muss eigenständig betrachtet werden und weiterhin deutlich machen, dass Fahruntüchtigkeit sanktioniert wird.

(entfällt
bei
Annahme
von
Ziffer 1
oder 2)

5. Der Bundesrat bittet die Bundesregierung aufzuzeigen, in welchen Fällen die Polizei künftig eine Entnahme zur Blutprobe anordnen soll, um die Verkehrsordnungswidrigkeit des § 24a Absatz 1a StVG festzustellen.

Begründung:

Kerngegenstand des Gesetzes ist das Einführen eines gesetzlichen Grenzwerts für das Führen von Kraftfahrzeugen im Straßenverkehr unter Einfluss von THC – dem Cannabiswirkstoff.

Künftig ist dies nicht wie bislang bereits beim sogenannten analytischen Nachweis ordnungswidrig, sondern erst bei 3,5 ng/ml oder mehr THC im Blutserum.

Bislang hat die Polizei beim Hinweis auf Cannabiskonsum eines Kraftfahrzeugführers zum Nachweis der Verkehrsordnungswidrigkeit die Entnahme einer Blutprobe nach § 46 Absatz 4 OWiG angeordnet. Dafür bedurfte es bestimmter Tatsachen [, die] den Verdacht begründen, nur Cannabis konsumiert

zu haben. Ordnungswidrig ist das Führen des Kraftfahrzeugs im Straßenverkehr und der analytische Nachweis von THC im Blut.

Fraglich ist, inwieweit die Tatsachen für die Anordnung der Entnahme der Blutprobe künftig durch die Polizei vor Ort ermittelbar sind für eine bloße Verkehrsordnungswidrigkeit nach § 24a Absatz 1a StVG. Soweit der Kraftfahrzeugführer Ausfallerscheinungen und Hinweise auf Cannabiskonsum zeigt, ist ein strafprozessuales Ermittlungsverfahren aufgrund des Anfangsverdachts einer Gefährdung des Straßenverkehrs (§ 315c StGB) oder Trunkenheit im Verkehr (§ 316 StGB) zu führen.

Der Anwendungsbereich der Cannabis-Verkehrsordnungswidrigkeit des § 24a Absatz 1a StVG muss mithin unter der Strafbarkeitsschwelle der §§ 315c, 316 StGB liegen.

Für die Polizei vor Ort ist nicht zu unterscheiden, ob der Kraftfahrzeugführer nur die analytische Grenze von 1,0 ng/ml oder die beabsichtigte Grenze von 3,5 ng/ml oder mehr THC im Blutserum überschreitet.

Denn ein sensibler Vortest wie die bisher verwendeten Speicheltests, der das Erreichen von 3,5 ng/ml oder mehr THC im Blutserum anzeigt, ist gegenwärtig nicht auf dem Markt verfügbar. Andere Erfahrungswerte wie im Falle von Alkoholkonsum liegen nicht vor. Der bloße Konsum soll nach dem Gesetz gerade nicht reichen.

Für die Polizei ist somit nicht erkennbar, wann sie eine Blutentnahme zum Nachweis des § 24a Absatz 1a StVG anordnen soll.