

Antrag

der Abgeordneten Niema Movassat, Dr. André Hahn, Gökay Akbulut, Matthias W. Birkwald, Susanne Ferschl, Ulla Jelpke, Dr. Achim Kessler, Katja Kipping, Jutta Krellmann, Petra Pau, Martina Renner, Kersten Steinke, Friedrich Straetmanns, Harald Weinberg, Pia Zimmermann, Sabine Zimmermann (Zwickau) und der Fraktion DIE LINKE.

Gleichstellung von cannabis- und alkoholkonsumierenden Führerscheininhaberinnen und Führerscheininhabern

Der Bundestag wolle beschließen:

I. Der Deutsche Bundestag stellt fest:

Im April 2019 hat das Bundesverwaltungsgericht entschieden, dass bei einem gelegentlichen Cannabis-Konsumierenden „die Fahrerlaubnisbehörde in der Regel nicht ohne weitere Aufklärung von fehlender Fahreignung ausgehen und ihm unmittelbar die Fahrerlaubnis entziehen“ darf (BVerwG, Urteil vom 11.04.2019 - 3 C 13.17). Die Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts nimmt der Bundestag zum Anlass, cannabiskonsumierende Führerscheininhaber*innen künftig den Alkoholkonsumierenden gleichzustellen. Niemand möchte, dass sich Personen unter berauschender Wirkung von Cannabis hinters Steuer setzen. Wie bei Alkoholkonsum sollen aber auch bei Cannabis-Konsum nur noch Personen sanktioniert werden, die tatsächlich berauscht mit einem (Kraft)-Fahrzeug am Straßenverkehr teilnehmen und so die Verkehrssicherheit gefährden.

Im Gegensatz zu alkoholkonsumierenden Führerscheininhaber*innen wird Cannabis-Konsumierende*innen momentan selbst dann die Fahrerlaubnis dauerhaft entzogen, wenn sie nicht unter Rauschwirkung ein Kraftfahrzeug führen oder überhaupt nicht mit einem Fahrzeug am Straßenverkehr teilnehmen. Denn schon die Tatsache, dass sie Cannabis konsumieren, begründet nach heutiger Praxis die Annahme, sie seien charakterlich ungeeignet, am Straßenverkehr teilzunehmen. Selbst für regelmäßige Alkoholkonsumierende gilt das dagegen in der Regel nicht. Mit teuren Gutachten und langwierigen Prozessen müssen die Betroffenen dann selbst den Nachweis ihrer Fahreignung erbringen. Der Entzug der Fahrerlaubnis kann für die Betroffenen existenzielle Folgen haben. Denn viele Arbeitsstätten, aber auch Orte der gesellschaftlichen Teilhabe sind ohne Fahrzeug nicht zu erreichen.

Mit der heute üblichen Praxis wurde die Null-Toleranz-Politik bei Cannabis-Konsumierenden, die heute im Betäubungsmittelrecht verfassungswidrig und anti-

quiert ist, auf Cannabis-Konsumierende im Straßenverkehr übertragen. Ein Nachweis, dass diese Praxis der Verkehrssicherheit dient, liegt bis heute nicht vor. Sie gerät so zur ideologisch motivierten Schikane gegen Cannabis-Konsumierende. Sie ist daher unverhältnismäßig und nicht mit dem Gleichbehandlungsgrundsatz vereinbar.

Im Gegensatz zur Grenzwert-Regelung bei Alkohol gilt bei Cannabis faktisch eine Null-Toleranz-Grenze. Der meist angewendete Grenzwert von 1,0 ng THC pro ml Blutserum ist so niedrig, dass dieser oft noch Tage nach dem Cannabiskonsum überschritten wird, wenn längst keine Beeinträchtigung der Fahrtüchtigkeit mehr bemerkbar ist. Laut Bundesanstalt für Straßenwesen sind „von den zu erwartenden Leistungsdefiziten bei niedrigen THC-Werten zumindest keine größeren Ausfallserscheinungen zu erwarten [...] als bei Alkoholisierungsgraden von unter 0,50 ‰“ (<https://bast.opus.hbz-nrw.de/opus45-bast/frontdoor/deliver/index/docId/165/file/M182.pdf>, S. 169). Daher empfiehlt die das Bundesministerium für Verkehr und digitale Infrastruktur beratende Grenzwertkommission erst ab einer THC-Konzentration von 3,0 ng/ml Blutserum von einer Nichttrennung des Cannabiskonsums und der Teilnahme im Straßenverkehr im Sinne von Nr. 9.2.2 Anlage 4 FeV auszugehen (https://www.bads.de/media/213543/blutalkohol_2015.pdf, S. 322/323).

II. Der Deutsche Bundestag fordert die Bundesregierung auf,

1. durch Änderung der Fahrerlaubnis-Verordnung sicherzustellen, dass ein Entzug der Fahrerlaubnis nicht allein aufgrund des festgestellten Konsums oder widerrechtlichen Besitzes von illegalen Drogen erfolgen kann, sondern erst bei einer diagnostizierten Abhängigkeitserkrankung, einer durch Drogenkonsum verursachten konkreten Gefährdung des Straßenverkehrs oder wenn wiederholt Zuwiderhandlungen im Straßenverkehr nach § 24a StVG begangen wurden. Die Regelung in § 14 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 sowie Satz 2 und 3 FeV sind entsprechend aufzuheben. In § 14 Abs. 1 FeV ist zu ergänzen, dass ein ein- oder mehrmaliger betäubungsmittelrechtlicher Verstoß bei Cannabis keine Eignungszweifel begründet und die Beibringung eines medizinisch-psychologischen Gutachtens nicht allein aufgrund dieser Tatsache angeordnet werden kann;
2. die Erforschung und Entwicklung von Messverfahren, welche nur eine akute, verkehrsrelevante Beeinträchtigung durch Cannabiskonsum tatsächlich nachweisen, zu fördern und auf Messverfahren, die das nicht psychoaktive, lange nachweisbare und nichts über die Fahrtauglichkeit aussagende Abbauprodukt THC-COOH (THC-Säure) bestimmen, zu verzichten;
3. in § 24a Straßenverkehrsgesetz eine fundierte Anpassung des THC-Grenzwertes und dessen Normierung vorzunehmen, indem analog zur Regelung bei Alkohol für THC einen Toleranzgrenzwert von 10 ng/ml Blutserum eingeführt wird, bei welchem die Beeinträchtigung etwa der bei einer Blutalkoholkonzentration von 0,5‰ entspricht;
4. für §§ 315c und 316 Strafgesetzbuch eine Normierung des THC-Grenzwertes vorzunehmen, indem ein THC-Wert von 3,0 ng/ml Blutserum festgelegt wird, unterhalb welchem eine relative Fahruntüchtigkeit ausgeschlossen werden kann.

Berlin, den 3. März 2020

Amira Mohamed Ali, Dr. Dietmar Bartsch und Fraktion

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.

Begründung

Jährlich wird zehntausenden Führerscheininhaber*innen die Fahrerlaubnis entzogen. Fahrten unter Alkohol- und Drogeneinfluss sind dafür der häufigste Grund. Die Fahrerlaubnisentziehung kann als eine verwaltungsrechtliche Maßnahme durch die Fahrerlaubnisbehörde (§ 3 StVG) oder als eine strafrechtliche Maßregel (§ 69 StGB) erfolgen. Um die Fahrerlaubnis wieder zu erlangen, ist eine medizinisch-psychologische Untersuchung (MPU) notwendig. Der Entzug der Fahrerlaubnis ist für die Betroffenen mit hohen finanziellen Kosten und teilweise auch soziale Konsequenzen (Jobverlust, Reduktion sozialer Teilhabe, etc.) verbunden. Dieses Sanktionsmittel muss daher angemessen und verhältnismäßig sein.

Analog zu den Grenzwerten für die Blutalkoholkonzentration (BAK) müssen daher auch für die THC-Konzentration im Blut Grenzwerte herangezogen werden, die auf ein fehlendes Trennungsvermögen zwischen Konsum und Teilnahme am Straßenverkehr mit einem Fahrzeug und bei Ausfallerscheinungen auf eine relative Fahruntüchtigkeit hinweisen. Der aktuelle Grenzwert von 1,0 ng THC pro ml Blutserum ist dafür nicht geeignet. Schließlich kann der bisherige Grenzwert auch noch Tage nach dem letzten Cannabiskonsum überschritten werden (siehe z.B. Skopp/Pötsch 2008: Cannabinoid Concentrations in Spot Serum Samples 24-48 Hours After Discontinuation of Cannabis Smoking. IN: Journal of Analytical Toxicology. Vol. 32). Auch auf dem 56. Deutschen Verkehrsgerichtstag wurde empfohlen, nicht bereits ab 1,0 ng THC pro ml Blutserum von einem fehlenden Trennungsvermögen auszugehen (https://www.deutscher-verkehrsgerichtstag.de/images/empfehlungen_pdf/empfehlungen_56_vgt.pdf). Im Gegensatz zur fast linearen Abbaukurve der Blutalkoholkonzentration erfolgt der Abbau von THC im Blut nach einem komplizierten zeitlichen Verlauf. Der THC-Wert von teilweise über 100 ng/ml Blutserum direkt nach dem inhalativen Konsum sinkt innerhalb der ersten drei Stunden rapide ab und verbleibt dann recht lange auf niedrigem Niveau zwischen 1 und 10 ng/ml Blutserum. Und wenige Stunden nach einem inhalativen Cannabiskonsum treten in der Regel keine verkehrsrelevanten Beeinträchtigungen mehr auf (Tönnies u.a. 2008: Comparison of Cannabinoid Pharmacokinetic Properties in Occasional and Heavy Users Smoking a Marijuana or Placebo Joint. IN: Journal of Analytical Toxicology. Vol. 32). Der Deutsche Hanfverband fordert daher eine THC-Blutkonzentration von 3 ng/ml als versicherungsrelevanten Grenzwert und 10 ng/ml als Toleranzgrenzwert (<http://fuehrerscheinkampagne.de/wp-content/uploads/Brosch%C3%BCre-Wiss-u-Recht-A4h-Screen.pdf>). Auch in anderen EU-Ländern gelten für die THC-Konzentration zum Teil höhere Grenzwerte (https://www.bast.de/Druid/EN/deliverales-list/downloads/Deliverable_1_4_2.pdf?__blob=publication-File&v=1).

Aus den vorgeschlagenen Änderungen in der FeV, im StVG und im StGB folgt, dass ohne rauchmitteltypische Ausfallerscheinungen erst ab einer THC-Konzentration von 10 ng/ml Blutserum eine Ordnungswidrigkeit (§ 24a StVG) vorliegt und dass bei Feststellung von Ausfallerscheinungen erst ab einer THC-Konzentration von 3 ng/ml Blutserum von einer relativen Fahruntüchtigkeit im Sinne der §§315c und 316 StGB ausgegangen werden kann.

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.