

# Berührungspunkte von Toxikologie und Rechtsprechung: Blutwerte nach Cannabiskonsum und Fahreignung

**Dietmar Zwerger**

## **Zusammenfassung**

Ein Entzug der Fahrerlaubnis im Verwaltungsrecht erfolgt, wenn sich der Inhaber einer Fahrerlaubnis ungeeignet zum Führen von Kraftfahrzeugen erweist. Für die Ungeeignetheit aufgrund von Drogenkonsum ist die Anlage 4 zur Fahrerlaubnis-Verordnung maßgeblich. Werden die dort genannten Merkmale erfüllt, ist die Fahrungeeignetheit regelmäßig anzunehmen. Die Rechtsprechung knüpft hierfür seit kurzer Zeit an toxikologische Erkenntnisse zu Konzentration und Abbaugeschwindigkeit von Blutwerten nach Cannabiskonsum an. Dabei spielen der Wert des Wirkstoffs THC und des Metaboliten THC-COOH eine Rolle. Der regelmäßige Konsument von Cannabis ist ungeeignet; das wird ab einer Konzentration von 150 ng/ml THC-COOH angenommen. Der gelegentliche Konsument, der mindestens zwei Mal Cannabis eingenommen haben muss, ist nur bei Verwirklichung zusätzlicher Tatsachen ungeeignet. Für den Nachweis gelegentlichen Konsums wird zur Abgrenzung zum lediglich einmaligen Probierkonsum, der keine verwaltungsrechtliche Reaktion nach sich zieht, nicht mehr allein ausschlaggebend auf den Wert von THC-COOH abgestellt, sondern auf den sich relativ schnell abbauenden Blutwert für THC und die Einlassung des Betroffenen, woraus ein mehrmaliger Konsum folgt. Die Zusatz Tatsache mangelndes Trennvermögen (Verkehrsteilnahme mit einer konkret verkehrsgefährdenden THC-Konzentration) wird uneinheitlich gesehen, wobei die überwiegende Rechtsprechung einen Wert von 1,0 ng/ml THC anwendet. Kann aus den Blutwerten nicht auf die Ungeeignetheit geschlossen werden, so kann dem Betroffenen auferlegt werden, durch ein medizinisches und/oder psychologisches Gutachten den Sachverhalt weiter aufzuklären. Ein Aufklärungsbedürfnis ergibt sich auch, wenn ein Blutwert unter 1 ng/ml für THC festgestellt wurde.

In § 3 Abs. 1 des Straßenverkehrsgesetzes (StVG) ist angeordnet, dass die Straßenverkehrsbehörde demjenigen, der sich als ungeeignet zum Führen von Kraftfahrzeugen erweist, die Fahrerlaubnis zu entziehen hat. Der Entzug durch die Verwaltungsbehörde ist eine Maßnahme des Sicherheitsrechts und hat den Blick quasi „in die Zukunft“ gerichtet, während ein Straf- oder Bußgeldverfahren eine Sanktion verhängt, in die Vergangenheit gerichtet ist. Die Fahrerlaubnisbehörde hat daher die Fahrerlaubnis zu entziehen, auch wenn nur ein Bußgeldverfahren durchgeführt wurde oder im Strafverfahren die Fahrerlaubnis nicht als Maßregel nach § 69 a des Strafgesetzbuches entzogen wurde, soweit das Strafgericht nicht (ausnahmsweise) ausdrücklich die Eignung des Betroffenen zum Führen von Kraftfahrzeugen in den Urteilsgründen feststellt<sup>1</sup>. Erst recht gilt das, wenn das Straf- oder Bußgeldverfahren eingestellt wurde; aus dem Verzicht auf den staatlichen Strafanspruch folgt gerade nicht die Geeignetheit des Betroffenen zum

Führen von Kraftfahrzeugen<sup>2</sup>. Beide Verfahren stehen vielmehr im wesentlichen selbständig nebeneinander. Wegen der unterschiedlichen Zielsetzung des sicherheitsrechtlichen Verfahrens gegenüber dem Sanktionsverfahren liegt darin kein Wertungswiderspruch<sup>3</sup>.

Zentraler Begriff für das Verkehrsverwaltungsrecht ist die Fahreignung: Nach § 2 Abs. 4 Satz 1 StVG ist geeignet, wer die notwendigen körperlichen und geistigen Anforderungen erfüllt und nicht erheblich oder wiederholt gegen verkehrsrechtliche Vorschriften oder gegen Strafgesetze verstoßen hat. Ein in diesem Sinn ungeeigneter Bewerber um eine Fahrerlaubnis erhält diese nicht. Viel bedeutsamer für die Praxis ist: Erweist sich der Inhaber einer Fahrerlaubnis als ungeeignet zum Führen von Kraftfahrzeugen, ist ihm nach § 3 Abs. 1 Satz 1 StVG die Fahrerlaubnis zu entziehen.

Die dargestellten gesetzlichen Regelungen werden durch die Fahrerlaubnis-Verordnung (FeV)<sup>4</sup> ausgefüllt. Dieses Regelwerk legt die genauen und für die Rechtsanwendung maßgeblichen Vorschriften fest. In § 46 Abs. 1 FeV ist genannt, dass die Behörde dem Inhaber einer Fahrerlaubnis diese dann zu entziehen hat, wenn er sich als ungeeignet zum Führen von Kraftfahrzeugen erwiesen hat. Dies gilt insbesondere, wenn Erkrankungen oder Mängel nach den Anlagen 4, 5 oder 6 vorliegen oder erheblich oder wiederholt gegen verkehrsrechtliche Vorschriften oder Strafgesetze verstoßen wurde und dadurch die Eignung zum Führen von Kraftfahrzeugen ausgeschlossen ist. Entsprechende Anforderungen an die Eignung stellt § 11 Abs. 1 FeV für einen Bewerber um die Erteilung einer Fahrerlaubnis auf. Ergeben sich Zweifel, ob ein Führerscheinbewerber geeignet ist, so kann die Behörde dem Betreffenden nach den §§ 11 bis 14 FeV aufgeben, durch Gutachten den Sachverhalt aufzuklären. Ergeben sich bei Führerscheininhabern Zweifel an der Fahreignung, sind die §§ 11 bis 14 FeV entsprechend anwendbar (§ 46 Abs. 3 FeV).

Dabei kommt dem Verlust der Fahreignung aufgrund Cannabiskonsums große Bedeutung zu. Cannabis ist unbestreitbar unter den verfügbaren illegalen Rauschmitteln die am häufigsten konsumierte Droge, gerade bei jungen Menschen. Die Prävalenzraten zum Cannabisgebrauch der 18- bis 24-Jährigen haben von 25 % im Jahr 1997 auf 38 % im Jahr 2000 zugenommen<sup>5</sup>.

## **1. Anlage 4 zur Fahrerlaubnis-Verordnung als Norm**

Für die vorliegende Problematik ist die Anlage 4 (zu den §§ 11, 13 und 14 FeV) zur Fahrerlaubnis-Verordnung maßgeblich<sup>6</sup>. Dort sind bestimmte Erkrankungen und Störungen aufgelistet, die u.U. differenziert für die Fahrerlaubnisgruppen die Fahrungeeignetheit, bedingte Eignung oder keine Auswirkungen auf die Fahreignung bezeichnen. Diese Anlage richtet sich in ihrem Aufbau nach Anhang III der Zweiten EU-Führerschein-Richtlinie<sup>7</sup> sowie den Begutachtungs-Leitlinien „Krankheit und Kraftverkehr“ des Gemeinsamen Beirats für Verkehrsmedizin<sup>8</sup>, die durch die „Begutachtungsleitlinien zur Kraftfahreignung“ vom

Februar 2000<sup>9</sup> abgelöst worden sind. Die Anlage 4 zur Fahrerlaubnis-Verordnung mit ihrer Auflistung ist materieller Teil der Fahrerlaubnis-Verordnung und damit normativ verbindlich. Sie ist nicht nur eine (unverbindliche) antizipierte Sachverständigenmeinung, sondern bindendes Recht<sup>10</sup>. Es wird darin verbindlich festgelegt, dass derjenige, der die dort umschriebenen Umstände erfüllt, regelmäßig nicht geeignet ist, ein Kraftfahrzeug im Straßenverkehr zu führen. Unter Berücksichtigung der in Nr. 3 Satz 1 der Vorbemerkung festgehaltenen Aussage, dass die in der Anlage 4 enthaltenen Bewertungen für den Regelfall gelten, nimmt die Rechtsprechung an, dass die Ungeeignetheit eines Betroffenen grundsätzlich dann anzunehmen ist, wenn die in der Anlage 4 im einzelnen aufgeführten Umstände vorliegen. Die Beurteilung der Eignung oder Nichteignung eines Betroffenen kann dann ohne weitere fachliche Begutachtung erfolgen, wenn die Feststellung des Bestehens einer Krankheit oder eines Mangels sich ohne weiteres aus den ermittelten Tatsachen ergibt und keine Anhaltspunkte dafür bestehen, dass ausnahmsweise die Regelfallbeurteilung aufgrund besonderer Umstände des Einzelfalles nicht anwendbar ist<sup>11</sup>. Das wird durch die Vorschrift des § 11 Abs. 7 FeV unterstrichen, wonach Aufklärungsmaßnahmen in Form der Anordnung der Beibringung eines Gutachtens unterbleiben, wenn die Nichteignung des Betroffenen zur Überzeugung der Fahrerlaubnisbehörde feststeht. Hier kommt den Blutwerten, die in aller Regel anhand von unmittelbar nach einer Verkehrskontrolle entnommenen Blutproben bestimmt werden, ein großer Aussagegehalt zu. Die Rechtsprechung schließt bei bestimmten Blutwerten auf die Erfüllung der in der Anlage 4 zur Fahrerlaubnis-Verordnung aufgeführten Umstände, die dann regelmäßig den Betroffenen als fahrungseignet erscheinen lassen<sup>12</sup>. Dabei kommt es z. T. auch zu abweichenden Ergebnissen.

## **2. Fahruneignetheit aufgrund Cannabiskonsums nach Anlage 4 zur Fahrerlaubnis-Verordnung**

### **a) Rechtlich vorgegebene Konsummuster**

Die Anlage 4 zur Fahrerlaubnis-Verordnung definiert folgende Konsummuster:

aa) *Regelmäßiger Konsum* (Nr. 9.2.1 der Anlage 4): Wer regelmäßig Cannabis einnimmt, ist fahruneignet. Regelmäßiger Konsum im Rechtssinn ist der tägliche oder der nahezu tägliche Konsum. Nur diese Konsumfrequenz hat unmittelbare Folgen für die Verkehrssicherheit<sup>13</sup>.

bb) *Gelegentlicher Konsum* (Nr. 9.2.2 der Anlage 4): Der gelegentliche Konsument von Cannabis ist grundsätzlich fahrgeeignet<sup>14</sup>. Er ist nur dann ungeeignet, wenn zusätzliche Umstände verwirklicht werden: Teilnahme am Straßenverkehr mit einer Cannabiskonzentration, die eine drogenbedingte Risikoerhöhung im Straßenverkehr bedingt (sog. „Trennvermögen“), zusätzlicher Gebrauch

von Alkohol, Einnahme von anderen psychoaktiv wirkenden Stoffen, Störung der Persönlichkeit, Kontrollverlust (bzgl. der Steuerung der Drogeneinnahme)<sup>15</sup>. Gelegentlicher Konsum ist der über den lediglich einmaligen Probierkonsum hinausgehende Konsum, also der mindestens zweimalige<sup>16</sup>.

cc) *Probierkonsum*: Der einmalige, experimentelle Konsum (in der Anlage 4 nicht genannt) bleibt folgenlos, da keine Wiederholungsgefahr besteht und von dieser Konsumepisode keine Gefahr für die Verkehrssicherheit ausgeht<sup>17</sup>.

#### **b) Nachweis des Konsummusters aufgrund von Blutwerten, die unmittelbar nach einer Verkehrskontrolle gewonnen werden**

Während bis vor einigen Jahren Verwaltung und Rechtsprechung bei Anhaltspunkten für Cannabiskonsum vom Betroffenen die Beibringung von Gutachten zur Aufklärung des Konsummusters und evtl. Zusatztatsachen forderten, wird in letzter Zeit aufbauend auf Studien von Daldrup<sup>18</sup> für den Schluss auf die Umstände, die die Ungeeignetheit zum Führen von Kraftfahrzeugen bedingen, auf Blutwerte abgestellt. Diese Werte stellen daher den Ausgangspunkt für die Bewertung der Bedeutung der Blutwerte für die Rechtsprechung zum Verkehrsverwaltungsrecht dar. Daldrup hat für die Bestimmung der Konsummuster von Cannabis auf den Wert des Cannabis-Wirkstoffs Tetrahydrocannabinol (THC) sowie des beim Abbau von THC entstehenden Metaboliten Tetrahydrocannabinol-Carbonsäure (THC-COOH) abgestellt, der bei mehrmaliger Einnahme in höheren Werten nachweisbar sei. So kommt Daldrup zu folgenden Werten<sup>19</sup>:

- THC-COOH < 5,0 ng/ml: einmaliger Konsum oder Verdacht auf gelegentlichen Konsum
- THC-COOH < 5,0 ng/ml und zusätzlich THC positiv: gelegentlicher Konsum erwiesen, weil zumindest zweimaliger Cannabiskonsum nach den Blutwerten vorliegt
- THC-COOH > 5,0 ng/ml und < 75 ng/ml: gelegentlicher Konsum erwiesen/Verdacht auf regelmäßigen Konsum
- THC-COOH > 75 ng/ml: regelmäßiger Konsum von Cannabis

Zu beachten ist, dass diese Werte auf einer Blutentnahme beruhen, die nach der Ankündigung in einem Zeitraum von bis zu acht Tagen erfolgt. Daher sind die von Daldrup genannten Werte für die Bestimmung der Konsummuster besonders niedrig angesetzt worden<sup>20</sup>. In der Praxis erfolgt die Blutentnahme in der Regel unmittelbar (innerhalb einer Stunde) nach einer Verkehrskontrolle. Die dargestellten Werte müssen bei einer sofortigen Blutentnahme relativiert werden: Denn eine Verringerung der Werte durch Abstinenz während der Ankündigungsphase, in der der Proband mit der Blutentnahme rechnen muss, kann nicht erfolgen. Das führte zu verschiedenen Modifikationen der Erkenntnisse von Daldrup.

*aa) Regelmäßiger Konsum* (Nr. 9.2.1 der Anlage 4): Wegen der fehlenden Abbaumöglichkeit zwischen Ankündigung und Blutentnahme hat die Rechtsprechung angesichts einer Halbwertszeit von THC-COOH von sechs Tagen eine Verdoppelung des Wertes für die Annahme regelmäßigen Konsums von Cannabis bei einer unmittelbar nach einer Verkehrsteilnahme erfolgenden Blutentnahme („spontane“ Blutentnahme) über einen logischen Schluss auf 150 ng/ml angenommen<sup>21</sup>. Dieses Ergebnis wird durch die im Jahr 2006 vorgelegten Erkenntnisse der „Maastricht-Studie“ bestätigt: Werte im Bereich von 100 ng/ml THC-COOH kommen bei Gelegenheitskonsumenten nur in engem zeitlichen Zusammenhang mit dem Konsum vor. Unter Einbeziehung eines Sicherheitszuschlags ist daher bei Werten ab 150 ng/ml THC-COOH nach spontaner Blutentnahme von einem regelmäßigen Konsum auszugehen<sup>22</sup>. Auch das Institut für Rechtsmedizin der Universität München nimmt erst ab diesem Wert den Nachweis eines regelmäßigen Cannabiskonsums an<sup>23</sup>.

*bb) Gelegentlicher Konsum* (Nr. 9.2.2 der Anlage 4): Schwieriger ist die für die Rechtsanwendung wesentliche Unterscheidung zwischen einmaligem Konsum und gelegentlichem Konsum nur aufgrund von Blutwerten.

#### (1) THC-COOH-Wert

Die von der Rechtsprechung ursprünglich vorgenommene Verdoppelung des Wertes von 5 ng/ml THC-COOH bei Werten nach spontaner Blutentnahme, ab der nach Daldrup – bei einer angekündigten Blutentnahme - gelegentlicher Konsum angenommen werden könne, auf 10 ng/ml THC-COOH<sup>24</sup>, erwies sich als nicht haltbar<sup>25</sup>. Mehrere Stimmen in der Naturwissenschaft geben an, dass ein wiederholter Konsum bei spontan entnommener Blutprobe nur bei Werten deutlich über 60 bis 80 ng/ml THC-COOH angenommen werden kann<sup>26</sup>. Andere Stimmen betonen, dass für die Unterscheidung zwischen einmaligem und wiederholtem Cannabiskonsum anhand einer spontan gewonnenen Blutprobe nach dem Wert von THC-COOH keine ausreichende wissenschaftliche Basis bestehe. Jedenfalls ein Wert von 10 ng/ml an THC-COOH belege keinen gelegentlichen Konsum<sup>27</sup>. Auch nach der „Maastricht-Studie“ können Gelegenheitskonsumenten Werte von 100 ng/ml THC-COOH – allerdings nur in engem zeitlichen Zusammenhang mit dem Konsum (knapp 30 Minuten nach Konsumende) - erreichen<sup>28</sup>. Nach einer Stellungnahme des Instituts für Rechtsmedizin der Universität München<sup>29</sup> ist erst ab einem Wert von 150 ng/ml THC-COOH ein Nachweis für einen regelmäßigen Konsum von Cannabis gegeben, über 100 ng/ml ein Hinweis auf häufigeren Konsum, unter 100 ng/ml jedoch kein gesicherter Nachweis für die Abgrenzung von gelegentlichem zu bloßem Probierkonsum. Die Rechtsprechung ist diesen fachlichen Einschätzungen gefolgt<sup>30</sup>. Nur der Blutwert von THC-COOH hat für den Nachweis eines gelegentlichen Konsums praktisch keine Aussagekraft mehr<sup>31</sup>.

## (2) THC-Wert

Da sich der Wert des Cannabis-Wirkstoffs THC im Blut rasch abbaut und nach vier bis sechs Stunden im Blut nicht mehr nachweisbar ist<sup>32</sup>, kommt diesem Wert zusammen mit der Einlassung des Betroffenen wesentliche Aussagekraft zu: Wird THC bei einer unmittelbar nach einer Verkehrskontrolle genommenen Blutprobe nachgewiesen, so muss innerhalb der letzten sechs Stunden ein Konsum stattgefunden haben. Ergibt sich aus sonstigen Umständen (z. B. Einlassung des Betroffenen, Aussagen im Strafverfahren, Zeugenangaben etc.), dass ein Konsum bereits vor längerer Zeit als sechs Stunden vor der Blutprobe stattgefunden hat, so müssen regelmäßig zwei Cannabiseinnahmen – der zugestandene sowie der sich im THC-Wert niedergeschlagene Konsum – vorliegen. Damit ist ein zweimaliger und damit gelegentlicher Cannabiskonsum erwiesen<sup>33</sup>.

### c) Zusatztatsache Fehlendes Trennvermögen (Nr. 9.2.2 der Anlage 4)

Wie oben dargestellt führt allein der gelegentliche Konsum von Cannabis nicht zur Fahruneignetheit. Fehlende Kraftfahreignung ist beim gelegentlichen Konsumenten dann gegeben, wenn er sog. Zusatztatsachen verwirklicht. Die wichtigste, über einen Blutwert nachzuweisende Zusatztatsache ist das mangelnde Trennvermögen. Mangelndes Trennvermögen zwischen Cannabiskonsum und Verkehrsteilnahme erweist derjenige, der am motorisierten Straßenverkehr mit einer THC-Konzentration im Körper teilnimmt, obwohl dadurch seine fahreignungsrelevanten Eigenschaften beeinträchtigt werden.

Ab welcher THC-Konzentration das der Fall ist, wird in der Rechtsprechung uneinheitlich gesehen. Ein Teil der Rechtsprechung greift auf den Wert von 1,0 ng/ml THC zurück, der für die Verwirklichung des Ordnungswidrigkeitentatbestands des § 24 a StVG maßgeblich ist. Ab dieser Konzentration sei es nicht ausgeschlossen, dass eine Beeinträchtigung der verkehrsrelevanten Eigenschaften durch die Einnahme von Cannabis unter keinen Umständen eintreten kann<sup>34</sup>. Die Vorschrift ist aber ein abstrakter Gefährdungstatbestand. Der Bayerische Verwaltungsgerichtshof nimmt zu recht eine Beeinträchtigung der Verkehrssicherheit erst ab einem Wert von 2,0 ng/ml THC an<sup>35</sup>. Ab dieser Konzentration kommt es zu einer allgemeinen Risikoerhöhung im Straßenverkehr<sup>36</sup>. Erst bei Überschreiten dieser Schwelle kommt es zu einer konkreten Gefährdung der Verkehrssicherheit durch den Verkehrsteilnehmer. Unterstützt wird das durch die Erkenntnisse der „Maastricht-Studie“: Dort ist festgehalten, dass ab 2,0 ng/ml THC im Serum signifikante Beeinträchtigungen im feinmotorischen Bereich auftraten, im Bereich von 1 bis 2 ng/ml THC waren diese Beeinträchtigungen nicht mehr signifikant. Ausnahmsweise kann bereits bei einem Wert ab 1,0 ng/ml THC dann fehlendes Trennvermögen angenommen werden, wenn bereits bei diesem Wert konkrete drogenbedingte Fahrleistungseinbußen – beweiskräftig - festgestellt werden<sup>37</sup>.

Auch der Gedanke, dass es nicht darauf ankomme, ob 1 oder 2 ng/ml THC im Blut nachgewiesen seien, da aufgrund der raschen Abbauphase von THC

im Blut logischerweise zum Zeitpunkt der Verkehrsteilnahme, die einige Zeit vor Entnahme der Blutprobe stattgefunden hat, selbst bei einem Wert von 1 ng/ml THC jedenfalls beim Führen des Kraftfahrzeugs ein Wert von 2,0 ng/ml THC erreicht gewesen sein muss<sup>38</sup>, überzeugt nicht. Denn der Abbau von THC erfolgt polyphasisch<sup>39</sup>, d.h. schwankend. Das liegt gerade bei relativ niedrigen Werten nahe.

#### **d) Zusatztatsache Alkoholkonsum (Nr. 9.2.2 der Anlage 4)**

Als Zusatztatsache, die bei gelegentlichem Cannabiskonsum zur Fahrungsgeeignetheit führt, ist auch der zusätzliche Gebrauch von Alkohol genannt. Allerdings muss es sich dabei um eine Alkoholaufnahme handeln, die zusammen mit dem gelegentlichen Cannabiskonsum die Verkehrssicherheit beeinträchtigt, also um einen zeitlich eng zusammenhängenden Konsum. Da die Rauschwirkung der Stoffe Cannabis und Alkohol nach den vorliegenden Erkenntnissen bei gemeinsamer Einnahme verstärkt wird<sup>40</sup>, ist bei einem Überschreiten des Grenzwertes in § 24 a StVG von 0,5 Promille Alkohol im Blut – der für Alkohol allein festgelegt wurde – bei einer Kombination der beiden Rauschmittel von einer konkreten Gefährdung der Sicherheit des Straßenverkehrs auszugehen. Ob die Zusatztatsache Beigebrauch von Alkohol schon bei einer geringeren Blutalkoholkonzentration verwirklicht wird, ist – soweit ersichtlich – nicht belegt<sup>41</sup>; fehlende Fahreignung folgt daraus nicht ohne weiteres, es sind aber Aufklärungsmaßnahmen veranlasst. Nach einer Untersuchung von Kauert und Iwersen-Bergmann anhand von 108 Verkehrsunfällen zeigten sich bei 10 Unfällen unter Einfluss von Cannabis und Alkohol relativ geringe Blutalkoholkonzentrationen von unter 0,5 Promille in der Hälfte der Fälle<sup>42</sup>. Das mag darauf hindeuten, dass auch unter dem in § 24 a StVG festgelegten Grenzwert von 0,5 Promille Alkohol im Blut ein erhebliches Gefährdungspotential besteht. Hier wären aussagekräftige Studien für die Rechtsanwendung der Behörden wie die Rechtsprechung hilfreich, da die Kombination Cannabis und Alkohol immer wieder festgestellt wird.

### **3. Aufklärungsmaßnahmen aufgrund von Blutwerten**

Steht die Ungeeignetheit nicht fest, liegen aber Umstände vor, die einen Eignungsmangel als nahe liegend erscheinen lassen, so kommen Aufklärungsmaßnahmen in Betracht<sup>43</sup>. Die Fahrerlaubnisbehörde hat die Möglichkeit, dem Betroffenen die Beibringung eines medizinischen Gutachtens hinsichtlich der Konsumfrequenz sowie einer psychologischen Begutachtung hinsichtlich der Fähigkeit, zwischen Konsum von Cannabis und der Verkehrsteilnahme sicher zu trennen, aufzuerlegen. Bringt er ein von der Behörde zu recht gefordertes Gutachten nicht bei, so darf die Fahrerlaubnisbehörde den Betroffenen nach § 11 Abs. 8 Satz 1 FeV als ungeeignet zum Führen von Kraftfahrzeugen ansehen<sup>44</sup>. Wie oben bereits beschrieben, werden bei Verkehrskontrollen, bei denen ein Verdacht auf vorangegangenen Drogenkonsum besteht, Blutproben genommen. Belegen die

sich dabei ergebenden Werte noch nicht sogleich die Ungeeignetheit zum Führen von Kraftfahrzeugen, so können doch aus den Blutwerten häufig Umstände, die einen Eignungsmangel als nahe liegend erscheinen lassen, hergeleitet werden.

#### **a) Anhaltspunkte für (mindestens) gelegentlichen Cannabiskonsum**

Nach den oben dargestellten naturwissenschaftlichen Erkenntnissen liegen allein aufgrund der Blutwerte nach spontaner Blutentnahme ab 100 ng/ml THC-COOH Anhaltspunkte für einen gelegentlichen Konsum nahe. Unterhalb dieser Konzentration kann ein einmaliger (Probier-/Experimentier-) Konsum nicht ausgeschlossen werden<sup>45</sup>. Der früher von Möller genannte Wert von deutlich über 80 ng/ml THC-COOH, der bei einmaligem Konsum nicht überschritten wird<sup>46</sup>, ist unscharf und wohl durch die neueren Erkenntnisse überholt. Aufgrund der kurzen Abbauzeit von THC im Blut folgt aus der Feststellung von THC, dass ein mindestens einmaliger Konsum der Droge erfolgt ist. Treten neben den Blutwert weitere aussagekräftige Tatsachen, können aus der Zusammenschau von Blutwert für THC-COOH auch unter 100 ng/ml bzw. der Feststellung von THC, aus dem jedenfalls ein einmaliger Konsum folgt, und den sonstigen Umständen Zweifel an der Fahreignung folgen: Das ist insbesondere bei einem Fund eines angerauchten Joints oder Ascheresten einer Cannabiszigarette bzw. einem Fund von Cannabis oder Konsumutensilien der Fall, da sich daraus Anhaltspunkte für wiederholten Konsum ergeben. Da der bloße gelegentliche Konsum die Fahreignung nicht in Frage stellt (siehe oben 2 a bb), müssen für Zweifel an der Fahreignung Zusatzfakten hinzutreten.

#### **b) Anhaltspunkte für fehlendes Trennvermögen**

Nach der oben dargestellten Rechtsansicht des Bayerischen Verwaltungsgerichtshofs, die ein fehlendes Trennvermögen ab einer Konzentration von 2,0 ng/ml THC im Blut nach einer spontanen Blutprobe annimmt<sup>47</sup>, ist unterhalb von 2,0 ng/ml ein Anhaltspunkt für fehlendes Trennvermögen gegeben. Ein solcher Wert weckt die Besorgnis, dass der Betroffene im Wiederholungsfall mit einer Verkehrsteilnahme nicht so lange wartet, bis der THC-Gehalt in seinem Blut so weit abgebaut wurde, dass allein aufgrund der in seinem Körper noch vorhandenen THC-Konzentration eine Gefährdung der verkehrsrelevanten Leistungsfähigkeit auszuschließen ist<sup>48</sup>.

Nicht gefolgt werden kann der Ansicht des Bayerischen Verwaltungsgerichtshofs, unterhalb der Schwelle von 1,0 ng/ml THC aus Gründen der Verhältnismäßigkeit keinen Anhalt für fehlendes Trennvermögen anzunehmen<sup>49</sup>. Unter Bezugnahme auf die Erkenntnisse von Möller in der „Maastricht-Studie“<sup>50</sup> wird eine Nachweisgrenze von 0,3 ng/ml THC und eine Bestimmungsgrenze von 0,8 ng/ml THC angenommen. Es sei zu berücksichtigen, dass bei solch relativ geringen Werten mit einer Messunsicherheit zu rechnen sei, sodass Werte bis 0,8 ng/ml THC möglicherweise als „Nullbefund“ anzusehen wären; auch bei Werten im

Bereich der Bestimmungsgrenze von 0,8 ng/ml THC sei mit Messfehlern zu rechnen und eine forensische Verwertung solcher Befunde solle erst mit deutlichem Abstand zur Bestimmungsgrenze erfolgen. Der Betroffene könne – auch nach den Erkenntnissen der „Maastricht-Studie“ - davon ausgehen, dass er mit der Verkehrsteilnahme so lange zugewartet habe, dass die Verkehrssicherheit durch den vorangegangenen Konsum nicht beeinträchtigt werde<sup>51</sup>.

Jedoch liegt auch bei einem Wert unter 1,0 ng/ml THC nahe, dass der Betroffene vor nicht allzu langer Zeit THC konsumiert hat<sup>52</sup>, weshalb eine Klärung des sicheren Trennvermögens dahingehend erforderlich ist, dass der Betroffene zwischen Konsum und Verkehrsteilnahme verlässlich so lange zuwartet, bis ein die Verkehrssicherheit nicht mehr gefährdender Wert erreicht ist. Denn für die Beurteilung der Fahreignung ist ausschlaggebend, dass beim Betroffenen nicht zu besorgen ist, dass er bei einem erneuten Konsum mit einer die Verkehrssicherheit beeinträchtigenden THC-Konzentration am Straßenverkehr teilnimmt. Das hierfür erforderliche Wissen über die Drogenabbauphase und die unterschiedliche Konzentration der illegalen Drogen sowie das erhebliche Verantwortungsbewusstsein müssen dabei festgestellt werden. Die Grenzwertkommission hat in ihrer Sitzung am 24. Oktober 2005 eine Bestimmungsgrenze < 1,0 ng/ml THC als sicheren Nachweis für THC und den Wert von 1,0 ng/ml THC als Entscheidungsgrenze festgelegt. Wenn berichtet ist, dass die Nachweisgrenze den Grenzwert darstellt, von dem an in 50 % der Fälle der Stoff nachgewiesen werden kann<sup>53</sup>, dann zeigt das, dass der Stoff in den übrigen Fällen vorhanden war, aber nicht nachgewiesen werden konnte. Das wirkt sich aber nur zugunsten des Probanden aus. Zudem zeigen andere Studien, dass unterhalb eines Wertes von 1,0 ng/ml THC eine Gefährdung der Verkehrssicherheit nicht ausgeschlossen werden kann. So ergab eine Analyse von 135 Fällen aus dem realen Straßenverkehr am Institut für Rechtsmedizin der Universität München, dass auch im Bereich einer Konzentration von unter 1,0 ng/ml THC im Blut von einer abstrakten Gefährdung des Straßenverkehrs ausgegangen werden müsse. Dort wird die derzeitige analytische Nachweisgrenze für THC mit 0,5 ng/ml angegeben. Im Rahmen der Studie wurden Fälle rechtskräftiger Verurteilungen nach cannabis-bedingten Unfällen (§ 315 c StGB/§ 316 StGB) oder einer cannabis-bedingten Gefährdung des Straßenverkehrs (§ 315 c StGB) auf die vom Institut festgestellte THC-Konzentration im Blut untersucht. Das ergab, dass in 8,1 % der Fälle die THC-Konzentration unter 1,0 ng/ml lag.<sup>54</sup> Eine andere aktuelle Untersuchung anhand polizeilicher Ermittlungsakten aus Hessen bestätigt das Ergebnis, dass bei Unfällen niedrige THC-Konzentrationen im Blut gemessen wurden<sup>55</sup>. Gerade während der Abbauphase kann sich ein geringer THC-Wert im Blut ergeben, obwohl am Wirkungsort – dem Gehirn, einem fettreichen Gewebe – noch eine höhere Ansammlung mit entsprechendem Wirkpotential vorhanden ist. Interessant ist auch, dass bei höheren THC-Konzentrationen (über 15 ng/ml) relativ gesehen signifikant weniger Unfälle oder Beinaheunfälle verursacht werden als im niedrigen THC-Bereich<sup>56</sup>. Das deckt sich auch mit Erkenntnissen von Kauert und Iwersen-Bergmann, wonach eine Untersuchung von 108 Verkehrsunfällen ergab, dass unterhalb einer Kon-

zentration von 5,0 ng/ml THC eine Häufung schwererer Verkehrsunfallfolgen festgestellt wurde<sup>57</sup>.

#### 4. Wiedergewinnung der Fahreignung

Nach der Rechtsprechung wirkt der nachgewiesene Verlust der Fahreignung aufgrund von Drogenkonsum für die Dauer von einem Jahr ab einer plausibel vorgetragenen bzw. nachgewiesenen Drogenabstinenz. Denn für die Wiedererlangung der Fahreignung wird die in Nr. 9.5 der Anlage 4 zur Fahrerlaubnisverordnung genannte Jahresfrist auch bei Cannabiskonsum angewandt. Macht der Betroffene bei gelegentlichem Cannabiskonsum Abstinenz geltend<sup>58</sup>, so gewinnt er die Fahreignung nach einem Nachweis dieser Abstinenz über ein Jahr mit mindestens vier unangekündigten Urinkontrollen wieder<sup>59</sup>. Da hierfür ein Substanznachweis ausreicht, werden aus Kostengründen im Rahmen der Wiedergewinnung der Fahreignung keine Blutproben genommen.

#### Literatur

---

- <sup>1</sup> VG Frankfurt/Main vom 22.8.2001, NJW 2002, 80 = BA 2003, 78; zu einer entsprechenden Feststellung ist das Strafgericht nach § 267 Abs. 6 Satz 2 der Strafprozessordnung verpflichtet
- <sup>2</sup> BVerwG vom 21.1.1994, NJW 1994, 1672; OVG NRW vom 25.3.2003, 19 B 186/03, juris
- <sup>3</sup> VGH BW vom 12.9.2005, ZfS 2006, 175; kritisch: Dencker, DAR 2004, 626; 44. VGT 2006, 17
- <sup>4</sup> Verordnung über die Zulassung von Personen zum Straßenverkehr vom 18.8.1998 (BGBl I S. 2214), zuletzt geändert durch Verordnung vom 31.10.2006 (BGBl I S. 2407)
- <sup>5</sup> Kauert/Iwersen-Bergmann, Sucht 2004, 327: Zahlen für Westdeutschland, für Ostdeutschland ebenfalls steigende Tendenz
- <sup>6</sup> In Anlage 5 ist die Eignungsuntersuchung für Bewerber und Führerscheininhaber der Klasse C und D sowie für Fahrgastbeförderung, in Anlage 6 die Anforderungen an das Sehvermögen festgelegt.
- <sup>7</sup> Richtlinie 91/439/EWG des Rates vom 29.7.1991 über den Führerschein, ABl. 1991 Nr. L 237, geändert durch Richtlinie 97/26/EG, ABl. 1997, Nr. L 150; an deren Stelle ist die Richtlinie 2006/126/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 20.12.2006 („Dritte Führerschein-Richtlinie“), ABl. 2006, Nr. L 403 mit Wirkung vom 19.1.2007 getreten. Anlage III der Dritten Führerschein-Richtlinie ist mit Anlage III der Zweiten Führerschein-Richtlinie inhaltsgleich. Anhang III der Dritten Führerschein-Richtlinie gilt erst ab dem 19.1.2009 (Art. 18 der Dritten Führerschein-Richtlinie); vgl. zur Neuregelung: Geiger, DAR 2007, 126
- <sup>8</sup> Begutachtungs-Leitlinien „Krankheit und Kraftverkehr“ des Gemeinsamen Beirats für Verkehrsmedizin beim Bundesministerium für Verkehr und Bundesministerium für Gesundheit, 5. Auflage 1996, Schriftenreihe des Bundesministers für Verkehr Heft 73/1996
- <sup>9</sup> Begutachtungsleitlinien zur Kraftfahrereignung, 6. Auflage 2000, Berichte der Bundesanstalt für Straßenwesen, Heft M 115
- <sup>10</sup> OVG NRW vom 25.3.2003, a.a.O. (Fußnote 2)

- 
- <sup>11</sup> Vgl. Nr. 3 Satz 2 der Vorbemerkung zu Anlage 4 zur Fahrerlaubnis-Verordnung, die in diesen Fällen in Satz 3 die Anordnung der Vorlage eines medizinisch-psychologischen Gutachtens ermöglicht.
- <sup>12</sup> Für Cannabis: BayVGH vom 14.10.2003, BA 2004, 561; NdsOVG vom 11.7.2003, DAR 2003, 480; OVG NRW vom 7.1.2003, DAR 2003, 187; OVG Saarl vom 30.9.2002, BA 2003, 166
- <sup>13</sup> VGH BW vom 26.11.2003, DAR 2004, 170; BayVGH vom 3.9.2002, BA 2004, 97
- <sup>14</sup> Vgl. BVerfG vom 20.6.2002, NJW 2002, 2378; BVerwG vom 5.7.2001, NJW 2002, 78;
- <sup>15</sup> Für das vorliegende Thema ist nicht von Bedeutung, dass Zusatztatsachen nicht nur die in Nr. 9.2.2 der Anlage 4 genannten Umstände sein können, sondern auch andere fahreignungsrelevante Tatsachen: vgl. NdsOVG vom 30.3.2004, BA 2004, 563; BayVGH vom 3.9.2002, BA 2004, 97
- <sup>16</sup> Nach Ansicht des BayVGH sollen auch zeitlich weit auseinander liegende Cannabis-Einnahmen einen gelegentlichen Konsum begründen, da der Probier- oder Experimentierkonsum immer nur der einmalige – und nicht mehr wiederholte – Konsum sein soll: BayVGH vom 20.11.2006, 11 CS 06.118, juris (fünf Jahre auseinander liegende Konsumepisoden); vom 14.9.2006, 11 CS 06.1475, juris (ein Jahr auseinander liegende Konsumepisoden); vom 25.1.2006, ZfS 2006, 294. Nach OVG Hamburg ist auch der einmalige Konsum ein gelegentlicher im Rechtssinn: OVG Hamburg vom 23.6.2005, NJW 2006, 1367
- <sup>17</sup> BayVGH vom 29.6.1999, BayVBl 2000, 48
- <sup>18</sup> Daldrup/Käferstein/Kohler/Maier/Musshoff, BA 2000, 39; siehe auch Himmelreich, DAR 2002, 26
- <sup>19</sup> So: Runderlass des Ministeriums für Wirtschaft und Mittelstand, Technologie und Verkehr des Landes Nordrhein-Westfalen vom 10. Juni 1999 (632-21-03/2.1)
- <sup>20</sup> VG Aachen vom 24.11.2004, VRS 108, 68
- <sup>21</sup> BayVGH vom 14.10.2003, BA 2004, 561; NdsOVG vom 11.7.2003, DAR 2003, 480
- <sup>22</sup> Möller, 44. VGT 2006, 172; ders., BA 2006, 361
- <sup>23</sup> Vom 23.8.2005 an das Bayerische Staatsministerium des Innern, bestätigt durch weitere Stellungnahme vom 25.10.2005
- <sup>24</sup> BayVGH vom 14.1.2005, 11 CS 04.3119, juris; vom 21.1.2005, 11 CS 04.3567. Das Gericht sah sich durch eine Äußerung von Prof. Dr. Drasch vor dem VG München im Verfahren M 6a K 01.3406 (Urteil vom 6.12.2002, nicht veröffentlicht) bestätigt, wonach bei einmaligem Cannabiskonsum nicht mehr als 10 ng/ml THC-COOH erreicht werden könnten
- <sup>25</sup> OVG Bbg vom 13.12.2004, BA 2006, 161; VG Augsburg vom 25.5.2005, Au 3 S 05.413, juris
- <sup>26</sup> Möller in: Hettenbach/Kalus/Möller/Uhle, Drogen und Straßenverkehr, 1. Auflage 2005, § 3 RdNrn. 75 f., S. 290
- <sup>27</sup> Prof. Dr. Aderjan, Gutachten vom 29. August 2005 für den Bayerischen Verwaltungsgerichtshof im Verfahren 11 CS 05.1453
- <sup>28</sup> Vgl. Nachweise in Fußnote 22
- <sup>29</sup> Vgl. Nachweise in Fußnote 23;
- <sup>30</sup> BayVGH vom 27.3.2006, 11 CS 05.1559; OVG MV vom 19.12.2006, 1 M 142/06, juris; VG Stuttgart vom 31.7.2006, 10 K 2124/06, juris
- <sup>31</sup> vgl. etwa VG Freiburg vom 9.1.2006, NJW 2006, 3370

- 
- <sup>32</sup> vgl. Schubert/Schneider/Eisenmenger/Stephan, Begutachtungsleitlinien für die Kraftfahrereignung – Kommentar, 2. Auflage 2005, Nr. 3.1 zu Kapitel 3.12.1, S. 178, Tabelle 1; Möller, a.a.O. (Fußnote 22)
- <sup>33</sup> So: BayVGH vom 5.4.2006, 11 CS 06.2853; vom 9.10.2006, 11 CS 05.2819; vom 7.12.2006, 11 CS 06.1367 – ständige Rechtsprechung; VG Freiburg vom 9.1.2006, NJW 2006, 3370
- <sup>34</sup> NdsOVG vom 11.7.2003, DAR 2003, 480; VGH BW vom 15.11.2004, BA 2005, 187; vom 27.3.2006, NJW 2006, 2135
- <sup>35</sup> so BayVGH in ständiger Rechtsprechung, vgl. vom 11.11.2004, 11 CS 04.2348; ausführlich: vom 25.1.2006, DAR 2006, 407
- <sup>36</sup> Gutachten Krüger vom 15.8.2001 für das BVerfG, BA 2002, 336; vgl. auch Nachweis bei BVerfG vom 20.6.2002, NJW 2002, 2378
- <sup>37</sup> OVG RhPf vom 13.1.2004, DAR 2004, 413: Verlangsamte Pupillenreaktion, redseliges Verhalten. Wegen der verlangsamten Pupillenreaktion sei – nach einem in diesem Verfahren eingeholten Gutachten – das räumliche Sehvermögen verkehrsgefährdend stark eingeschränkt, ebenso drohe die Gefahr einer Blendung durch entgegenkommende Fahrzeuge. BayVGH vom 21.1.2005, 11 CS 04.3526, juris: Eingeschränkte Pupillenreaktion und gerötete Bindehäute könnte auch eine individuell Reaktion des Betroffenen auf die Ausnahmesituation sein und belege nicht, dass damit das sichere Führen eines Kraftfahrzeugs nicht nur ganz unwesentlich beeinträchtigt sei.
- <sup>38</sup> Vgl. Hartung, VBIBW 2005, 369/375
- <sup>39</sup> Drasch/von Meyer/Roider/Jägerhuber, BA 2003, 269
- <sup>40</sup> Vgl. Nachweise in Fußnote 36
- <sup>41</sup> Vgl. die Untersuchung und Typisierung von Verkehrsunfällen unter Cannabiseinfluss, z.T. mit Beigebrauch von Alkohol bei Kauert/Iwersen-Bergmann, a.a.O. (Fußnote 5). Soweit ersichtlich in der Rechtsprechung entschieden: VGH BW vom 30.5.2003, DAR 2003, 481 (Gelegentlicher Cannabiskonsum und Konsum von Alkohol ohne Angabe zum Alkoholisierungsgrad)
- <sup>42</sup> Kauert/Iwersen-Bergmann, a.a.O. (Fußnote 5), S. 330
- <sup>43</sup> BVerwG vom 5.7.2001, NJW 2002, 78; OVG Saarl vom 29.12.2005, NJW 2006, 1305
- <sup>44</sup> Vgl. BayVGH vom 14.9.2006, a.a.O. (Fußnote 16) m.w.N.
- <sup>45</sup> Vgl. Nachweise in Fußnoten 22 und 23
- <sup>46</sup> Vgl. Nachweis in Fußnote 26
- <sup>47</sup> BayVGH, a.a.O. (Fußnote 35)
- <sup>48</sup> Wird der Ansicht gefolgt, dass ein fehlendes Trennvermögen bereits ab 1,0 ng/ml THC im Blut erwiesen ist, so ergibt sich konsequenterweise unterhalb dieses Wertes ein entsprechender Aufklärungsbedarf
- <sup>49</sup> BayVGH vom 9.8.2006, 11 CS 05.2009, juris
- <sup>50</sup> Vgl. Nachweise in Fußnote 22
- <sup>51</sup> Vgl. Fußnote 22
- <sup>52</sup> Hartung, a.a.O. (Fußnote 38), 369/376; Eisenmenger, DAR 2006, 24
- <sup>53</sup> Schmitt/Herbold/Aderjan, BA 2005, 20/29
- <sup>54</sup> Drasch/von Meyer/Roider/Staak/Paul/Eisenmenger, BA 2006, 441

- 
- <sup>55</sup> Kauert, Kongressbericht 2005 der Deutschen Gesellschaft für Verkehrsmedizin e. V., Berichte der Bundesanstalt für Straßenwesen Heft M 171, S. 49/51
- <sup>56</sup> Drasch/von Meyer/Roider/Staak/Paul/Eisenmenger, a.a.O. (Fußnote 54), S. 446 f.
- <sup>57</sup> Kauert/Iwersen-Bergmann, a.a.O. (Fußnote 5), S. 330
- <sup>58</sup> Der theoretisch ebenfalls mögliche Nachweis einer Umstellung des Verhaltens zu einer sicheren Vermeidung der Verwirklichung von Zusatztatsachen im Sinn von Nr. 9.2.2 der Anlage 4 bei Beibehaltung eines gelegentlichen Cannabiskonsums dürfte dem Betroffenen sehr schwer fallen und ist im vorliegenden Zusammenhang auch nicht relevant
- <sup>59</sup> BayVGH vom 9.5.2005, BayVBl 2006, 18 unter Hinweis auf die Begutachtungsleitlinien für die Kraftfahrereignung

Dietmar Zwerger  
Richter am Bayerischen Verwaltungsgericht Augsburg  
Kornhausgasse 4  
D-86152 Augsburg  
E-Mail: dietmar.zwerger@vg-a.bayern.de