

Nachweis und Folgen des Cannabis-Konsums

In zeitlichem Zusammenhang mit einem Vorfall oder einer Kontrolle (mit oder ohne Zusammenhang mit dem Führen eines Fahrzeugs im öffentlichen Straßenverkehr) kann Cannabis-Konsum durch eine Urin- oder eine Blutprobe (oder beides) nachgewiesen werden.

Cannabis (Marihuana, Haschisch) ist wegen der in ihm enthaltenen Wirkstoffe Δ -9-Tetrahydrocannabinol (THC) und Cannabidiol (CBD) ein berauschendes psychoaktives Mittel.

Aktives THC lässt sich infolge seines chemischen Abbaus nur während einer sehr begrenzten Zeit nach dem Konsum nachweisen. Daher wird versucht, den Cannabiskonsum dadurch nachzuweisen, dass man Urin oder Blut auf die chemischen Abbauprodukte des THC untersucht, die sich bedeutend länger feststellen lassen. Hierfür hat sich das Abbauprodukt THC-COOH als besonders geeignet erwiesen.

THC-COOH-Spuren sind je nach der Konsummenge und der zeitlichen Dichte des Konsums noch bis zu 3 Monaten nach dem letzten Konsum nachweisbar. Die jeweilige Nachweismenge ist in der Regel ausschlaggebend für fahrerlaubnisrechtliche Folgen des Cannabiskonsums.

Mit einer Urinuntersuchung auf THC-COOH kann allerdings kein aktueller Konsum festgestellt werden. Hierfür ist ein zeitnaher Bluttest unerlässlich. Allerdings ist die Nachweisdauer für aktives THC dabei recht unsicher. Werden für aktives THC verschiedentlich nur Zeiträume von bis zu 6 Stunden genannt, geben andere Autoren Nachweiszeiten bis zu 12 Stunden an; die Oberverwaltungsgerichte in Baden-Württemberg und Rheinland-Pfalz nehmen unter Hinweis auf in Verfahren angehörte Sachverständige eine Nachweisdauer des aktiven THC im Blut bis zu 24 Stunden an (was zur Folge hat, dass der Zeitraum, in dem kein ausreichendes Trennvermögen vorliegen soll, immer länger wird, weil dann auch ein Cannabiskonsum 10 bis 12 Stunden vor der Fahrt noch rechtserheblich für die Frage des Trennvermögens ist).

Es muss insoweit auch hingewiesen werden, dass sich die Mess- und Nachweismethoden in neuerer Zeit erheblich verbessert haben, so dass es heute auch schon möglich ist, eine Blutprobe auf Abbauprodukte hin zu untersuchen. Das hat dann zur Folge, dass ähnlich wie bei den Urintests ebenfalls länger auf Konsumformen überhaupt geschlossen werden kann, jedoch nicht auf aktuellen Konsum.

Während bei einem hinreichenden Anfangsverdacht eines Drogendelikts im Straßenverkehr eine Blutentnahme (richterlich angeordnet) zwangsweise erfolgen kann, ist ein Betroffener nicht verpflichtet, an der Durchführung von Urin- oder Speicheltests für Zwecke des Straf- oder Ordnungswidrigkeitenverfahrens aktiv mitzuwirken.

Hingegen bleibt einem Betroffenen im Verwaltungsverfahren, wenn es um seine Fahrerlaubnis geht, nichts anderes übrig, als sich auch solchen Tests zu stellen, durch er beispielsweise seine Abstinenz über einen längeren Zeitraum nachweisen kann, sofern dies für den Erhalt oder die Neuerteilung seiner Fahrerlaubnis nötig und verhältnismäßig ist.

Für die Ahndung der Teilnahme am öffentlichen Verkehr unter Cannabis-Einfluss ist zu beachten, dass insoweit keine Auswirkungen auf die Fahrtauglichkeit des Betroffenen nachgewiesen werden müssen. Es reicht aus, dass das Vorhandensein von aktuellem THC

in einer Größenordnung von mindestens 1 ng/ml nachgewiesen wird, um davon ausgehen zu können, dass der Wirkstoff während der kurz zuvor durchgeführten Fahrt vorhanden war. Insoweit hat die Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts für die notwendige Klarheit gesorgt. Es ist also davon auszugehen, dass Bußgeldverfahren, in denen Mengen unterhalb dieser Schwelle gefunden werden, eingestellt werden.

Anders sieht es für das Führerschein-Verwaltungsverfahren aus: Wer mit Cannabis angetroffen wird oder von wem auf Grund sonstiger Hinweise bekannt ist, dass es zu Cannabis-Konsum kam, muss damit rechnen, dass diese Hinweise von der Polizei stets an die Fahrerlaubnisbehörde weitergegeben werden.

Steht **Verkehrsteilnahme unter aktivem THC-Einfluss** - also mangelndes Trennvermögen - fest, **dann gilt der Betroffene auch schon bei gelegentlichem Konsum als fahrungseignet**, sodass ihm die Fahrerlaubnis ohne weitere Überprüfungsmaßnahmen (ärztliches Gutachten, MPU) zu entziehen ist.

Hierbei ist aber unsicher, bei welcher aktiven THC-Menge im Befund von mangelndem Trennvermögen ausgegangen werden kann. Während der VGH München hierfür eine Mindestmenge von 2 ng/ml aktives THC fordert, hält der VGH Mannheim bereits eine aktive THC-Menge von 1 ng/ml für ausreichend (beide Oberverwaltungsgerichte haben insoweit an ihren bewusst voneinander abweichenden Standpunkten in neueren Entscheidungen festgehalten).

Freilich muss für eine Fahrerlaubnisentziehung in diesen Fällen zusätzlich zu aktiven THC feststehen, dass der Betroffene mindestens gelegentlicher Konsument ist (wird regelmäßig konsumiert, liegt auch bei gegebenen Trennvermögen Fahruneignetheit vor).

Steht also das Konsummuster des Betroffenen nicht fest, dann steht die Führerscheinstelle vor der Aufgabe, möglichst sicher festzustellen, in welchem Maße bei dem Betroffenen Cannabiskonsum vorliegt.

Hierzu werden Drogenscreenings angeordnet. In der Regel muss der Betroffene über einen bestimmten Abstinenzzeitraum (oftmals 12 Monate, manchmal auch nur 6 Monate) ca. 4 Drogenscreens in der Form von kontrollierten Urintests auf seine Kosten durchführen lassen, um damit für den zurückliegenden kürzeren Zeitraum seine Drogenfreiheit zu belegen. Bringt er die für ihn positiven Screen-Resultate nicht bei oder ergeben sich aus ihnen weitere Zweifel hinsichtlich eines etwa anhaltenden Cannabis-Konsums, dann wird die Fahrerlaubnisbehörde die Beibringung eines positiven Fahreignungsgutachtens (MPU) verlangen. Gelegentlich werden auch Haartests für einen Abstinenznachweis zugelassen; die Regel ist dies eher nicht, weil sehr geringe Mengen bzw. kurzfristiger einmaliger Konsum bei den zumeist angewandten Messmethoden nicht sicher angezeigt werden.

Wie sieht also die Eignungsbeurteilung bei festgestelltem Cannabiskonsum aus?

- Wird **regelmäßig** Cannabis konsumiert, dann ist die charakterliche Fahreignung des Betroffenen nicht gegeben.
- Wird Cannabis nur **gelegentlich** konsumiert, dann ist die Fahreignung nur dann gegeben, wenn eine sichere **Trennung zwischen Konsum und Fahren** nachgewiesen ist und keine weiteren psychoaktiven Stoffe oder Alkohol im Spiel sind bzw. der Betroffene keine besonderen Risikogruppe (z. B. jugendliches Alter) angehört.
- Besteht sogar eine **Abhängigkeit** von Cannabis, dann fehlt es an der Fahreignung.

- Auch bei **missbräuchlicher Einnahme** von Cannabis besteht keine Fahreignung.
- Steht nur **einmaliger Konsum** von THC fest, liegt aber **Verkehrsteilnahme** vor, dann bestehen Zweifel an der Fahreignung, die durch **weitere Aufklärungsmaßnahmen** auf Kosten des Betroffenen behoben werden müssen, wenn es nicht zum Entzug der Fahrerlaubnis kommen soll.

Im Falle von Abhängigkeit oder Missbrauch ist zur Wiederherstellung der Fahreignung eine meistens einjährige Abstinenz nötig und nachzuweisen (gelegentlich genügt in mehr nördlichen Bundesländern auch eine nur halbjährige Abstinenz).

Auf das maßgebliche Konsumverhalten schließt die Fahrerlaubnisbehörde aus den Ergebnissen von Drogenscreenings. Dabei kann für den Nachweis von THC-COOH von folgenden Grundsätzen ausgegangen werden:

- Wird eine **THC-COOH-Menge von unter 5,0 ng/ml** vorgefunden, dann ergeben sich hieraus **allenfalls ein einmaliger Konsum** und zusätzlich höchstens ein Verdacht auf gelegentlichen Konsum.
- Bei einer THC-COOH-Menge **zwischen 5,0 ng/ml und 75 ng/ml** ist **mindestens von gelegentlichem Konsum** auszugehen; es besteht darüber hinaus der Verdacht auf regelmäßigen Konsum.
- Bei einer THC-COOH-Menge von **75 ng/ml und mehr** ist **von regelmäßigem Konsum** auszugehen.

In diesem Zusammenhang ist darauf aufmerksam zu machen, dass die eben genannten Skalierungen nach wissenschaftlicher Auffassung nur dann zutreffend sein sollen, wenn es sich um Untersuchungsproben handelt, die im Rahmen ordnungsgemäßer Drogenscreenings gewonnen wurden. Wird eine Blut- oder Urinprobe analysiert, die sehr zeitnah zu einem aktiven Konsum entnommen wurde, dann ist mit einem wesentlich höheren Anteil von Abbaustoffen zu rechnen, sodass z. B. aus einem THC-COOH-Gehalt von mehr als 75 ng/ml aus einer tat- oder kontrollnahen Blutprobe nicht auf regelmäßigen Konsum geschlossen werden kann; in einem solchen Fall müssten mindestens 150 ng/ml THC-COOH nachgewiesen werden.

Ohne dies hier zu vertiefen, muss weiterhin darauf hingewiesen werden, dass die Begriffe des gelegentlichen und regelmäßigen Konsums in Literatur und Rechtsprechung keineswegs einheitlich gebraucht werden.

So wird beispielsweise in Hamburg der Begriff "gelegentlich" auch schon für einmaligen Konsum benutzt, während in Berlin oder in südlicheren Bundesländern hierfür mindestens zweimaliger Konsum erwartet wird. Von regelmäßigem Konsum spricht man, wenn "täglich" oder "fast täglich" oder "jeden zweiten Tag" oder "mehrmals wöchentlich" konsumiert wird, während Konsum nur "am Wochenende" eher unter gelegentlich einzusortieren ist.

Abschließender Hinweis:

Dieses Merkblatt erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit und Tagesaktualität.

Die Ausführungen sollen nur als erste grobe Anhaltspunkte verstanden werden und können eine rechtliche Prüfung, die in jedem einzelnen Fall besonders vorzunehmen ist, nicht ersetzen.

**KANZLEI KRESKEN & KOLL.,
RECHTSANWALT UND
FACHANWALT FÜR STRAFRECHT UND
FACHANWALT FÜR VERKEHRSRECHT**

PETER KRESKEN

www.iur24.de