

# Änderung des §14 FeV und Neufassung eines §13a FeV

## Vorschlag DGVP/DGVM

### Der Vorschlag richtet sich nach den folgenden Leitsätzen:

Diese Leitsätze orientieren sich wiederum an dem Ergebnis einer Arbeitsgruppe bei der BAST, die unter Beteiligung von Vertretern der DGVM sowie der DGVP in einer über fünf Jahre dauernden Arbeit Empfehlungen für einen aus fachlicher Sicht angemessenen Umgang mit den Verkehrsrisiken entwickelt hat, die durch Cannabiskonsumern bei Missbrauch oder fehlendem Trennverhalten entstehen können.

1. Wer von Cannabis abhängig ist, ist nicht in der Lage, den gestellten Anforderungen zum Führen von Kraftfahrzeugen beider Gruppen von Fahrerlaubnisklassen gerecht zu werden. Zur Diagnostik einer Abhängigkeit sei auf eine Analogie zum Alkohol verwiesen.
2. Wer auch ohne abhängig zu sein über kein adäquates Trennverhalten zwischen dem Konsum und dem Führen eines Kraftfahrzeugs verfügt, ist nicht in der Lage, den gestellten Anforderungen zum Führen von Kraftfahrzeugen beider Gruppen von Fahrerlaubnisklassen gerecht zu werden.
  - a. Für ein adäquates Trennverhalten von Substanzkonsum und dem Führen eines Kraftfahrzeugs müssen ein ausreichendes Trennvermögen und eine zuverlässige Trennbereitschaft gegeben sein. Die durch den Substanzeinfluss hervorgerufenen Leistungs- und Wahrnehmungsdefizite sowie eventuelle Veränderungen der Risikowahrnehmung und -bereitschaft müssen eingeschätzt werden können, und es muss beurteilt werden können, ab wann nach Konsumende eine sichere Verkehrsteilnahme wieder möglich ist. Der Konsument muss auch im berauschten Zustand in der Lage sein, diesen Vorsatz umzusetzen (Trennvermögen) sowie grundsätzlich motiviert und bereit dazu sein, nicht unter einem die Verkehrssicherheit beeinträchtigenden Substanzeinfluss am Verkehr teilzunehmen und sein Verhalten an den von der Rechtsprechung zugrunde gelegten Grenzwerten auszurichten (Trennbereitschaft).
  - b. Indizien für fehlendes adäquates Trennverhalten sind beispielsweise gegeben, wenn
    - ein riskantes Konsummuster vorliegt (dieses ist durch einen chronischen oder häufig übermäßigen Substanzkonsum, der zu einer ausgeprägten Toleranzbildung (Substanzgewöhnung) führt, gekennzeichnet),
    - eine riskante Konsumform vorliegt,
    - eine Kombination des Konsums mit mindestens einer weiteren zentral wirksamen Substanz (inklusive Alkohol) vorliegt.

Die Klärung von Eignungszweifeln bezüglich Art und Umfang des Konsumverhaltens sollte eine klinische Diagnosestellung der Substanzgebrauchsstörung beinhalten. Das ist z. B. der Fall, wenn die Diagnosekriterien für schädlichen Gebrauch im ICD-10 erfüllt sind.

Dabei sind auch die Begleitumstände des Konsums mit zu berücksichtigen wie z.B. besondere Umstände eines Verkehrsdelikts, die auf fehlende Verhaltenskontrolle hindeuten (z. B. das Führen eines Fahrzeugs im Straßenverkehr trotz deutlicher Anzeichen einer Intoxikation oder die Einbettung des Delikts in eine Reihe substanzunabhängiger Verkehrs- oder Strafauffälligkeiten (mangelnde Regelakzeptanz, mangelnde Impulskontrolle)).

Weiterhin sollten auch die Auswirkungen des Substanzkonsums auf die Leistungsfähigkeit und vor allem bei chronischem Konsum das Auftreten von sonstigen Folgeschäden geklärt werden. Da psychische Erkrankungen Anlass für Drogenkonsum im Sinne einer Selbsttherapie sein können, ist die Diagnostik ggf. vorliegender Komorbiditäten unerlässlich.

### **Begründung**

Wer nicht zwischen dem Konsum von Cannabis und dem Führen eines Kraftfahrzeugs adäquat trennen kann bzw. hierzu bereit ist, stellt ein Verkehrssicherheitsrisiko dar.

Indiz für ein fehlendes adäquates Trennverhalten ist insbesondere ein riskantes Konsumverhalten. So kann z.B. ein häufiger übermäßiger oder ein chronischer Konsum eine hohe Bindung an die Substanz begünstigen und bei Fortführung die Entwicklung einer Abhängigkeit bedingen. Zudem kann ein chronischer Konsum den Verlust kognitiver Leistungsfähigkeiten verursachen, was dem sicheren Führen eines Kraftfahrzeugs entgegensteht.

Ein riskantes Konsumverhalten begünstigt außerdem den Verlust der Verhaltenskontrolle, da mit zunehmender Substanzgewöhnung Konsumententscheidungen häufig nicht mehr bewusst und situationsgerecht getroffen werden, so dass es mit höherer Wahrscheinlichkeit zu Konfliktsituationen mit einer Verkehrsteilnahme kommt.

Tendenziell gilt, dass mit steigender Konsumhäufigkeit die Bereitschaft zum Trennen von Konsum und dem Führen von Kraftfahrzeugen sinkt sowie, dass eine zunehmende Gewöhnung an die Substanz die Wahrnehmung sicherheitsrelevanter Beeinträchtigungen erschwert.

Daher spricht ein riskantes Konsumverhalten in der Regel gegen die Fähigkeit und Bereitschaft, zuverlässig Konsum und das Führen eines Fahrzeugs zu trennen.

Auch wenn kein riskantes Konsumverhalten vorliegt, kann eine zuverlässige Trennbereitschaft oder ein ausreichendes Trennvermögen ausgeschlossen sein, etwa wenn der Betreffende aus sonstigen Gründen nicht in der Lage ist, die durch den Substanz Einfluss hervorgerufenen Leistungs- und Wahrnehmungsdefizite sowie eventuelle Veränderungen der Risikowahrnehmung und -bereitschaft zuverlässig einzuschätzen (Trennvermögen) oder nicht bereit ist, die erforderlichen Konsequenzen für sein Verhalten hieraus zu ziehen und umzusetzen (Trennbereitschaft). Auch dann besteht ein solches Verkehrssicherheitsrisiko, dass die Voraussetzungen zum sicheren Führen von Kraftfahrzeugen beider Gruppen nicht erfüllt sind.

## **Gegenvorschlag zu der in Artikel 14 des im Bundestag beschlossenen CanG formulierten Neufassung eines §13a FeV**

Entgegen des ursprünglichen Entwurfs des CanG, der in Artikel 14 nur eine formale Anpassung des §14 FeV an die neue Rechtslage (Cannabis fällt nicht mehr unter das BtMG) bei unverändertem Regelungsgehalt vorsah, wurde vom 14. Gesundheitsausschuss beschlossen, einen neuen §13a FeV zu schaffen und damit die Regelungen zur Eignungsüberprüfung bei regelmäßigem Cannabiskonsum und bei fehlendem Trennverhalten ohne Weiteres und ohne inhaltliche Diskussion außerhalb des Ausschusses an die Regelungen für Alkohol anzugleichen. Die wesentlichen Unterschiede zwischen Alkohol- und Cannabiskonsum in unserer Gesellschaft sowie die wesentlichen Unterschiede hinsichtlich der damit verbundenen Verkehrsrisiken wurden nicht berücksichtigt.

In der Begründung zu §13a FeV heißt es: „Hierdurch wird sichergestellt, dass die begrenzte Zulassung des Besitzes und des Konsums von Cannabis nicht dazu führt, dass nun zum Beispiel jedes Mitglied einer Anbauvereinigung Gefahr läuft, einem Fahreignungsgutachten unterzogen zu werden und so jedenfalls für Führerscheininhaber und -bewerber kein Anreiz für die Mitgliedschaft in einer Anbauvereinigung besteht, sich ihre Situation also de facto im Ergebnis nicht verbessert. Eine solche strenge Regelung ist auch im Sinne der Straßenverkehrssicherheit bei Cannabis nicht erforderlich. Es genügt vielmehr, sicherzustellen, dass diejenigen Cannabiskonsumenten keine Fahrerlaubnis haben (dürfen), die von Cannabis abhängig sind oder Cannabis missbrauchen, also zwischen dem Führen von Kraftfahrzeugen und dem Cannabiskonsum nicht ausreichend trennen können.“

Es ist nicht ersichtlich, dass sich die Befürchtung, die Mitgliedschaft in einer Anbauvereinigung und der legale Besitz von Cannabis könne zur Überprüfung der Fahreignung führen, zutrifft. Die Kannvorschrift des § 14 Abs. 1 Satz 2 (ärztliches Gutachten bei Besitz) bezieht sich auf BtM, künftig also nicht mehr auf Cannabis. Dass eine Überprüfung der Eignung ausgeschlossen werden soll, wenn bei gelegentlichen Konsumenten zusätzliche Tatsachen Zweifel an der Eignung begründen, ist aus der Begründung ebenfalls nicht abzuleiten. Vielmehr ist es Aufgabe der Begutachtungsleitlinien zur Kraftfahreignung sowie der Rechtsprechung, zu definieren, welche zusätzlichen Tatsachen Eignungszweifel begründen.

Dass zudem von der höchstrichterlich anerkannten Praxis abgewichen werden soll, das Trennverhalten nach einer Auffälligkeit im Verkehr einer Überprüfung zu unterziehen und statt dessen nun eine zweite Auffälligkeit -unabhängig von der Schwere des ersten Delikts – abgewartet werden muss, ist den Interessen der Verkehrssicherheit nicht zuträglich und muss auf Unverständnis stoßen.

Artikel 14 CanG Änderung der Fahrerlaubnisverordnung	Vorschlag DGVP/DGVM	Begründung
<b>§ 13a Klärung von Eignungszweifeln bei Cannabisproblematik</b> Zur Vorbereitung von Entscheidungen über die Erteilung oder Verlängerung der	<b>§ 13a Klärung von Eignungszweifeln bei Cannabisproblematik</b>  unverändert	entfällt

<p>Fahrerlaubnis oder über die Anordnung von Beschränkungen oder Auflagen ordnet die Fahrerlaubnisbehörde an, dass</p>		
<p>1. ein ärztliches Gutachten (§ 11 Absatz 2 Satz 3) beizubringen ist, wenn Tatsachen die Annahme von Cannabisabhängigkeit begründen, oder</p>	<p>unverändert</p>	<p>entfällt</p>
<p>2. ein medizinisch-psychologisches Gutachten beizubringen ist, wenn</p> <p>a) nach dem ärztlichen Gutachten zwar keine Cannabisabhängigkeit, jedoch Anzeichen für Cannabismissbrauch vorliegen oder sonst Tatsachen die Annahme von Cannabismissbrauch begründen,</p>	<p>2. ein medizinisch-psychologisches Gutachten beizubringen ist, wenn</p> <p>a) nach dem ärztlichen Gutachten zwar keine Cannabisabhängigkeit besteht, jedoch aus sonstigen Gründen <b>Anzeichen für nicht adäquates Trennverhalten</b> vorliegen oder sonst Tatsachen die Annahme <b>von nicht adäquatem Trennverhalten</b> begründen,</p>	<p>Nicht zuletzt nach einem Urteil des Bundesverwaltungsgerichtes (Urteil vom 11.04.2019 -BVerwG 3 C 25.17), bedarf es bei gelegentlichen Cannabiskonsumanten bei einem Verstoß gegen das Trennungsgebot eine Prognose, dass er auch künftig nicht zwischen einem seine Fahrsicherheit möglicherweise beeinträchtigenden Cannabiskonsum und dem Führen eines Kraftfahrzeugs trennen werde. Dafür sei in der Regel die Einholung eines medizinisch-psychologischen Gutachtens erforderlich (§ 46 Abs. 3 i.V.m. § 14 Abs. 1 Satz 3 FeV). Durch das BVerwG wurde damit der Begriff des "Trennens" im Hinblick auf Anlage 4 FeV neu definiert. Es wird zwischen "Trennen-Können" und "Trennbereitschaft" unterschieden und "Trennen" wäre demnach die Handlung als Resultat aus "Trennbereitschaft" und "Trennvermögen". Im Rahmen einer zeitnahen medizinisch-psychologischen Begutachtung soll eine Prognose über das "Trennverhalten" gestellt werden</p>

	b) Cannabis unter Missachtung des § 3 KCanG konsumiert wurde, so dass ein Vergehen nach § 34 KCanG oder eine Ordnungswidrigkeit nach § 36 KCanG vorlag.	Die fehlende Bereitschaft, sich bei der Beschaffung und dem Konsum von Cannabis an die geltenden Vorschriften zu halten, begründet auch Zweifel an der Trennbereitschaft der/des Betreffenden bei der Verkehrsteilnahme.
b) wiederholt Zuwiderhandlungen im Straßenverkehr unter Cannabiseinfluss begangen wurden,	<b>c) eine</b> Zuwiderhandlung im Straßenverkehr unter Cannabiseinfluss begangen wurde,	Nicht zuletzt nach einem Urteil des Bundesverwaltungsgerichtes (Urteil vom 11.04.2019 -BVerwG 3 C 25.17), benötige die Verneinung der Fahreignung (§ 3 Abs. 1 Satz 1 StVG und § 46 Abs. 1 FeV) nach einem <b>erstmaligen</b> Verstoß eines gelegentlichen Cannabiskonsumenten gegen das Trennungsgebot eine Prognose, dass er auch künftig nicht zwischen einem seine Fahrsicherheit möglicherweise beeinträchtigenden Cannabiskonsum und dem Führen eines Kraftfahrzeugs trennen werde. Dafür sei in der Regel die Einholung eines medizinisch-psychologischen Gutachtens erforderlich (s.o.).
	d) ein chronischer oder häufig übermäßiger Substanzkonsum oder eine gleichzeitige bzw. wirkungsverstärkende Einnahme einer weiteren zentral wirksamen Substanz inkl. Alkohol vorliegt,	Nach der aktuell gültigen (sinngemäß auch nach der III. EU-Führerscheinrichtlinie) darf „Bewerbern oder Fahrzeugführern, die regelmäßig psychotrope Stoffe in irgendeiner Form einnehmen [...], wenn die aufgenommene Menge so groß ist, dass die Fahrtüchtigkeit nachteilig beeinflusst wird, eine Fahrerlaubnis weder erteilt noch darf ihre Fahrerlaubnis erneuert werden.“  Die FeV bedarf also einer Regelung zum Umgang mit chronischen Konsumenten, um mit dem EU-Rechts konform zu sein. Die Überprüfung chronischer und übermäßiger Konsumenten ist

		<p>auch sinnvoll, da bei Dauerkonsum über einen langen Zeitraum Leistungseinbußen oder andere Folgeschäden zu befürchten sind, die auch unabhängig von einem aktuellen Konsum die Fahrsicherheit beeinträchtigen können.</p> <p>Der Mischkonsum von Cannabis mit anderen psychoaktiven Substanzen ist sehr verbreitet. Nach polytoxikologischem Konsum wird aufgrund der längeren Nachweisbarkeit häufig nur Cannabis detektiert.</p> <p>Ein zusätzlicher Konsum von Alkohol ist im Fall einer Überschneidung der Wirkungszeiten für die Verkehrssicherheit besonders bedeutsam. Das Unfallrisiko steigt überproportional an. Der Mischkonsum unterschiedlicher psychoaktiver Stoffe in einem Wirkungszusammenhang beeinflusst zudem das Trennvermögen ungünstig, da die fahrsicherheitsrelevanten Auswirkungen vom Einzelnen nicht eingeschätzt werden können.</p>
<p>c) die Fahrerlaubnis aus einem der unter den Buchstaben a und b genannten Gründen entzogen war oder</p>	<p>d) die Fahrerlaubnis aus einem der unter den Buchstaben a bis d genannten Gründen durch ein Gericht oder eine Fahrerlaubnisbehörde entzogen worden war,</p>	<p>redaktionelle Anpassung</p> <p>Der Verweis auf die Gründe a) und b) ist zudem in der derzeit beschlossenen Fassung nicht konkret genug, da sie nicht erkennen lässt, dass damit auch <u>ein</u> Entzug der FE wegen eines Verstoßes nach §§ 315c oder 316 StGB gemeint ist. Anders als in §13 FeV, wo Zuwiderhandlungen mit Alkohol nach der Höhe der BAK unterschiedlich gewichtet werden, ist eine derartige Entscheidungsgrenze für die Anordnung einer MPU vor Neuerteilung bei Cannabis nicht möglich.</p> <p>Sollte die vorgeschlagene Änderung in Buchstabe c) (neu) nicht berücksichtigt werden, müsste</p>

		Buchstabe c) (alt) eine entsprechende Klarstellungen enthalten.
d) sonst zu klären ist, ob Cannabismissbrauch oder Cannabisabhängigkeit nicht mehr besteht.	e) sonst zu klären ist, ob <b>ein adäquates Trennverhalten nunmehr besteht</b> oder <b>ob bei Abhängigkeit eine stabile Abstinenz vorliegt.</b>	Präzisierung erforderlich, da eine Abhängigkeit auf Dauer „besteht“, unter Abstinenzbedingungen jedoch symptomfrei verlaufen kann