

Inhaltsverzeichnis

J. Liut, U. Bott, B. Madea, M. Krämer, A. Maas-Gramlich Auswirkungen auf die Leistungsfähigkeit von Drogenschnell- testsystemen im Falle der Erhöhung des analytischen Grenzwertes für $\Delta 9$ -Tetrahydrocannabinol (THC).....	269
O. Stift, A. Müller, K. Püschel Verkehrsdelikte im Hamburger Straßenverkehr unter Alkohol- einfluss (2016–2021)	280
Dokumentation	
Gesetzentwurf zur Entkriminalisierung von Cannabis.....	293
Antwort der Bundesregierung auf eine Kleine Anfrage zu Cannabisdelikten.....	296
„Kein Blindflug bei der Cannabislegalisierung“ – Empfehlungen der Deutschen Gesellschaft für Verkehrspsychologie e. V. zur Frage der Cannabislegalisierung	303
Zur Diskussion	
Über Chancen, Risiken und Nebenwirkungen eines digital geführten Explorationsgespräches in der MPU (Wagner/Don de Vol/Brenner-Hartmann).....	307
Aus der Forschung	
Ergebnisse des Forschungsprojektes: Effekte einer Cannabis- legalisierung (ECaLE)	315
Ergebnisse der Deutschen Stichprobe der Europäischen Online-Drogenstudie (EWSD)	319
Zur Information	
Wissenschaftliches Symposium: Verkehrseignung – Senioren – Kurzbericht (Halecker/Brandt).....	320
Deutsche Verkehrswacht: Positionierung zu Tempolimits und Fachtagung zur Legalisierung von Cannabis.....	323
Bundesweite Regelung zu Drug-Checking-Modellen beschlossen	325
BADs: Schub für mögliche Änderung beim Cannabis- Grenzwert	326
Symposium: „Legal kiffen! – Bekifft fahren? Legal Cannabis Konsum und Verkehrssicherheit“ – Ankündigung –	327

Rechtsprechung

32. Bundesgerichtshof, Beschluss vom 13. April 2023 – Alkoholbedingte absolute Fahrunsicherheit i. S. d. § 316 StGB –	329
33. Bundesgerichtshof, Beschluss vom 11. April 2023 – Ausschluss/Verminderung Schuldfähigkeit / Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus / Drogenbedingte Fahrunsicherheit –	329
34. Oberlandesgericht Frankfurt am Main, Urteil vom 8. Mai 2023 – Entziehung der Fahrerlaubnis wegen Trunkenheitsfahrt mit E-Scooter –	332
35. Kammergericht Berlin, Beschluss vom 27. Februar 2023 – Verklammerung eines mehraktigen Geschehens zu einer Tat –	334
36. Saarländisches Oberlandesgericht, Beschluss vom 8. Mai 2023 – Erfordernis der Feststellungen zu den wirtschaftlichen Verhältnissen des Betroffenen bei Verhängung der Regelgeldbuße –	335
37. Verwaltungsgerichtshof Baden-Württemberg, Beschluss vom 14. Juni 2023 – Erstellung eines positiven MPU-Gutachten nicht in Abhängigkeit eines Abstinenznachweises –	338
38. Verwaltungsgerichtshof Baden-Württemberg, Beschluss vom 21. Juni 2023 – Beibringungsfrist für Vorlage eines MPU-Gutachten und Nachweis der Drogenfreiheit –	340
39. Oberverwaltungsgericht Nordrhein-Westfalen, Beschluss vom 4. Mai 2023 – Formulierung einer nach § 14 Abs. 1 Satz 3 FeV zur Begutachtung aufgeworfenen Frage –	344
40. Verwaltungsgerichtshof Bayern, Urteil vom 17. April 2023 – Unzureichende Bestimmtheit des § 3 FeV für eine behördliche Untersagung des Führens fahrerlaubnisfreier Fahrzeuge –	347
41. Verwaltungsgericht Düsseldorf, Beschluss vom 27. März 2023 – Rechtswidrigkeit einer Fahreignung-Untersuchungsanordnung wegen Angabe einer unzutreffenden Rechtsgrundlage –	353
42. Verwaltungsgericht Hamburg, Beschluss vom 9. März 2023 – Bindungswirkung einer strafgerichtlichen Entscheidung gemäß § 3 Abs. 4 StVG gegenüber der Fahrerlaubnisbehörde –	354

Zusammenfassung

Die Diskussion über eine Anhebung des derzeit empfohlenen, sogenannten analytischen Grenzwertes für Δ^9 -Tetrahydrocannabinol (THC) im Blutserum für die Bewertung einer Ordnungswidrigkeit gemäß § 24a (2) StVG ist aktuell allgegenwärtig. Dazu werden seit 2015 unterschiedliche THC-Grenzwerte diskutiert, wobei die vorgeschlagenen Konzentrationen von 2,0 ng/mL bis hin zu 10 ng/mL reichen. Welche Auswirkungen eine Erhöhung des Grenzwertes für THC im Blutserum (derzeit bei 1,0 ng/mL) auf die Leistungsfähigkeit/Zuverlässigkeit immunochemischer Drogentests im Rahmen polizeilicher Straßenverkehrskontrollen haben könnte, wurde in der hier vorliegenden Studie untersucht. Hierfür wurden die Ergebnisse der eingesetzten Drogenvortests (Speicheltest: DrugWipe® 6S, Urintest: DrugScreen® 7TR) mit den Ergebnissen der durchgeführten Bestätigungsanalysen in der dazugehörigen Serum-/Plasmaprobe für THC verglichen (Zeitraum: 2012–2018). Anschließend wurden die Daten in Abhängigkeit verschiedener THC-Grenzwerte (1,0 ng/mL, 2,0 ng/mL, 3,0 ng/mL, 3,5 ng/mL, 5,0 ng/mL und 10 ng/mL) statistisch ausgewertet. In 844 von 4.734 Fällen (18 %) konnten THC-Konzentrationen im Bereich von $\geq 1,0$ ng/mL bis $< 2,0$ ng/mL nachgewiesen werden. Für die in dieser Studie untersuchten Drogenvortests konnten in Abhängigkeit der unterschiedlichen THC-Grenzwerte vergleichbare Ergebnisse ermittelt werden. Je höher hierbei der analytische Grenzwert für THC lag, desto höher war die absolute Häufigkeit der falsch-positiven sowie der richtig-negativen. Gleichzeitig sank die Anzahl an richtig-positiven und an falsch-negativen mit steigendem THC-Grenzwert. Sowohl für den DrugWipe® 6S als auch für den DrugScreen® 7TR konnte beobachtet werden, dass höhere Grenzwerte einen Verlust der Spezifität, der Genauigkeit und des PPWs nach sich zogen. Aufgrund der erheblich höheren Anzahl an falsch-positiven Befunden würde eine Erhöhung des Grenzwertes ohne Anpassung der Drogenvortests eine Vielzahl unauffälliger sowie kostenintensiver Bestätigungsanalysen zur Folge haben. Eine nahezu unveränderte Sensitivität konnte vorrangig auf eine verminderte Anzahl an falsch-negativen Fällen zurückgeführt werden. Folglich zeigen die Ergebnisse, wie wichtig eine Anpassung der Schnelltest auf eine Anhebung des analytischen Grenzwertes für THC für den weiteren Nutzen im Straßenverkehr sein wird.

Summary

The discussion about raising the currently recommended, so-called 'per se' limit for Δ^9 -Tetrahydrocannabinol (THC) in blood serum for the assessment of an administrative offence according to § 24a (2) Road Traffic Act (StVG) is at the time omnipresent. Since 2015, different THC 'per se' limits have been discussed with concentrations ranging from 2.0 ng/mL to 10 ng/mL. The purpose of this study was to investigate which impact an increase of the analytical limit value for THC (currently at 1.0 ng/mL) in blood serum could have on the performance suitability of immunochemical on-site drug tests in terms of police road traffic controls. Therefore, results of both drug tests (oral fluid test: DrugWipe® 6S, urine test: DrugScreen® 7TR) were compared with the corresponding serum/plasma results for THC obtained by confirmation analyses (period 2012–2018). Subsequently, the data were statistically evaluated based on different THC analytical limits (1.0 ng/mL, 2.0 ng/mL, 3.0 ng/mL, 3.5 ng/mL, 5.0 ng/mL and 10 ng/mL). THC concentrations in the range of ≥ 1.0 ng/mL to < 2.0 ng/mL were detected in 844 of 4,734 cases (18 %). Comparable results were determined for both screening devices investigated in this study depending on the different THC limit values. The higher the THC 'per se' limit, the higher the absolute frequency of false-positives and true-negatives. At the same time, the number of true-positives and false-negatives decreased as the THC analytical limit value increased. An increase of the THC 'per se' limit in blood serum resulted for both on-site drug tests in a lack of specificity, accuracy and positive predictive value (PPV). Due to the considerably high number of false-positive cases, a higher THC analytical limit value would provoke a large number of inconspicuous and cost-intensive confirmation analyses, without an appropriate adjustment of the drug tests. The sensitivity of both on-site drug tests remained almost unchanged, which could primarily be attributed to a lower number of false-negative cases. Consequently, the results show how important it will be to adapt on-site drug tests to an increased analytical THC 'per se' limit for further use in road traffic controls.

Zusammenfassung

Im Rahmen dieser Untersuchung wurde retrospektiv die Entwicklung der Trunkenheitsfahrten im Hamburger Straßenverkehr analysiert. Im Untersuchungszeitraum von 2016 bis 2021 wurden insgesamt 12.879 Blutalkoholprotokolle ausgewertet. Es zeigt sich seit 2017 eine leicht steigende Tendenz der Fallzahlen. Es gab eine prozentuale Steigung von 21,9 % vom Jahr 2017 bis zum Jahr 2021 (2017: 1.949 Delikte; 2021: 2.377 Delikte). Im Gegensatz hierzu sank die prozentuale Unfallbeteiligung von 40 % (2017) auf 34 % (2021) etwas ab. In der Geschlechterverteilung herrscht eine männliche Dominanz mit einer Beteiligung von 85 %. Des Weiteren zeigt sich, dass der Großteil der erfassten Fälle über die Jahre hinweg einen relativ konstanten Mittelwert der BAK von 1,3 ‰ bis 1,4 ‰ aufweisen. Im Hinblick auf die Verteilung der BAK in Promilleklassen findet sich der größte prozentuale Anteil mit durchschnittlich 30,5 % im Bereich von 1,10 ‰–1,59 ‰ wieder. Seit 2021 wird sporadisch das Alter mitdokumentiert. Dabei zeigt sich, dass das Durchschnittsalter der Delinquenten bei 36 Jahren liegt. Über einem Lebensalter von 70 Jahren spielt Alkoholeinfluss im Straßenverkehr keine relevante Rolle. In der ärztlichen Untersuchung wurde am häufigsten der Trunkenheitsgrad „leichtgradig“ und „mittelgradig“ diagnostiziert. Außerdem wird deutlich, dass mit steigendem Promillewert auch die Begutachtung des Trunkenheitsgrades höher ausfällt. Wird die Fahrzeugtypverteilung betrachtet, so ist eine prozentuale Abnahme der Kraftfahrzeuge von ca. 83 % (2016) auf ca. 66 % (2021) erkennbar. Im Gegensatz hierzu zeigte sich vom Jahr 2019 auf das Jahr 2021 eine erwähnenswerte Zunahme der Elektrokleinstfahrzeuge von 132,7 % (2019: 150 Fälle; 2021: 349 Fälle).

Summary

This study retrospectively analyzed the development of drunk driving in Hamburg. In the research period from 2016 to 2021 a total of 12,879 blood alcohol protocols were evaluated. The relevant results show that since 2017, an increasing trend in the number of cases can be observed. Thus, a percentage increase of 21.9 % occurred from 2017 to 2021 (2017: 1,949 offenses; 2021: 2,377 offenses). In contrast, the accident involvement decreased from 40 % (2017) to 34 % (2021). In terms of gender distribution, there is a male dominance with a participation rate of 85 %. Most of the recorded cases have a relative constant mean BAC of 1.3 ‰ to 1.4 ‰ over the years. With regard to the distribution of BAC in per mille classes, the largest percentage is found in the range of 1.10 ‰ – 1.59 ‰ with an average of 30.5 %. Since 2021, the age of the delinquents has been sporadically documented and showed an average age of 36 years. Above an age of 70 years, alcohol influence in road traffic does not play a relevant role. In the medical examination, the most frequently diagnosed level of drunkenness was “light-grade” and “medium-grade”. In addition, it is clear that the higher the level of drunkenness, the higher the assessment of the level of drunkenness. Concerning the vehicle type distribution a percentage decrease of motor vehicles from approximately 83 % (2016) to approximately 66 % (2021) can be seen. In contrast, a notable increase of 132.7 % of small electric vehicles showed up from 2019 to 2021 (2019: 150 cases; 2021: 349 cases).