

Steintor-Verlag

Verlagsort Lübeck

C 6194 F

Vol. 50 No. 1-6 · Jahrgang 2013

Blut alkohol

ALCOHOL, DRUGS AND BEHAVIOR

Herausgegeben vom
**Bund gegen Alkohol und Drogen
im Straßenverkehr e. V., B.A.D.S.**
Gemeinnützige Vereinigung zur Aus-
schaltung des Alkohols und anderer
berauschender Mittel aus dem
Straßenverkehr

**Zugleich Publikationsorgan
der Deutschen Gesellschaft
für Verkehrsmedizin**



In Verbindung mit

Prof. Dr. med. U. Heifer (Bonn)

Prof. Dr. iur. F. Dencker (Münster)

Prof. Dr. rer. nat. Dipl.-Chem. R. K. Müller (Leipzig)

Generalbundesanwalt a. D. K. Nehm (Hamburg)

Präsident Deutscher Verkehrsgerichtstag

Prof. Dr. med. V. Dittmann (Basel)

Präsident Deutsche Gesellschaft für Verkehrsmedizin

Wissenschaftlicher Beirat

Prof. Dr. med. H. Bratzke (Frankfurt am Main)

Prof. Dr. rer. nat. T. Daldrop (Düsseldorf)

Prof. Dr. med. W. Eisenmenger (München)

Prof. Dr. med. H.-T. Haffner (Heidelberg)

Richter am Bundesgerichtshof a. D. K. R. Maatz (Karlsruhe)

Prof. Dr. med. R. Mattern (Heidelberg)

Prof. Dr. Frank Mußhoff (Bonn)

Prof. Dr. med. S. Pollak (Freiburg i. Br.)

Prof. Dr. Wolfgang Schubert (Berlin)

Prof. Dr.-Ing. A. Slemeyer (Marburg)

Schriftleitung/Editors

Prof. Dr. med. K. Püschel
Universität Hamburg

Prof. Dr. iur. Dr. phil. U. Scheffler
Dr. iur. D.-M. Halecker

Europa-Universität Viadrina Frankfurt (Oder)
in Zusammenarbeit mit
Rechtsanwalt D. Benjamin (Schwedt/Oder)

GW ISSN 0006-5250

BLUTALKOHOL

ALCOHOL, DRUGS AND BEHAVIOR

BAND 50
JAHRGANG 2013

In Verbindung mit

Prof. Dr. med. *K. Heijer* (Bonn), Prof. Dr. iur. *F. Dencker* (Münster), Prof. Dr. rer. nat. Dipl.-Chem. *R. K. Müller* (Leipzig), Generalbundesanwalt a. D. *K. Nehm* (Karlsruhe), Präsident Deutscher Verkehrsgerichtstag, Prof. Dr. med. *V. Dittmann* (Basel), Präsident Deutsche Gesellschaft für Verkehrsmedizin

Wissenschaftlicher Beirat

Prof. Dr. med. *H. Bratzke* (Frankfurt am Main), Prof. Dr. rer. nat. *Th. Daldrup* (Düsseldorf), Prof. Dr. med. *W. Eisenmenger* (München), Prof. Dr. med. *H.-T. Haffner* (Heidelberg), Richter am Bundesgerichtshof a. D. *K. R. Maatz* (Karlsruhe), Prof. Dr. med. *R. Mattern* (Heidelberg), Prof. Dr. *Frank Mußhoff* (Bonn), Prof. Dr. med. *St. Pollak* (Freiburg i. Br.), Prof. Dr. *Wolfgang Schubert* (Berlin), Prof. Dr.-Ing. *A. Slemeyer* (Gießen-Friedberg)

herausgegeben vom

Bund gegen Alkohol und Drogen im Straßenverkehr e. V., B.A.D.S.
Gemeinnützige Vereinigung zur Ausschaltung des Alkohols und anderer berauschender Mittel
aus dem Straßenverkehr

Schriftleitung/Editors

Prof. Dr. med. *Klaus Püschel*
Universität Hamburg

Prof. Dr. iur. Dr. phil. *Uwe Scheffler*
Dr. iur. *Dela-Madeleine Halecker*
Europa-Universität Viadrina Frankfurt (Oder)
unter Zusammenarbeit mit
Rechtsanwalt *Dan Benjamin* (Schwedt/Oder)

ZUGLEICH PUBLIKATIONSORGAN
DER DEUTSCHEN GESELLSCHAFT
FÜR VERKEHRSMEDIZIN

STEINTOR-VERLAG
in Dräger+Wullenwever print+media Lübeck GmbH & Co. KG

 Inhalt des 50. Bandes

Seite

Heft 1/2013

F. Priemer, T. Keller, F. Monticelli Verfälschung der „beweisicheren“ Atemkoholanalyse durch ethanolhaltige Zahnprothesenhaftcreme	1
Nachruf Im Gedenken an Prof. Dr. Günter Schoknecht (Slemeyer/Lagois)	12
Literatur Rainer Mattern H. Roth (Hrsg.): Verkehrsrecht	15
Andrea Noeske H.-T. Haffner/G. Skopp/M. Graw (Hrsg.): Begutachtung im Verkehrsrecht	16
Zur Information Schweiz: Zwei-Phasen-Ausbildung für Fahranfänger verbessert Verkehrssicherheit	18
Österreich: Neuerungen in der L17-Ausbildung	20
8. ADAC/BAST-Symposium – Sicher Fahren in Europa	21
„Mit großer Kompetenz und Hingabe“ – B.A.D.S. würdigt scheidenden Vorsitzenden der Landesektion Niedersachsen Dr. Manfred Endler	25
Rechtsprechung	27

Heft 2/2013

B. Weidig Zur Strafbarkeit von „Legal Highs“	57
Nachruf Im Gedenken an Prof. Dr. Dr. Wolfgang Spann (Eisenmenger)	74
Zur Information 51. Deutscher Verkehrsgerichtstag vom 23. bis 25. Januar 2013 in Goslar (Halecker/ Nathow)	76
Frankreich setzt Alkoholtester-Pflicht aus	83
B.A.D.S. beschreitet bei der Prävention für junge Fahrer neue Wege	84
B.A.D.S.: Staufermedaille für Herbert Selig	85
Rechtsprechung	86

Heft 3/2013

S. W. Toennes, G. Skopp Kokain und Benzoylcegonin – pharmakokinetische Grundlagen im Hinblick auf die Vorhersehbarkeit i. S. des § 24a (2) StVG	113
Literatur Paul Brieler W.-R. Nickel/W. Schubert (Hrsg.): Best Practice Alcohol-Interlock	125
Zur Information EU: Im Jahr 2012 niedrigste Zahl von Todesopfern im Straßenverkehr	128
ETSC: Drink Driving Monitor	129
B.A.D.S. dankt dem Sender Hitradio Antenne Niedersachsen	130

	Seite
Rechtsprechung	132
Anhang	
Supplement I – Safe Mobility on Land, Sea and in the Air: 23. World Congress International Traffic Medicine Association	
Editorial (Püschel/Brieler)	Sup I - 1
Abstracts	Sup I - 2
Heft 4/2013	
B. Beck	
Klinische und rechtliche Aspekte einer Abstinenzkontrolle unter besonderer Berücksichtigung kontinuierlicher transdermaler Alkoholmessung	153
Zur Information	
ETSC: Drink Driving Monitor	168
Drogen- und Suchtbericht 2013	172
Reform des Verkehrszentralregisters und Punktesystems	179
Promillegrenze für Radfahrer senken	182
B.A.D.S.: Verkehrssicherheit durch alkoholfreies Bier nicht gefährdet	183
Rechtsprechung	184
Heft 5/2013	
S. W. Toennes, J. Walter, C. Wunder, A. Paulke, H. W. Leukel, H. Bratzke	
Zur Beurteilung aggressiven Verhaltens bei Cannabiskonsumenten	213
Aus der Forschung	
P. Brieler, K. Püschel, L. Englund	
Sichere Mobilität zu Lande, zu Wasser und in der Luft – 23. Weltkongress der International Traffic Medicine Association (ITMA)	229
Zur Information	
Straßenverkehrsunfälle 2012 (Deutschland/Österreich/Schweiz)	234
Bundesanstalt für Straßenwesen: Medizinisch-Psychologische Untersuchungen 2012	238
Kraftfahrbundesamt: Jahresbericht 2012	242
Gesetz zur Neuregelung des Punktesystems verabschiedet	244
Rechtsprechung	245
Anhang	
Supplement II – 9. Gemeinsames Symposium der Deutschen Gesellschaft für Verkehrsmedizin e.V. (DGVM) und der Deutschen Gesellschaft für Verkehrspsychologie e.V. (DGVP)	
Inhaltsverzeichnis	Sup II - 2
Editorial (Risser/Schubert/Dittmann)	Sup II - 7
Abstracts	Sup II - 8

	Seite
Heft 6/2013	
D. Bachmann, C. Schröder, M. Focken, K. Püschel	
Beweissicherung bei anfallsbedingten Unfällen im Straßenverkehr	267
Zur Information	
92. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Rechtsmedizin – Kurzbericht (Skopp)	279
Schweiz: Ab 2014 Alkoholverbot für Fahranfänger	282
Mit Promille aufs Fahrrad?	285
B.A.D.S.: Blutentnahme ohne richterliche Anordnung der richtige Weg	286
52. Deutscher Verkehrsgerichtstag 2014 – Ankündigung –	287
Laudatio	
„Senator-Lothar-Danner-Medaille“ in Gold für Präsidenten der Deutschen Verkehrswacht	
und Bundesminister a.D. Kurt Bodewig (Gerhardt)	289
Verleihung der „Fritz-Strassmann-Medaille“ an Dr. Peter Gerhardt (Püschel/Pollak)	292
Rechtsprechung	295

Autorenverzeichnis

	Seite
Adolph, T.	Sup II – 33
Albercht, Urs-Vito	Sup II – 21
Albrecht, Martina	Sup II – 9
Alm, B.	Sup II – 28
An, S.	Sup I – 23, 32, 43
Anugrawan, P.	Sup I – 10
Asadi-Lari, M.	Sup I – 27
Auwärter, V.	Sup I – 21, 26
Bachmann, Dirk	267
Bahan, F.	Sup I – 64
Bai, L.	Sup I – 53
Bajanowski, T.	Sup I – 62
Balzer, Benedikt	Sup II – 29
Baoguo, J.	Sup I – 56
Barbu, C.	Sup I – 8, 50
Beck, Benjamin	153
Bedenbender, J.	Sup II – 29
Below, E.	Sup II – 26
Berg, M.	Sup I – 42
Berg, Michael	Sup II – 19
Bertran, F.	Sup I – 39
Betz, M.	Sup II – 29
Bieri, R.	Sup I – 65
Bing, L.	Sup I – 53
Bocca, ML.	Sup I – 39
Bockholdt, B.	Sup II – 26
Bratzke, H.-J.	213, Sup I – 27
Brauers, G.	Sup I – 29
Bredewoud, R.	Sup I – 38
Brenner-Hartmann, Jürgen	Sup I – 61, Sup II – 10
Brieler, Paul	125, 229, Sup I – 1, 56
Brookhuis, Karel A.	Sup II – 12
Brouwer, Wiebo H.	Sup I – 4, 37, 40, Sup II – 8
Buckley, L.	Sup I – 68
Buettner, A.	Sup I – 19
Bußmeier, U.	Sup II – 13
Cai, H.	Sup I – 12
Cassel, W.	Sup II – 29
Changqing, C. J.	Sup I – 52
Chapman, R.	Sup I – 68
Che, X.-P.	Sup I – 45

	Seite
Chen, H.	Sup I – 9, 58
Chen, H.-B.	Sup I – 45, 51, 56
Chen, Y.	Sup I – 6
Chu, M.	Sup I – 20
Couque, C.	Sup I – 39
Dai, J.	Sup I – 6, 7, 49
Daldrup, T.	Sup I – 29
Dang, Y.	Sup I – 56
Davidse, R.	Sup I – 46
De Haan, G.	Sup I – 40
De Vries, J.	Sup I – 38, 40
Demuth, Sandra	Sup II – 30
Denise, P.	Sup I – 39
Deuring, G.	Sup II – 18
DeVol, D.	Sup I – 5
Dingli, K.	Sup I – 68
Dittmann, Volker	Sup I – 3, Sup II – 7, 18
Dobberstein, J.	Sup II – 33
Dong, X.-h.	Sup I – 9
Doumen, M.	Sup I – 46
Dow, Jamie	Sup II – 11
Durst, W.	Sup II – 33
Ecker, M.	Sup I – 22
Eensoo, D.	Sup I – 62
Eggers, A.	Sup II – 14
Eisenmenger, Wolfgang	74
Englund, Lars	229
Eriksdotter, M.	Sup I – 64
Eriksson, H.	Sup I – 64
Evans, L.	Sup I – 2
Fabrigoule, C.	Sup I – 65
Fan, D.	Sup I – 23
Fan, J.	Sup I – 48
Fan, L.-X.	Sup I – 9
Farag, H.	Sup I – 25
Feng, C.	Sup I – 15
Fester, M.	Sup I – 27
Fisahn, S.	Sup I – 64
Fischer, A.	Sup II – 17
Fischer, F.	Sup I – 47
Focken, Maria	267, Sup I – 63
Föllner, Sebastian	Sup II – 28
Folta-Schoofs, K.	Sup II – 21

	Seite
Freeman, M. D.	Sup I – 17, 69
Frei, M.	Sup I – 20
Fu, Z.	Sup I – 11
Fuchs, T.	Sup II – 14
Furrer, L.	Sup I – 30
Gan, J.	Sup I – 12, 54
Ganea, R.	Sup I – 6
Gao, Z.-M.	Sup I – 26, 44
Gerostamoulos, D.	Sup I – 20
Gong, L.	Sup I – 57
Graf, M.	Sup II – 18
Graw, M.	Sup I – 19, 37, 47, Sup II – 14
Große-Siestrup, C.	Sup II – 17
Gruber, N.	Sup I – 66
Gu, J.	Sup I – 57
Gu, X.	Sup I – 57
Guo, Q.-S.	Sup I – 33
Halecker, Dela-Madeleine	76
Han, N.	Sup I – 23
Harro, J.	Sup I – 62
Haupt, Juliane	Sup II – 23
Haußmann, M.	Sup I – 27
He, X.	Sup I – 12, 54
Heidrich, R.	Sup II – 28
Hell, W.	Sup I – 19, 37
Helm, M.	Sup I – 22
Hermeling, J.	Sup I – 21, Sup II – 26
Hess, C.	Sup I – 30
Heutink, J.	Sup I – 40
Hidajat, N. N.	Sup I – 10
Hitosugi, M.	Sup I – 36
Hoffmann, S.	Sup I – 63
Hoffmann-Born, H.	Sup I – 61
Holgersonn, A.	Sup I – 57
Hu, W.	Sup I – 57
Huang, F.	Sup I – 42, 53
Huang, W.	Sup I – 10, 53
Hübner, R.	Sup II – 28
Huetten, M.	Sup II – 33
Hui, Z.	Sup I – 36
Hutter, Melanie	Sup I – 21, Sup II – 26

Ippisch, J.	Sup I – 21, Sup II – 26
Ismiarto, Y. D.	Sup I – 10
Isoba, M. C.	Sup I – 68
J., B.-G.	Sup I – 32
Jackowski, C.	Sup I – 30, 41
Jaeger, M.	Sup I – 65, 67
Jahielowicz, M.	Sup I – 63
Jansen, J.	Sup I – 5
Jantos, R.	Sup I – 20, 21
Jaxybekova, G.	Sup I – 5
Jaxybewova, G. K.	Sup I – 50
Jensen, Sven	Sup II – 24
Jiang, B.	Sup I – 11, 23, 32, 43, 45
Jiang, B.-G.	Sup I – 31
Jiang, C.	Sup I – 23
Jiang, D.-F.	Sup I – 32
Jiang, H.	Sup I – 57
Jiang, J.-L.	Sup I – 9
Jiang, Y.	Sup I – 28
Jiang, Z.-Q.	Sup I – 22
Jiao, P.	Sup I – 48
Johansson, K.	Sup I – 64
Jonasson, S.	Sup I – 2
Jongen, S.	Sup I – 28, 39
Kagerer-Volk, Sabine	Sup II – 17
Kanngießer, J.	Sup II – 21
Karp, L.	Sup I – 5
Karp, L. L.	Sup I – 50
Kaussner, Y.	Sup I – 63
Kegler, R.	Sup I – 19
Keller, Martin	Sup II – 15
Keller, Thomas	1
Kenntner-Mabiala, R.	Sup I – 63
Kharji, M. A.	Sup I – 25
Khosravianarab, K.	Sup II – 21
Klein, H.	Sup I – 3
Koehler, U.	Sup II – 29
Kollbach, Birgit	Sup II – 22
Kollra, H.-G.	Sup I – 56
Kopp, S.	Sup II – 13
Kou, Y.	Sup I – 23
Kou, Y.-H.	Sup I – 32

	Seite
Kranich, Udo	Sup II – 20
Kulla, M.	Sup I – 22
Lafont, S.	Sup I – 65
Lagois, Johannes	12
Langenhan, Jürgen	Sup II – 13
Laub, G.	Sup I – 5
Laumon, B.	Sup I – 65
Lefering, Rolf	Sup II – 13
Lemoine, P.	Sup II – 18
Leufkens, Trm.	Sup I – 39
Leukel, Hans W.	213
Li, B.	Sup I – 42, 53
Li, G.-L.	Sup I – 22, 32
Li, X	Sup I – 9, 58
Li, X.-Y.	Sup I – 51, 56
Li, Y.	Sup I – 9, 14, 22, 32, 43
Liemandt, Torsten	Sup II – 31
Liener, U.	Sup I – 22
Liu, B.	Sup I – 35
Liu, D.	Sup I – 9
Liu, D.-W.	Sup I – 51
Liu, G.	Sup I – 13
Liu, G.-D.	Sup I – 26, 32
Liu, J.	Sup I – 45
Liu, S.-X.	Sup I – 45
Löhr-Schwaab, L.	Sup I – 61
Lottner-Nau, S.	Sup I – 19
Louwerse, R.	Sup I – 46
Lubman, D.	Sup I – 20
Ludwig, M.	Sup I – 70
Lundaelv, J.	Sup I – 49
Lundberg, C.	Sup I – 64
Lunow-Linzbach, A.	Sup II – 27
Madea, Burkhard	Sup I – 30, Sup II – 27
Mager, R.	Sup II – 18
Malczyk, A.	Sup I – 22
Malicier, B. D.	Sup I – 16
Matsui, Y.	Sup I – 36
Mattern, R.	
Mattern, Rainer	15, Sup I – 18
Meeting, E.	Sup I – 38
Mehler, B.	Sup I – 60

	Seite
Melis-Dankers, B.	Sup I – 37, 38, 40
Miao, L.	Sup I – 7, 48
Milenkovska, A.	Sup I – 24
Miura, M.	Sup I – 69
Miyaishi, S.	Sup I – 69
Mojtaba, C.	Sup I – 58
Monticelli, Fabio	1
Mosimann, U. P.	Sup I – 6, 65, 66, 67
Motevalian, A.	Sup I – 27
Mueller, J.	Sup I – 42
Müller, J.	Sup II – 19
Müller, K.	Sup I – 5
Mueri, R.	Sup I – 6, 65
Mueri, R. M.	Sup I – 66, 67
Musshoff, Frank	Sup I – 30, 61, Sup II – 27
Nathow, Ulrike	76
Nef, T.	Sup I – 6, 65, 66, 67
Neukum, A.	Sup I – 63
Ning, X.	Sup I – 9, 51, 56, 58
Noeske, A.	Sup I – 62
Noeske, Andrea	16
Nowotnik, J.	Sup I – 19
Oburger, Birgit	Sup II – 15
Odell, M.	Sup I – 18, 20
Oswald, F.	Sup I – 41
Ouyang, J.	Sup I – 43, 48
Paaver, M.	Sup I – 62
Park, K.	Sup I – 67
Paul, L. D.	Sup I – 19
Paulke, Alexander	213
Pedersen, M.	Sup I – 17
Pei, X.	Sup I – 52
Peldschus, Steffen	Sup I – 47, Sup II – 14
Peng, J.	Sup I – 32
Peng, J.-P.	Sup I – 32, 45
Perrier, J.	Sup I – 39
Petermann, F.	Sup I – 56
Peters, Tobias	Sup II – 33
Pfaeffli, M.	Sup I – 30, 41
Pflüger, M.	Sup II – 18
Pircher, R.	Sup II – 33
Preuß, G.	Sup II – 17

	Seite
Priemer, Fritz	1
Püschel, Klaus	229, 267, Sup I – 1, 15, 62
Qi, G.-X.	Sup II – 47
Qiu, J.	Sup I – 22, 26
Qiu, P.	Sup I – 6, 7, 49
Quast, R.	Sup II – 33
Qui, J.	Sup I – 31, 32
Ramaekers, J. G.	Sup I – 28, 39
Rao, Y.	Sup I – 28
Rasmussen, I. L.	Sup I – 17
Redelmeier, D.	Sup I – 2
Reimann, C.	Sup I – 18, 59
Reimer, B.	Sup I – 60
Religa, D.	Sup I – 64
Rentsch, D.	Sup I – 19
Reschke, K.	Sup II – 20
Reveruzzi, B.	Sup I – 68
Riepl, C.	Sup I – 22
Risser, Ralf	Sup II – 7
Roelcke, S.	Sup II – 33
Roettger, S.	Sup I – 71
Rong, S.-Y.	Sup I – 32
Ruan, H.	Sup I – 42, 53
Sabljić, Danica	Sup II – 28
Sachs, H.	Sup II – 27
Safari, R.	Sup I – 27
Saleem, A. N.	Sup I – 25
Scharifi, P.	Sup II – 22
Schillaci, D. R.	Sup I – 8, 33, 50
Schmidt, S.	Sup I – 56
Schreiber, J.	Sup II – 28
Schröder, Christina	267
Schubert, Wolfgang	Sup I – 5, 18, Sup II – 7
Schueler, Florian	Sup II – 33
Schulte, Kay	Sup II – 19
Schultis, H.-W.	Sup I – 21, Sup II – 26
Schwab, N.	Sup I – 29
Seebauer, T.	Sup I – 22
Seidl, J.	Sup I – 61
Seifert, D.	Sup I – 15
Seyed-Mohammad, F.	Sup I – 64

	Seite
Sheehan, M.	Sup I – 68
Shen, W.	Sup I – 12, 54
Shen, Y.	Sup I – 11
Shokry, D. A.	Sup I – 16, 24, 25, 45
Silveira, A. J.	113, Sup I – 20, 21 26, 29, Sup II – 28
Slemeyer, Andreas	12
Sobanski, E.	Sup II – 28
Soliman, M. N.	Sup I – 16, 24
Steiner, I.	Sup I – 29
Stenger, J.	Sup II – 18
Stieglitz, Rolf-Dieter	Sup II – 8, 18
Strohbeck-Kühner, P.	Sup II – 28
Su, L.	Sup I – 13, 55
Sucha, Matus	Sup II – 16
Sun, Y.	Sup I – 28
Sze, N. N.	Sup I – 52
Talarico, Giovanni	Sup II – 26
Tan, H.	Sup I – 33
Tang, H.	Sup I – 9, 51
Tang, Z.	Sup I – 42, 53
Temme, O.	Sup I – 29
Teske, J.	Sup II – 21
The Safemaove Consortium	Sup I – 6
Thier, M.	Sup II – 13
Thorsteindóttir, K.	Sup I – 19
Thorup Boel, L. W.	Sup I – 17, 69
Timour, Q.	Sup I – 16
Toennes, Stefan W.	113, 213
Tong, L.-C.	Sup I – 43
Tozija, F.	Sup I – 24
Tragesser, P.	Sup I – 27
Tucha, O.	Sup I – 40
Uhrenholt, L.	Sup I – 17, 69
Van Damme, W.	Sup I – 38
Van Duijvendoorde, K.	Sup I – 46
Van Nes, N.	Sup II – 23
Velten, B.	Sup I – 59
Vermeeren, A.	Sup I – 28, 39
Vetter, S.	Sup I – 71
Vollrath, Mark	Sup I – 60, Sup II – 12
Von Jan, U.	Sup II – 21

	Seite
Voss, K.-F.	Sup I – 59
Vuurman, E.	Sup I – 28, 39
Wagner, A.	Sup I – 47, Sup II – 14
Wagner, T.	Sup I – 61, Sup II – 15
Walter, Juliane	213
Wang, C.	Sup I – 10
Wang, F.	Sup I – 15, 43
Wang, F.-P.	Sup I – 51
Wang, H.	Sup I – 48, 49
Wang, J.	Sup I – 11, 32, 45
Wang, L.	Sup I – 54
Wang, S.-X.	Sup I – 26
Wang, T.	Sup I – 23, 32, 43, 45, 52, 53
Wang, T.-B.	Sup I – 31, 32
Wang, Y.	Sup I – 14, 23, 32, 45, 60
Wang, Z.	Sup I – 23, 58
Wang, Z.-G.	Sup I – 9, 14, 26, 31, 34, 35, 36, 51, 56, 71
Wang, Z.-W.	Sup I – 32
Wang, Z.-Y.	Sup I – 32
Warnasouda, S. Y.	Sup I – 10
Webb, A.	Sup I – 17, 69
Weber, C.	Sup I – 22
Weidig, Bernd	57
Welz, Wolfgang	Sup II – 17
Wichmann, O.	Sup II – 28
Wilhelm, B.	Sup II – 33
Wilhelm, H.	Sup II – 33
Winkler, L.	Sup I – 22
Wong, S. C.	Sup I – 52
Wu, J.-X.	Sup I – 43
Würth, S.	Sup II – 18
Wunder, Cora	213
Xiao, D.	Sup I – 52
Xie, J.-R.	Sup I – 45
Xie, L.-H.	Sup I – 43
Xu, H.	Sup I – 11
Xu, S.	Sup I – 12, 54
Xu, Y.	Sup I – 12, 13, 54, 55

	Seite
Xue, A.	Sup I – 11
Xue, F.	Sup I – 11
Yamasaki, Y.	Sup I – 69
Yamauchi, S.	Sup I – 36
Yan, Y.	Sup I – 53
Yang, G.	Sup I – 9, 58
Yang, G.-Y.	Sup I – 34, 35, 45, 51, 56
Yang, J.	Sup I – 42, 53
Yang, J.-S.	Sup I – 9, 53
Yang, S. Q.	Sup I – 32
Yang, Y.	Sup I – 57
Yao, D.	Sup I – 52
Yao, Y.	Sup I – 26
Yao, Y.-Z.	Sup I – 33
Yazeedi, W. A.	Sup I – 25
Ye, L.	Sup I – 12, 54, 28
Yin, Z.	Sup I – 15, 58
Yin, Z.-G.	Sup I – 36
Yin, Z.-Y.	Sup I – 14, 34, 35, 45, 51, 56
Yuan, D.-F.	Sup I – 22, 26, 32
Yuan, W.	Sup I – 43
Zafa, Z.	Sup I – 25
Zeng, H.	Sup I – 52
Zhang P.	Sup I – 11
Zhang, D.	Sup I – 11, 23
Zhang, J.	Sup I – 23
Zhang, I.	Sup I – 15
Zhang, L.	Sup I – 22, 26, 32, 58
Zhang, L.-Y.	Sup I – 14, 33, 56
Zhang, M.	Sup I – 12, 13, 48, 54, 55
Zhang, P.	Sup I – 23, 45
Zhang, P.-X.	Sup I – 32
Zhang, W.-G.	Sup I – 14
Zhang, Y.	Sup I – 28
Zhang, Z.	Sup I – 32, 45
Zhao, B.-C.	Sup I – 9, 43
Zhao, H.	Sup I – 14, 34, 35, 45
Zhao, J.	Sup I – 11

	Seite
Zhao, Q.	Sup I – 47
Zhao, W.	Sup I – 48
Zhao, W.-D.	Sup I – 43
Zhao, X.-C.	Sup I – 22
Zhao, Z.	Sup I – 11, 28
Zhong, S.-Z.	Sup I – 43
Zhou, B.	Sup I – 9, 43
Zhou, G.	Sup I – 54
Zhou, J.	Sup I – 58
Zhou, J.-H.	Sup I – 15, 22, 26, 31, 32, 44, 56
Zhou, L.	Sup I – 26
Zhou, Q.	Sup I – 9
Ziegler, H.	Sup I – 5

Entscheidungsregister

Seite

Bundesverfassungsgericht und oberste Bundesgerichte

I. Bundesgerichtshof

BGH	Urteil vom 06.12.2012	– 4 StR 369/12 –	132
BGH	Beschluss vom 30.01.2013	– 4 StR 527/12 –	184
BGH	Beschluss vom 10.04.2013	– 5 StR 74/13 –	245

II. Bundesverwaltungsgericht

BVerwG	Urteil vom 27.09.2012	– 3 C 33/11 –	99
BVerwG	Urteil vom 27.09.2012	– 3 C 34/11 –	102
BVerwG	Beschluss vom 12.11.2012	– 3 B 30/12 –	106
BVerwG	Urteil vom 21.03.2013	– 3 C 6/12 –	193
BVerwG	Urteil vom 30.05.2013	– 3 C 18/12 –	312
BVerwG	Beschluss vom 20.06.2013	– 3 B 102/12 –	254
BVerwG	Beschluss vom 24.06.2013	– 3 B 71/12 –	252

Ordentliche Gerichte

I. Kammergericht/Oberlandesgericht

KG Berlin			
OLG Bamberg	Beschluss vom 25.04.2012	– 3 Ss OWi 468/12 –	86
OLG Bamberg	Beschluss vom 29.10.2012	– 3 Ss OWi 1374/12 –	27
OLG Bamberg	Urteil vom 11.12.2012	– 2 Ss 51/12 –	133
OLG Bamberg	Beschluss vom 20.12.2012	– 3 Ss 136/12 –	87
OLG Bamberg	Beschluss vom 06.05.2013	– 3 Ss OWi 406/13 –	185
OLG Bamberg	Beschluss vom 24.06.2013	– 3 Ss OWi 824/13 –	245
OLG Bamberg	Beschluss vom 26.06.2013	– 2 Ss OWi 1505/12, 2 Ss OWi 1505/2012 –	297
OLG Brandenburg	Beschluss vom 05.02.2013	– (2) 53 Ss 1/13 (4/13) –	138
OLG Brandenburg	Beschluss vom 16.04.2013	– (2 B) 53 Ss-OWi 58/13 (55/13) –	246
OLG Braunschweig	Beschluss vom 13.11.2012	– Ws 321/12 –	30
OLG Bremen	Beschluss vom 15.11.2012	– 2 Ss Bs 82/12 –	89
OLG Frankfurt am Main	Beschluss vom 26.10.2012	– 2 Ss-OWi 672/12, 2 Ss OWi 672/12 –	28
OLG Hamm	Beschluss vom 26.09.2012	– III-3 RVs 46/12, 3 RVs 46/12 –	34
OLG Hamm	Beschluss vom 21.12.2012	– III-2 RBs 83/12 –	189
OLG Köln	Beschluss vom 04.09.2012	– III-1 RVs 154/12, 1 RVs 154/12 –	32
OLG Köln	Beschluss vom 13.11.2012	– III-1 RVs 228/12, 1 RVs 228/12 –	97
OLG Köln	Beschluss vom 01.03.2013	– III-1 RVs 36/13, 1 RVs 36/13 –	248
OLG Oldenburg	Urteil vom 11.03.2013	– 1 Ss 222/12 –	191
OLG Saarbrücken	Beschluss vom 02.04.2013	– Ss (B) 133/2010(101/12 OWi), SS (B) 133/12 (101/12 OWi) –	295
OLG Schleswig	Beschluss vom 25.06.2013	– 1 Ss 60/13 (87/13) –	301
OLG Stuttgart	Beschluss vom 18.03.2013	– 1 Ss 661/12 –	186
OLG Thüringen	Beschluss vom 08.07.2013	– 1 Ss 17/13, 1 Ss 17/13 (138) –	302

			Seite
II. Landgericht			
LG Bochum	Urteil vom 02.03.2012	– I-5 S 102/11, 5 S 102/11 –	55
LG Bonn	Beschluss vom 05.09.2012	– 24 Qs-227 Js 824/12-64/12, 24 Qs 64/12 –	139
LG Dortmund	Urteil vom 06.02.2013	– 45 Ns 10/13, 45 Ns 220 Js 992/12 –	305
LG Dortmund	Urteil vom 28. 06.2013	– 31 Ns 81/13 –	308
LG Gießen	Beschluss vom 12.09.2013	– 7 Qs 141/13 –	308
LG Münster	Urteil vom 10.01.2012	– 3 Qs 72 Js 6994/11-1/12, 3 Qs 1/12 –	36
LG Stuttgart	Urteil vom 13.03.2013	– 18 Qs 14/13 –	140
III. Amtsgericht			
AG Königs Wusterhausen	Beschluss vom 31.07.2012	– 2.4 OWi 401/12 –	36
AG Königs Wusterhausen	Urteil vom 13.09.2012	– 2.2 OWi 458 Js 33194/12 (231/12), 2.2 Ds 231/12 –	98
AG Oldenburg	Urteil vom 07.03.2013	– Cs 752 Js 28302/12 (504/12) –	309
AG Zeitz	Urteil vom 31.07.2013	– 13 OWi 721 Js 204479/13 –	312

Verwaltungsgerichte

I. Verwaltungsgerichtshof/Oberverwaltungsgericht			
OVG Bremen	Beschluss vom 26.06.2012	– 2 B 95/11 –	37
OVG Mecklenburg-Vorpommern	Beschluss vom 28.01.2013	– 1 M 97/12 –	141
OVG Nordrhein-Westfalen	Beschluss vom 25.06.2012	– 16 B 711/12 –	40
OVG Nordrhein-Westfalen	Urteil vom 21.03.2013	– 16 A 2006/12 –	146
OVG Nordrhein-Westfalen	Beschluss vom 07.06.2013	– 16 B 429/13 –	200
OVG Niedersachsen	Beschluss vom 13.03.2013	– 12 ME 307/12 –	145
OVG Sachsen-Anhalt	Beschluss vom 16.04.2012	– 3 M 527/11 –	42
OVG Sachsen-Anhalt	Beschluss vom 01.11.2012	– 3 O 141/12 –	41
OVG Sachsen-Anhalt	Beschluss vom 10.05.2013	– 3 M 640/12 –	202
OVG Sachsen-Anhalt	Beschluss vom 14.06.2013	– 3 M 68/13 –	257
OVG Sachsen-Anhalt	Beschluss vom 05.07.2013	– 3 L 693/12 –	255
VGH Baden-Württemberg	Beschluss vom 22.01.2013	– 10 S 243/12 –	108
VGH Baden-Württemberg	Beschluss vom 05.02.2013	– 10 S 2292/12 –	110
VGH Baden-Württemberg	Beschluss vom 19.08.2013	– 10 S 1266/13 –	316
VGH Bayern	Beschluss vom 14.11.2012	– 11 ZB 12.1821 –	46
VGH Bayern	Beschluss vom 31.01.2013	– 11 CS 12.2623 –	205
VGH Hessen	Beschluss vom 09.08.2012	– 2 B 1458/12 –	44
VGH Hessen	Beschluss vom 29.08.2013	– 2 B 1490/13 –	320
II. Verwaltungsgericht			
VG Ansbach	Beschluss vom 23.01.2013	– AN 10 S 12.02333 –	211
VG Berlin	Urteil vom 05.03.2013	– 4 K 54.13 –	259
VG Bremen	Beschluss vom 15.11.2012	– 5 V 1891/12 –	49
VG Bremen	Beschluss vom 21.03.2013	– 5 V 1326/12 –	151
VG Freiburg	Beschluss vom 30.10.2012	– 5 K 2016/12 –	111
VG Gelsenkirchen	Beschluss vom 15.02.2013	– 7 L 47/13 –	210
VG Hamburg	Beschluss vom 13.09.2012	– 15 E 2150/12 –	208
VG Neustadt an der Weinstraße	Beschluss vom 27.11.2012	– 1 L 961/12.NW –	52
VG Neustadt an der Weinstraße	Beschluss vom 28.01.2013	– 1 L 29/13.NW –	264

			Seite
VG Oldenburg	Beschluss vom 15.06.2012	- 7 B 3641/12 -	47
VG Saarlouis	Beschluss vom 28.11.2012	- 10 L 1133/12 -	150
VG Saarlouis	Beschluss vom 15.07.2013	- 10 L 795/13 -	262
VG Saarlouis	Beschluss vom 08.08.2013	- 10 L 923/13 -	321

Sachregister

(Die Zahlen verweisen auf die erste Seite der Originalarbeiten)

A

Abstinenzbelege Sup II – 10
 Abstinenzkontrolle 153
 Abstinenzweisung 153
 Adaptivität Sup II – 19
 ADHS Sup II – 28
 Aggressivität 213
 Alkohol 213
 Alkohol-Interlock Sup II – 15
 Alkohol-Wegfahrsperre Sup II – 15
 Ältere Fahrer Sup II – 31
 Ältere Kraftfahrer Sup II – 19
 Anthropometrie Sup II – 14
 Assessment Sup II – 20
 Attention Sup II – 8
 Attributionsstil Sup II – 15
 Auditive Beeinflussung Sup II – 17
 Aufklärung Sup II – 31
 Augenheilkunde Sup II – 34
 Automationseffekte Sup II – 12

B

Begutachtung 113, Sup II – 9
 Benzoylcegonin 113
 Bestimmtheitsgrundsatz 57
 Beurteilungskriterien Sup II – 10
 Bewährungsmodell Sup II – 15
 Binoptometer Sup II – 34
 Blickverhalten Sup II – 23
 Blutuntersuchung Sup II – 26

C

Cannabinoide Sup II – 26
 Cannabiskonsum 213
 CD-11 Sup II – 8
 Crash risk Sup II – 11
 Cutoff Sup II – 27

D

DBQ Sup II – 16
 Dementia Sup II – 8
 Demographische Entwicklung Sup II – 20
 Dräger Alcotest 7110 Evidential 1
 Driving Sup II – 12
 Driver behavior Sup II – 16
 Driver personality Sup II – 16
 Drogen Sup II – 27
 Drowsiness Sup II – 12
 DSM-5 Sup II – 8

E

Einzelintervention Sup II – 31
 11-Nor-9-carboxy-delta9-THC Sup II – 27
 Enumerationsprinzip 57
 Epidemiologie 213, Sup II – 13
 Epilepsy Sup II – 11
 Erwartungs-Wert-Theorie Sup II – 24
 Evaluation Sup II – 22

F

Fahraufgaben Sup II – 19
 Fahreignung Sup II – 9, Sup II – 27, Sup II – 28
 Fahreignungsbegutachtung Sup II – 10
 Fahreignungsdiagnostik Sup II – 17, Sup II – 19,
 Sup II – 26
 Fahrerassistenzsysteme Sup II – 12
 Fahrerlaubnisverordnung (FeV) Sup II – 9, Sup II – 26
 Fahrkompetenz Sup II – 19, Sup II – 20
 Fahrkompetenzskala Sup II – 20
 Fahrsimulation Sup II – 18
 Fahrtauglichkeit Sup II – 17
 Fahrtüchtigkeit Sup II – 21
 Fahrverhalten Sup II – 24, Sup II – 28
 Fahrverhaltensbeobachtung Sup II – 17
 Finite Elemente Simulation Sup II – 14
 Fitness to drive Sup II – 8
 Fitty-dent 1
 Forensische Interpretation 113
 Fragebogen Sup II – 15
 Funktionsarzneimittel 57

G

Gefahrenantizipation Sup II – 23
 Geschwindigkeitsdelikte Sup II – 15
 Gesundheit Sup II – 29
 Gesundheitspsychologie Sup II – 22
 Gesundheitsvorsorge Sup II – 30

H

Haaranalyse Sup II – 27
 Haaranalytik Sup II – 26
 Hausaufgaben Sup II – 31
 Helmnorm Sup II – 33

I

IFT-Kurs Sup II – 22
 Implementation Sup II – 12

Impulsivität Sup II – 15
 Interdisziplinäre Kooperation Sup II – 28
 Intervention Sup II – 12
 Intraorale Protrusionsschienen (IPS)
 bei OSA und Schnarchen Sup II – 13

J

Jugendliche Sup II – 29

K

Kinetische Parameter 113
 Klassifikationssystem Sup II – 8
 Kognition Sup II – 18
 Kokain 113
 Kontinuierliche transdermale
 Alkoholüberwachung 153
 Kontrastsehen Sup II – 33
 Konzentrationsfähigkeit Sup II – 17
 Krankenhaus Sup II – 13
 Kreuzungssituation Sup II – 23

L

Lebensqualität Sup II – 13
 Legal Highs 57
 Legalbewährung Sup II – 22
 Leistungsfähigkeit Sup II – 28, Sup II – 29
 Leistungstests Sup II – 17, Sup II – 19
 Leitlinien Sup II – 9

M

Manchester driver behavior questionnaire
 Sup II – 16
 MCI Sup II – 8
 Medical conditions Sup II – 11
 Medikamentöse Behandlung Sup II – 28
 Menschmodelle Sup II – 14
 Methodenentwicklung Sup II – 19
 Mobil 65+ Sup II – 20
 Mobile Testdurchführung Sup II – 21
 Motorradunfälle Sup II – 33
 MPU Sup II – 17
 Müdigkeit Sup II – 28
 Multiple medical conditions Sup II – 11
 Mundrestalkoholerkennung 1

N

Nachvollziehbarkeit Sup II – 17
 Navigationssystem Sup II – 23
 Normierung Sup II – 19
 Nosology Sup II – 8

O

Obstruktive Schlafapnoe (OSA) und Schnarchen
 Sup II – 13
 Optovist Sup II – 33

P

Paragraph 24a (2) StVG 113
 Paragraph 68b Abs. 1 S. 1 Nr. 10 StGB 153
 Pelli-Robson-Test Sup II – 33
 Persönlichkeitsfaktoren Sup II – 18
 Pilotversuch Sup II – 15
 Prädiktoren bei Protrusionsschienen (IPS)
 Sup II – 13
 Prognostizierung des Schieneneffektes bei OSA
 Sup II – 13
 Psychische Störung Sup II – 8

Q

QBAK/AAK 1
 Quotenstichprobe Sup II – 19

R

Register Sup II – 13
 Rehabilitationsprogramm Sup II – 31
 Risk Sup II – 12
 Risiken Sup II – 19
 Rückfallrisiko Sup II – 15

S

Schieneneffekt auf OSA/ Schnarchen Sup II – 13
 Schlaf Sup II – 29
 Schlafbezogene Atemstörungen Sup II – 28
 Schuldfähigkeit 213
 Schutzhelme Sup II – 33
 Schutzkriterien Sup II – 33
 Sekundenschlaf Sup II – 28
 Selbststeuerung Sup II – 31
 Situationsbewusstsein Sup II – 23
 Spice Sup II – 26
 Stigmatisierung Sup II – 8
 Stoffgruppenunterstellung 57
 Straßenverkehrsgesetz (StVG) Sup II – 26
 Stress Sup II – 18
 Substance abuse Sup II – 11
 Synthetische Cannabinoide Sup II – 26

T

Tagesmüdigkeit Sup II – 29
 Traffic safety Sup II – 16
 Transdermale Alkoholmessung 153
 Transfer Sup II – 31
 Trunkenheitsprogramme Sup II – 15

U

Unfallprävention Sup II – 28
Unfallrekonstruktion Sup II – 14
Unfallursachen Sup II – 12
Unfallvermeidung Sup II – 12
Untersuchungsmethoden Sup II – 10
Urinanalytik Sup II – 26
Urinscreening Sup II – 27

Verkehrsdelikte Sup II – 24
Verkehrsmedizin Sup II – 17, Sup II – 30
Verkehrspsychologische Intervention Sup II – 22
Verkehrssicherheit Sup II – 9, Sup II – 17,
Sup II – 30
Verletzungskriterien Sup II – 33
Verletzungsmechanik Sup II – 14
Verletzungsmuster Sup II – 13
Vigilanz Sup II – 18

V

Verhaltensmatrix Sup II – 24
Verkehrsauffälligkeit Sup II – 10
Verkehrs-Deliktanalyse Sup II – 24

Z

Zahnprotesenhaftcreme 1

Institut für forensisches Sachverständigenwesen IfoSA
an der Hochschule Nürtingen-Geislingen¹⁾
IFFB für Gerichtsmedizin und Forensische Neuropsychiatrie
an der Paris-Lodron-Universität Salzburg²⁾

FRITZ PRIEMER¹⁾, THOMAS KELLER²⁾, FABIO MONTICELLI²⁾

Verfälschung der „beweissicheren“ Atemalkoholanalyse durch ethanolhaltige Zahnprothesenhaftcreme

Falsification of evidential breathalyzer results caused by ethanol containing denture adhesive cream

Einleitung und Fragestellung

Zum 01. Juli 1998 trat in Deutschland der erweiterte Bußgeldtatbestand nach § 24a StVG in Kraft. Die Erweiterung bezog sich in Satz 1 darauf, dass nunmehr auch derjenige ordnungswidrig handelt, der ein Kraftfahrzeug mit einer Alkoholkonzentration in der Atemluft von 0,25 mg/L oder mehr führt. Dazu wurde von der Physikalisch Technischen Bundesanstalt PTB per DIN-Norm VDE 0405 [3] – basierend auf den Ergebnissen im Gutachten von SCHOKNECHT [9] – vorgegeben, auf welche Weise beweisverwertbare Messergebnisse betreffend die Alkoholkonzentration in der Ausatemluft zu erzeugen seien.

Einziges bisher von der PTB nach dieser Norm zugelassenes Messgerät ist der von der Dräger Safety AG gebaute „Alcotest 7110 Evidential“.

Die Funktionalität dieses Messgerätes bzw. Untersuchungen zum Verteilungsverhältnis zwischen AAK und BAK wurden in zahlreichen Studien überprüft und in Übersichtsartikeln dargestellt [1,2,4,7,11,12]. Auch polizeiinterne Studien wurden unternommen, um beispielsweise die Verwendung dieses Messsystems auch im Bereich des Straftatbestandes § 316 StGB voranzutreiben.

JACHAU et al. publizierten 2006 Ergebnisse [6], die Schwächen des Messsystems hinsichtlich der Mundrestalkoholerkennung dann offenbarte, wenn bereits eine systemische Alkoholisierung vorhanden war und zusätzlich alkoholhaltige Substanzen (z. B. Mundspray) in die Mundhöhle eingebracht wurden. Die Messergebnisse wurden in den ersten Minuten nach Aufnahme um bis zu 0,307 mg/L verfälscht, d. h. die Alkoholkonzentrationen in der Ausatemluft waren bis zu 0,307 mg/L überhöht durch den Alkohol, der zusätzlich aus dem Mund-/Rachenraum in den Luftstrom abgedampft wurde. Diesen Ergebnissen war dadurch die Brisanz genommen, dass eine Verfälschung bei Einhalten der vorgeschriebenen Wartezeit von 20 min (zwischen gesichertem Trinkende und Beginn der Messung) nicht mehr nachzuweisen war, und „die Ausweitung des Zeitraums, in dem der zu Untersuchende nichts mehr essen, trinken und keine Medikamente zu sich nehmen darf, von 10 min auf 20 min angeregt“ wurde.

RABL und KATZGRABER beschäftigten sich mit der Manipulation des „Alkomat“ von Siemens und publizierten 1995, dass bei Einlage ethanolhaltiger Haftcreme in die Mundhöhle noch 50 min später deutliche Überhöhungen der AAK-Messergebnisse zu registrieren waren [8,9].

Diese Ergebnisse führten dann zu der Fragestellung, ob das derzeit eingesetzte Messsystem Alcotest 7110 Evidential Ethanol aus Zahnhaftcreme in der Mundhöhle als artifizielle Ethanolbeimengung erkennen kann.

Material, Methoden und Vorversuch

Zahnprothesenhaftcreme

In allen Versuchen wurde die Zahnhaftcreme fittydent® der Firma fittydent International verwendet (Abb. 1, 2).

Diese Zahnhaftcreme enthält denaturierten Alkohol, d. h. dass neben Ethanol ein Zusatz beigefügt ist, um den Ethanol ungenießbar zu machen. Die Molekülstruktur von Ethanol ist aber nicht verändert.

Nach Auskunft des Herstellers beträgt die Alkoholkonzentration in der Haftcreme 18 Vol% und war in dieser Konzentration auch messtechnisch weitgehend zu verifizieren.



Abb. 1: Verpackung fittydent®.



Abb. 2: Zusammensetzung fittydent®.

Vorversuch

Um vorab abzuklären, wie lange von der Zahnhaftcreme Alkohol in die Mundhöhle abgegeben wird, wurde einer alkoholnüchternen Versuchsperson ein ca. 5 cm langer Streifen dieser Haftcreme in die Mundhöhle eingebracht. Sodann wurden Atemproben in das Messgerät Dräger Alcotest 6510 (Abb. 3) abgegeben.



Abb. 3: Dräger Alcotest 6510.

Es war festzustellen, dass selbst noch 30 min nach Applikation, d. h. noch 10 min nach Ablauf der vorgeschriebenen Wartezeit von 20 min Alkoholkonzentrationen in der Ausatemluft von ca. 0,30 mg/L zu erzeugen waren.

Der Hersteller der Haftcreme wirbt damit, dass diese Haftcreme wasserunlöslich ist und sich deshalb in der Mundhöhle nicht auflöst.

Dies war im Vorversuch nachvollziehbar, die Entfernung der Haftcreme aus der Mundhöhle gelang selbst nach mehrfachen mechanisch unterstützten Reinigungen noch so unvollständig, dass am Dräger Alcotest 6510 immer noch AAK-Werte von bis zu 0,04 mg/L gemessen und auch angezeigt wurden.

Versuchsdurchführung

Versuchstag 1

4 Probanden im Alter von 19–23 Jahren (3 w, 1 m) tranken innerhalb von 45 min ca. 0,7 g/kg Körpergewicht Ethanol in Form alkoholischer Getränke.

Vor Beginn wurden die Probanden zu ihrem Gesundheitszustand befragt und sodann die Körpergröße und das Körpergewicht durch jeweilige Messung bestimmt.

Im Vorfeld wurden die Probanden angehalten, ein nicht zu üppiges bzw. nicht zu fetthaltiges Mittagessen zu sich zu nehmen.

Während der gesamten Versuchsdauer wurde lediglich zusätzlich Wasser gereicht, eine Nahrungsaufnahme fand nicht statt.

Nach offensichtlichem Abschluss der Alkoholabsorption, die per regelmäßigen AAK-Kontrollen mit dem Dräger Alcotest 6510 überwacht wurde, erfolgte der erste komplette Messvorgang am Dräger-Alcotest 7110 Evidential (zwei Messungen in einem Abstand zwischen 2 und 5 min). Zwischen den beiden Messungen wurde zur BAK-Bestimmung eine Blutprobe (Vacuette 4,7 mL, EDTA) entnommen. Unmittelbar danach nahmen die Probanden handelsübliche Faschingsgebisse in den Mund, die in der Zahnschiene mit je ca. 2 g fittydent® Haftcreme präpariert waren.

Danach wurden über einen Zeitraum von weiteren 2 h wie beschrieben zwei weitere simultane Alkoholtestungen durchgeführt.

Versuchstag 2

11 Probanden im Alter von 19–25 Jahren (7 w, 4 m) nahmen an diesem Versuch teil. Das Prozedere vor dem Versuch sowie die Alkoholbelastung waren gleich, die Faschingsgebisse wurden diesmal mit ca. 1,5 g fittydent® Haftcreme präpariert.

Nach offensichtlichem Erreichen der Eliminationsphase wurde pro Proband eine Simultanmessung vor und eine nach Einlage des Faschingsgebisses durchgeführt, der zeitliche Abstand der zweiten simultanen Messung nach Aufnahme des Faschingsgebisses betrug bis zu 151 min.

2 Probanden wurden an beiden Versuchstagen in die Studie mit einbezogen.

AAK-Bestimmung

Zur forensisch verwertbaren AAK-Bestimmung wurde der Dräger Alcotest 7110 Evidential herangezogen, die Messung wurde durch eine für dieses Gerät beschulte Person durchgeführt.

Die Messtechnik ist bereits beschrieben worden [7] und das konkret benutzte Messgerät ist explizit zur Erzeugung beweissicherer AAK-Messergebnisse von der Physikalisch Technischen Bundesanstalt PTB zugelassen [5].

Die Messergebnisse wurden geprüft und dann in die Auswertung übernommen.

Am Versuchstag 1 (Januar 2011) wurde ein regulär im Polizeibetrieb befindliches Gerät mit der Seriennummer ARPB-0026 und einer gültigen Eichdauer bis 06/11 verwendet.

Am Versuchstag 2 (April 2011) wurde das Messgerät mit der Seriennummer ARNC-0060 von der Firma Dräger Safety AG (Lübeck) und einer gültigen Eichdauer bis 08/11 gestellt.

In beiden Versuchen wurden gültig geeichte Messgeräte verwendet. Die Messgeräte waren jeweils regelrecht verplombt und gänzlich unbeschädigt.

BAK-Bestimmung

Die BAK-Bestimmung in den entnommenen Blutproben wurde in der Abteilung Toxikologie des Instituts für Gerichtliche Medizin der Universität Salzburg nach forensischen

Richtlinien (Akkreditierung nach DIN ISO EN 17025) durchgeführt. Die BAK-Mittelwerte wurden in die Auswertung übernommen.

Auswertung

Vorbemerkung

Nach DIN VDE 0405 muss das Messsystem Dräger Alcotest 7110 Evidential bauartbedingt sehr eng bemessene Fehlertoleranzen einhalten.

Die Eichfehlergrenze bezogen auf den Konzentrationsbereich bis 0,40 mg/L liegt beispielsweise bei 0,020 mg/L, die Standardabweichung darf bei der Wiederholung (Wiederholpräzision) höchstens 0,006 mg/L betragen.

Die Kurzzeitdrift darf innerhalb von 4 h bei nicht mehr als 0,01 mg/L liegen, auch muss der Hystereseffekt innerhalb enger Grenzen bleiben, wobei letzterer aufgrund der ähnlichen Alkoholisierungen ohnehin nicht relevant war.

Die analytische Messunsicherheit für die Blutalkohol-Analyse lag im konkreten Fall bei 2 %.

Die Datenerfassung und die Berechnungen (Umrechnung AAK in BAK, Berechnung des $Q_{\text{BAK/AAK}}$ erfolgte mit der Software Excel[®] (Microsoft[®]).

Für die Bewertung entscheidend war der $Q_{\text{BAK/AAK}}$ der jeweiligen Simultanmessung, der durch die Berechnung $\text{BAK/AAK} \cdot 1000$ bestimmt wurde.

Lag der berechnete $Q_{\text{BAK/AAK}}$ in den Simultanbestimmungen nach Einlage des Faschingsgebisses deutlich unterhalb des $Q_{\text{BAK/AAK}}$, wie er sich zu Beginn der Simultanmessungen noch vor Einlage des Faschingsgebisses ergeben hat, so wurde dies als Ethanolbeimischung aus der fittydent[®] Haftcreme bewertet.

Eine statistische Auswertung wurde nicht vorgenommen, weil es wie eingangs ausgeführt um die Frage ging, ob das Messsystem Dräger Alcotest 7110 Evidential zuverlässig Alkohol in der Mundhöhle, eingebracht durch die nachweislich ethanolhaltige und auch ethanolabgebende Haftcreme fittydent[®], detektiert, wenn gleichzeitig eine systemische Alkoholisierung vorliegt.

Ergebnisse

Versuchstag 1

Die Probanden wurden zwischen 61 min und 85 min nach Trinkende zur ersten simultanen Messung gebeten. Die dabei gemessene Blutalkoholkonzentration BAK lag zwischen 0,59 und 0,82 ‰. Das vom Messgerät Dräger Alcotest 7110 Evidential ausgegebene Messergebnis lag zwischen 0,30 und 0,40 mg/L, entsprechend lag der $Q_{\text{BAK/AAK}}$ bei 1967–2050.

I.R. der zweiten Simultanmessung (nach Anlage des präparierten Gebisses unmittelbar nach der Ersten) wurde bei Proband 1 142 min nach Trinkende eine BAK von 0,52 ‰ analysiert bei gleichzeitig gemessener AAK von 0,30 mg/L. Dies entspricht einem $Q_{\text{BAK/AAK}}$ von 1733. 181 min nach Trinkende wurde eine BAK von 0,42 ‰ gemessen bei gleichzeitig vorliegendem AAK-Messergebnis von 0,24 mg/L. Dies entspricht einem $Q_{\text{BAK/AAK}}$ von 1750.

Bei Proband 2 wurde 80 min nach Trinkende eine BAK von 0,82 ‰ gemessen; das Messergebnis betrug 0,40 mg/L, der $Q_{\text{BAK/AAK}}$ 2050. 130 min nach Trinkende wurde auf eine BAK-Bestimmung verzichtet, nachdem vom Messgerät die Fehlermeldung „Mundrestal-

kohol“ ausgegeben worden ist. 178 min nach Trinkende wurde eine BAK von 0,58 ‰ gemessen; das AAK-Messergebnis lautete 0,46 mg/L, entsprechend einem $Q_{\text{BAK/AAK}}$ von 1261.

Bei Proband 3 betrug 61 min nach Trinkende die BAK 0,59 ‰, die AAK lag bei 0,30 mg/L, entsprechend einem $Q_{\text{BAK/AAK}}$ von 1967. 106 min nach Trinkende wurde wiederum eine BAK von 0,59 ‰ gemessen, dagegen eine AAK von 0,40 mg/L, entsprechend einem $Q_{\text{BAK/AAK}}$ von 1475. 161 min nach Trinkende wurde eine weitere simultane Messung durchgeführt, auf die Bestimmung einer Blutalkoholkonzentration wurde verzichtet, weil vom Messgerät die Fehlermeldung „Mundrestalkohol“ ausgegeben wurde.

Bei Proband 4 betrug 74 min nach Trinkende die BAK 0,65 ‰, die AAK 0,33 mg/L, entsprechend einem $Q_{\text{BAK/AAK}}$ von 1970. 126 min nach Trinkende wurde eine BAK von 0,53 ‰ gemessen, ein gültiges AAK-Messergebnis wurde nicht ausgegeben mit der Fehlermeldung „Differenz der Atemwerte zu groß“. 174 min nach Trinkende betrug die BAK 0,38 ‰, das AAK-Messergebnis lautete 0,22 mg/L, entsprechend einem $Q_{\text{BAK/AAK}}$ von 1727.

Versuchstag 2

Bei 10 von 11 Probanden wurde nach Einlegen des mit Haftcreme präparierten Faschingsgebisses in Zeitabständen zwischen 51 und 151 min nach der ersten Simultanmessung eine weitere vollständige Simultanmessung durchgeführt (durch Blutentnahme und Messung am Dräger Alcotest 7110 Evidential).

Eine Probandin konnte im alkoholisierten Zustand die erforderliche Luftmenge für das Atemtestgerät nicht mehr aufbringen.

Bei zwei Probanden wurde vom Messgerät eine Fehlermeldung ausgegeben, in einem Fall „Differenz der Einzelwerte zu groß“, im anderen Fall „Mundrestalkohol“.

Bei den übrigen acht Probanden wurde vom Messgerät jeweils ein gültiges AAK-Messergebnis angezeigt.

Im Vergleich zu den Messungen am Versuchstag 1 fiel auf, dass die $Q_{\text{BAK/AAK}}$ am zweiten Versuchstag sowohl bei Vergleich der beiden Gruppen als auch bei Vergleich der an beiden Versuchstagen teilnehmenden Probanden deutlich höher lagen, bei Letzteren jeweils um mehr als 10 %.

In der Tabelle 1 sind nur die Messungen mit den gültigen AAK-Messergebnissen dargestellt.

	T Atem [°C]	BAK [%]	AAK [mg/L]	AAK*2 [entspr. ‰]	$Q_{BAK/AAK}$	Abweichung $Q_{BAK/AAK}$ zur Erstbestimmung in %	Zeitdifferenz (h) zur ersten Messung	Zeitdifferenz in Minuten
VP 1								
	16:15	36,2	0,74	0,32	0,64	2313		0
	18:46	35,5	0,47	0,24	0,48	1958	-15%	02:31
VP 2								
	17:26	35,7	0,69	0,30	0,60	2300		0
	18:56	34,1	0,45	0,20	0,40	2250	-2%	01:30
VP 5								
	17:50	34,8	0,50	0,22	0,44	2273		0
	19:52	35,8	0,08	0,05	0,10	1600	-30%	02:02
VP 7								
	18:13	35,3	0,63	0,28	0,56	2250		0
	19:33	35,5	0,41	0,23	0,46	1783	-21%	01:20
VP 8								
	17:57	34,7	0,70	0,30	0,60	2333		0
	19:43	35,3	0,41	0,20	0,40	2050	-12%	01:46
VP 9								
	18:06	35,8	0,81	0,36	0,72	2250		0
	20:05	35,7	0,43	0,23	0,46	1870	-17%	01:59
VP 10								
	18:35	34,9	0,51	0,22	0,44	2318		0
	20:10	34,7	0,25	0,12	0,24	2083	-10%	01:35
VP 11								
	18:28	33,5	0,58	0,25	0,50	2320		0
	20:33	34,8	0,30	0,14	0,28	2143	-8%	02:05

Tab. 1: Ergebnisse des 2. Versuchstages, nur mit den vom Messgerät nicht beanstandeten bzw. als gültig ausgegebenen AAK-Ergebnissen.

Im Vergleich zu den Messungen am Versuchstag 1 fiel auf, dass die $Q_{BAK/AAK}$ am zweiten Versuchstag sowohl bei Vergleich der beiden Gruppen als auch bei Vergleich der an beiden Versuchstagen teilnehmenden Probanden deutlich höher lagen, bei letzteren jeweils um mehr als 10 %.

Diskussion

Sowohl am Versuchstag 1 als auch am Versuchstag 2 waren trotz Einlage von mit ethanolhaltiger Haftcreme präparierten Faschingsgebissen unbeanstandete AAK-Messergebnisse am Dräger 7110 Alcotest Evidential zu erzeugen.

Auch wenn das Verhältnis zwischen Alkoholkonzentration in der Ausatemluft und Alkoholkonzentration im Blut dynamisch ist, erkennbar an den z.T. erheblichen Schwankungen des Verteilungsverhältnisses $Q_{BAK/AAK}$ vor allem in der Anflutungsphase, so hat dennoch beispielsweise SCHOKNECHT et al. [10] in seinen Versuchen anlässlich der geplanten Einführung der beweisicheren Messung der Alkoholkonzentration aus der Ausatemluft darauf zurückgegriffen. Insbesondere begründete er seine gutachterliche Bewertung der Eignung der Atemalkoholanalyse als beweisichere Kenngröße damit, dass dieses Verteilungsverhältnis in der Eliminationsphase weitgehend stabil ist und bei knapp über 2000:1 liegt.

Diese Betrachtungsweise wurde von den Autoren übernommen, und unter Berücksichtigung dieser war festzustellen, dass die Stabilität des von SCHOKNECHT beschriebenen Verteilungsverhältnisses in den hier vorgelegten Versuchen nicht festgestellt werden konnte, sondern eine Abnahme des Verteilungsverhältnisses zu verzeichnen war.

Dies bedeutet aber, dass die Alkoholkonzentration in der Ausatemluft der Probanden zum Teil ganz erheblich, relativ zur Blutalkoholkonzentration betrachtet, zugenommen hat und sich als Erklärung für diesen Effekt nur die alkoholhaltige Haftcreme anbietet, die die Versuchspersonen in den damit präparierten Faschingsgebissen im Mund hatten.

Gestützt wird dies auch dadurch, dass in einzelnen Messungen nach Einlage dieser präparierten Faschingsgebisse selbst erhebliche Zeit nach Einlage derselben Fehlermeldungen an dem Messsystem Dräger Alcotest 7110 Evidential zu erzeugen waren. Diese belegen unmissverständlich, dass sich in der Mundhöhle messbarer und als Mundrestalkohol messtechnisch detektierbarer Ethanol – bei gleichzeitiger systemischer Alkoholisierung – befunden hat.

Nachdem die Probanden nach Trinkende keine Möglichkeit mehr hatten, weitere alkoholhaltige Substanzen zu konsumieren, ist aus der Sicht der Autoren die Kausalkette zwischen der überhöhten Alkoholkonzentration in der Ausatemluft als Resultat und der alkoholhaltigen Haftcreme in der Mundhöhle als Ursache geschlossen.

Bereits RABL und KATZGRABER et al. [8,9] haben dies in entsprechenden Untersuchungen nachgewiesen, allerdings am damals verwendeten Messsystem Siemens Alkomat®.

JACHAU et al. [6] wiesen ganz erhebliche falsch positive AAK-Messergebnisse nach Zufuhr alkoholhaltiger Mundsprays bei gleichzeitig bestehender systemischer Alkoholisierung bei Verwendung des Messsystems Dräger Alcotest 7110 Evidential nach. Allerdings geht aus dieser Arbeit nicht eindeutig hervor, wie die artifiziellen AAK-Überhöhungen gemessen bzw. festgestellt wurden.

Unter nochmaliger Zitierung der Arbeiten von SCHOKNECHT [10] und aufgrund zahlreicher weiterer Arbeiten stellt die Berechnung des Verteilungsverhältnisses zwischen BAK und AAK ($Q_{\text{BAK/AAK}}$) die einzig sinnvolle Möglichkeit dar, eine vom Messsystem Dräger Alcotest 7110 Evidential nicht erkannte Unregelmäßigkeit als Zahlenwert darzustellen, es sei denn sie ist so hoch, dass eine Berechnung nicht mehr erforderlich ist (Fehlermeldung).

Bei den teilnehmenden Versuchspersonen handelte es sich (anamnestisch und inspektorisches) um gesunde StudentenInnen, insbesondere hinsichtlich etwaiger Lungenerkrankungen.

Wenn man einen rein physiologischen/pathophysiologischen Effekt für das Absinken des Verteilungsverhältnisses ($Q_{\text{BAK/AAK}}$) konstruieren wollte, so müsste dieser so gelagert sein, dass, aus welchem Grund auch immer, vorübergehend mehr Ethanol in die tiefe Lungenluft abgedampft wird als gewöhnlich.

Nachdem es sich allerdings bei der Bewegung der Ethanolmoleküle zwischen den jeweiligen Kompartimenten (einerseits Blut, andererseits Alveolarluft) um einen rein passiven Vorgang entlang dem jeweiligen Konzentrationsgefälle handelt [5,7], ist eine erhebliche Veränderung des $Q_{\text{BAK/AAK}}$ weder aus physiologischer noch aus pathophysiologischer Sicht bei den konkret durchgeführten Versuchen nachvollziehbar.

Die Ergebnisse der hier vorgestellten Versuchsreihe haben insofern ergeben, dass das im Rahmen der Erzeugung eines beweisicheren AAK-Ergebnisses verwendete Messsystem Dräger Alcotest 7110 Evidential hinsichtlich der Mundrestalkoholerkennung dann an seine Grenzen gelangt, wenn eine systemische Alkoholisierung gegeben ist.

Dies wurde bereits durch die Arbeitsgruppe JACHAU et al. [6] mit doch eindrucksvollen artifiziellen Überhöhungen von bis zu 0,307 mg/L belegt, wenn auch nur innerhalb der vorgeschriebenen Wartezeiten.

Der entscheidende Unterschied der hier vorgelegten Arbeit im Vergleich zu den zuvor genannten Ergebnissen von JACHAU et al [6] besteht darin, dass der Effekt der artifiziellen

Überhöhung in der vorgelegten Studie auch noch lange nach Ablauf der gemäß DIN VDE 0405 einzuhaltenden Kontroll- und Wartezeiten zu erzeugen war, wenngleich das Versuchsdesign nicht unbedingt einer Alltagssituation entspricht.

Die Wahrscheinlichkeit, dass die Polizei einen Verkehrsteilnehmer zu einem Test zur Bestimmung der AAK am Dräger Alcotest 7110 Evidential bittet, der gleichzeitig ein mit ethanolhaltiger Haftcreme präpariertes Faschingsgebiss im Mund trägt und damit auch noch zwei Beatmungen am Dräger Alcotest 7110 Evidential vornimmt, liegt aus der Sicht der Autoren höchstens im theoretischen Bereich.

Demgegenüber ist die Wahrscheinlichkeit, dass die Polizei einen Verkehrsteilnehmer zu einem Test zur Bestimmung der AAK am Dräger Alcotest 7110 Evidential bittet, der Träger einer Zahnprothese ist, die er gleichzeitig mit ethanolhaltiger Haftcreme fixiert hat, zweifellos höher.

Unter Berücksichtigung des Grundsatzes „in dubio pro reo“ sind die mit dieser Arbeit publizierten Ergebnisse deshalb durchaus relevant.

Aus der Sicht der Autoren ist insofern eine Änderung der Vorgehensweise der Exekutive bei der Durchführung beweissicherer Atemalkoholtests in der Weise zu empfehlen, dass Träger von nicht fest in den Kiefern installierten Zahnprothesen generell nicht mehr einer beweissicheren Atemalkoholanalyse am Messgerät Dräger 7110 Alcotest Evidential unterzogen werden sollten.

Damit wäre jedenfalls bei diesem Personenkreis die – möglicherweise auch fälschlicherweise vorgebrachte – Einlassung der Verfälschung des Messergebnisses durch die Verwendung einer alkoholhaltigen Zahnprothesenhaftcreme ausgeschlossen.

Fazit und Ausblick

Die Ergebnisse haben die Grenzen des im Routinebetrieb zweifellos zuverlässigen Atemalkoholmesssystems Dräger Alcotest 7110 Evidential aufgezeigt. Erwartungsgemäß führte die in die Mundhöhle eingebrachte alkoholhaltige Haftcreme „fittydent“ bereits im Vorversuch noch deutlich nach Ablauf der Wartezeit zu relevanten AAK-Messergebnissen am Vortestgerät Dräger Alcotest 6510. Deshalb waren die mit dem Dräger Alcotest 7110 Evidential erzeugten Ergebnisse unter Berücksichtigung der Ergebnisse von JACHAU et al [6] ebenfalls zu erwarten, bedurften aber einer praktischen Überprüfung. Dabei ging es nicht darum, den Effekt zu quantifizieren, sondern lediglich darzustellen, dass dieser Effekt auftritt, und zwar an 2 unterschiedlichen Versuchstagen, mit 2 unterschiedlichen Messgeräten gleicher Bauart, und bei 12 von 14 Versuchspersonen.

Insofern belegen diese Ergebnisse, dass eine reale Konstellation vorstellbar ist, bei der trotz Einhaltung aller gemäß DIN-Norm VDE 0405 [3] vorgeschriebenen Messvoraussetzungen das Messsystem Dräger Alcotest 7110 Evidential ein falsches Messergebnis ausgibt, ohne es zu erkennen. Dies ist in den Wissensschatz des rechtsmedizinischen Sachverständigen unbedingt aufzunehmen und gegebenenfalls zu berücksichtigen.

Die zukünftigen Untersuchungen werden sich daher darauf konzentrieren, unter welchen Bedingungen bei Trägern von nicht fest installierten Zahnprothesen die Benutzung alkoholhaltiger Zahnprothesenhaftcremes zu einer relevanten Ethanolbeimengung in den ausgeatmeten Luftstrom beitragen könnten. RABL und KATZGRABER et al [8,9] hatten mit „gut sitzenden“, weil individuell angepassten Prothesen relevante Ethanolbeimengungen über längere Zeiträume nachgewiesen. Insofern müssen auch die Fragen dahingehend be-

antwortet werden, wie beispielsweise ein Ethanoldepot in Form von alkoholhaltiger Zahnprothesenhaftcreme erkannt werden kann. Denkbar wäre es durch eine Verfeinerung der Messtechnik bzw. des Messablaufs, oder aber die Verwendung eines speziellen Indikators oder Tests, der die wasserunlösliche Trägersubstanz oder aber sonstige Beimengungen in der Trägersubstanz solcher Zahnprothesenhaftcremes erkennen könnte.

Zusammenfassung

Unter Berücksichtigung der Ergebnisse von RABL et al. 1995 und JACHAU et al. 2006 wurde überprüft, ob die ethanolhaltige Zahnprothesenhaftcreme fittydent® zu einem falsch positiven Messergebnis, erzeugt mit dem Atemalkoholmessgerät Alcotest 7110 Evidential (Hersteller: Dräger Safety AG Lübeck), führt, auch wenn die nach der DIN-Norm VDE 0405 vorgeschriebenen Bedingungen für die Erzeugung eines gültigen Messergebnisses für eine Ahndung nach § 24a StVG eingehalten wurden. Insgesamt 16 Probanden bauten dazu eine Alkoholisierung auf und nahmen nach Erreichen der Eliminationsphase und simultaner Alkoholbestimmung in der Ausatemluft und im Blut mit der Zahnhaftcreme fittydent® bestückte Faschingsgebisse in den Mund. Über die gesamte weitere Versuchsdauer von 2 h waren am Dräger Alcotest 7110 Evidential Fehlermeldungen wie „Mundrestalkohol“ oder „Differenz der Einzelwerte“ zu erzeugen, aber auch gültige Messergebnisse, die durch die Ethanolabgabe aus der Zahnhaftcreme selbst noch mehr als 90 min nach Einlage in die Mundhöhle um bis zu 0,17 mg/L überhöht waren bzw. der $Q_{\text{BAK/AAK}}$ in diesem Fall bei 1261 lag.

Schlüsselwörter

Zahnprothesenhaftcreme – Dräger Alcotest 7110 Evidential – $Q_{\text{BAK/AAK}}$ – Mundrestalkoholerkennung – fittydent

Summary

According to the results of RABL et al. 1995 and JACHAU et al. 2006 it was to determine whether the ethanol-containing denture adhesive cream fittydent® would lead to a false positive test result, produced with the breath alcohol measurement device Alcotest 7110 Evidential (Dräger Safety AG Lübeck), even though the test was worked out according to the DIN VDE 0405 prescribed conditions for the production of a valid measurement result. A total of 16 volunteers developed a systemic alcoholisation by alcohol consumption. In the elimination period several simultaneous determinations of alcohol in breath and blood without and then with permanent insertion of a with dental adhesive cream fittydent® loaded Carnival tippedteeth in mouth were performed. Over the entire subsequent test period of 2 hours at Dräger Alcotest 7110 Evidential error messages such as “residual mouth alcohol” or “difference of individual values” were produced, but also valid results were obtained even in spite of the release of ethanol out of the denture adhesive cream, even more than 90 min after insertion into the oral cavity and also with false to high results up to 0.17 mg/L, the ratio of BAC/BrAC in this case was 1261:1, respectively.

Keywords

denture adhesive cream – Dräger Alcotest 7110 Evidential – ratio of BAC/BrAC – slope control – fittydent

Literatur

- [1] Dettling A, Fischer F, Böhler S, Ulrichs F, Schuff A, Skopp G, v. Meyer L, Graw M, Haffner H-T (2006) Grundlagen der Pharmakokinetik des Ethanols anhand von Atemalkoholkonzentrationen, Teil I: Anflutung und Gipfelkonzentrationen. Blutalkohol 43: 257–268
- [2] Dettling A, Böhler S, Fischer F, Ulrichs F, Skopp G, v. Meyer L, Strohbeck-Kühner P, Graw M, Haffner H-T (2006) Grundlagen der Pharmakokinetik des Ethanols anhand von Atemalkoholkonzentrationen – Teil II: Vergleich der mathematischen Approximation der AAK- und BAK-Kurven in der Eliminationsphase. Blutalkohol 43: 376–384
- [3] DIN VDE 0405 (1995), VDE-Verlag GmbH, 10625 Berlin

- [4] Haffner HT, Graw M, Dettling A et al (2003) Concentration dependency of the BAC/BrAC (blood alcohol concentration/ breath alcohol concentration) conversion factor during the linear elimination phase. *Int J Legal Med* 117(5):276–281
- [5] Huckenbeck W, Bonte W (2003) *Alkohologie in Madea*. B, Brinkmann B (2003) *Handbuch Gerichtliche Medizin*, Springer Verlag: 446–466
- [6] Jachau K, Krause D (2006) Zum Einfluss ethanolhaltiger Medikamente auf die Atemalkoholkonzentration, gemessen mit dem Alcotest 7110 Evidential Mk III. *Blutalkohol* 43: 169–174
- [7] Jachau K, Musshoff F (2009) „Beweissichere“ Atemalkoholanalytik in Deutschland. *Rechtsmedizin* 19: 445–454
- [8] Katzgraber F, Rabl W, Stainer N, Wehinger G (1995) Dental prothesis – residual alcohol content. *Blutalkohol* 32 (5): 274–278
- [9] Rabl W, Katzgraber F, Stainer M, Battista H-J (1995) Verfälschung von „Alkomat“-Ergebnissen durch Zahnprothesenhafmittel. *Rechtsmedizin* 6: 21–24
- [10] Schoknecht G unter Mitarbeit von Fleck K, Kophamel-Röder (1992) Beweissicherheit der Atemalkoholanalyse – Gutachten des Bundesgesundheitsamtes. *BAST: Unfall- und Sicherheitsforschung im Straßenverkehr*, Heft 86: 1–34
- [11] Schuff A, Dettling A, Jeske a et al (2002) Atemtemperatur und alveoläre Kontaktzeit – durch Hypo- und Hyperventilation beeinflussbare Faktoren der Atemalkoholkonzentration. *Blutalkohol* 39: 244–251
- [12] Schuff A, Riepert T, Erksen M et al (2002) Untersuchungen zum Quotienten BAK/AAK in der Resorptionsphase und dessen Bedeutung für die Wartezeit bei der Atemalkoholmessung. *Blutalkohol* 39: 145–153

Erklärung der Verfasser

Interessenkonflikt: Die Autoren geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Anschrift für die Verfasser

Dr. med. Fritz Priemer
Institut für forensisches Sachverständigenwesen
an der Hochschule Nürtingen-Geislingen
Dall Armistr. 16
80638 München
Email: priemer@ifosa.de

The role of the drinking driver in traffic accidents
(THE GRAND RAPIDS STUDY)

R. F. Borkenstein
R. F. Crowther, R. P. Shumate, W. B. Ziel, R. Zylman
1974:

Second Edition prepared especially for BLUTALKOHOL
(Re-edited by R. F. Borkenstein)

CENTER FOR STUDIES OF LAW IN ACTION
DEPARTMENT OF FORENSIC STUDIES
(formerly Department of Police Administration)

INDIANA UNIVERSITY
BLOOMINGTON, INDIANA U.S.A.

132 pages, stitched, 14,33 €, US \$ 20,-

Steintor-Verlag in Dräger+Wullenwever print+media Lübeck GmbH & Co. KG,
Grapengießerstraße 30, 23556 Lübeck, Postfach 32 48, 23581 Lübeck

Nachruf



Prof. Dr. Schoknecht in der Mitte der Mitglieder des UK 966.2 im April 2010.

Im Gedenken an Prof. Dr. Günter Schoknecht

* 30.03.1930 † 29.12.2012

Am 29. Dezember 2012 ist PROF. DR. GÜNTER SCHOKNECHT im Alter von fast 83 Jahren überraschend in Berlin verstorben.

PROF. DR. SCHOKNECHT studierte nach dem zweiten Weltkrieg in Berlin Physik. Nach Abschluss seiner Dissertation 1957 arbeitete er als Technischer Leiter der Isotopenabteilung in der Strahlenklinik des Auguste-Viktoria-Krankenhauses in Berlin, wo er sich mit der Wirkung von Strahlen auf den menschlichen Organismus beschäftigte. In dieser Zeit hat er wesentliche Beiträge zur Berechnung der Strahlendosis im Patienten bei Anwendung hochenergetischer Röntgenstrahlung publiziert. Er war Gründungsmitglied der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Physik (DGMP) und von 1969 bis 1974 Mitglied des Vorstands, zunächst als Schatzmeister, in den Jahren 1973 bis 1974 als Präsident der DGMP. Darüber hinaus war er langjähriges Mitglied des Arbeitsausschusses Dosimetrie im Normenausschuss Radiologie (NAR). Für sein langjähriges Engagement für die Medizinische Physik und die DGMP hat ihm die Gesellschaft im Jahr 2009 die Ehrenmitgliedschaft verliehen.

Nach seinem Wechsel an das Bundesgesundheitsamt (BGA) im Jahr 1970 arbeitete er bis zu seiner Pensionierung als Direktor und Professor am Institut für Sozialmedizin und

Epidemiologie im Fachgebiet Medizinische Physik und Medizintechnik. Darüber hinaus hatte er einen Lehrauftrag an der Freien Universität Berlin, wo er sich 1984 habilitierte. Beim BGA befasste sich PROF. DR. SCHOKNECHT mit Fragen zur Strahlendiagnostik und Strahlentherapie sowie Eigenschaften und Fehlergrenzen verschiedener Messverfahren. So hatte der Bundesgerichtshof das Bundesgesundheitsamt um eine gutachterliche Äußerung zum Sicherheitszuschlag auf die Ergebnisse von Blutalkoholbestimmungen gebeten. Die Feststellungen des von PROF. DR. SCHOKNECHT 1989 abgeschlossenen Gutachtens bilden bis heute die Grundlage der Rechtsprechung zur Blutalkoholbestimmung.

PROF. DR. SCHOKNECHT hat sich bereits Ende der 70er Jahre mit der Prüfung von elektronischen Atemalkoholmessverfahren beschäftigt und darüber publiziert. 1982 fand an der damaligen Polizei-Führungsakademie in Münster ein Symposium zum Thema „Atemalkoholanalyse und ihre Anwendung in der polizeilichen Praxis“ unter breiter internationaler Beteiligung statt. Er berichtete dabei über Methoden zur Untersuchung der Eigenschaften von Atemalkoholmessgeräten, welche sich damals noch in einem frühen Entwicklungsstadium befanden. Bereits damals forderte er eine eigene, von der Blutalkoholkonzentration unabhängige Messgröße für diese Geräte.

Von Bedeutung waren auch seine Ergebnisse zur Untersuchung des Einflusses der Alkoholisierung auf die Reaktionszeit. Damit bestätigte er die Aussage anderer Fachleute, dass Veränderungen der Reaktionszeit besser mit dem Verlauf der Alkoholkonzentration in der Atemluft als mit der im venösen Blut korrelieren.

In den darauffolgenden Jahren befasste sich PROF. DR. SCHOKNECHT zusammen mit einem Team von Mitarbeitern systematisch mit Einflussgrößen auf die abgegebene Atemalkoholkonzentration wie Atemtemperatur und Atemvolumen und leitete daraus Anforderungen an künftige Atemalkohol-Messgeräte ab. Seine Expertise gab den Ausschlag, dass 1987 an ihn der Prüfungsauftrag der Bundesregierung zur Frage der Anforderungen an beweissichere Atemalkoholmessgeräte erteilt wurde. Begleitet wurden diese mehrjährigen Untersuchungen von einer Kommission, bestehend aus Vertretern der Rechtsmedizin, Justiz und Polizei sowie der Physikalisch-Technischen Bundesanstalt in Braunschweig als die für eine Bauartzulassung zuständige Behörde.

Das 1991 veröffentlichte BGA-Gutachten „Beweissicherheit der Atemalkoholanalyse“ wird heute allgemein als das „Schoknecht-Gutachten“ bezeichnet. Wichtige Ergebnisse betrafen die Forderung, künftige beweissichere Atemalkohol-Messgeräte mit zwei voneinander unabhängigen Messsystemen für alle ergebnisrelevanten Messgrößen auszustatten. Auch muss zur Bestimmung der AAK aus zwei einzelnen Atemproben die Atemtemperatur einbezogen werden. Hiermit wurde ein Standard gesetzt, der bis heute weltweit nicht übertroffen ist. Das Gutachten liefert die notwendigen Begründungen für korrespondierende Grenzwerte der Atemalkoholkonzentration, was 1998 zur Änderung des § 24a StVG mit zwei unabhängigen Grenzwerten für die relative Fahruntüchtigkeit von 0,5 ‰ im Blut bzw. von 0,25 mg/l im Atem führte.

Parallel dazu gründete PROF. DR. SCHOKNECHT 1990 eine Arbeitsgruppe „Atemalkoholanalyse“, die sich der Frage der Normung auf dem Hintergrund der bereits bestehenden Anforderungen der OIML (Internationale Organisation für das gesetzliche Messwesen) widmete und 1991 in einen Arbeitskreis, später in ein Normungs-Komitee der Deutschen Kommission Elektrotechnik Elektronik Informationstechnik im DIN und VDE (DKE) unter seinem Vorsitz überführt wurde. Dabei entstand die 1995 veröffentlichte Normenreihe DIN VDE 0405 „Ermittlung der Atemalkoholkonzentration“, in der die An-

forderungen aus dem „Schoknecht-Gutachten“ zugrunde gelegt wurden. Sie bildet seitdem die Basis für die amtliche Bauartzulassung dieser gerichtsverwertbaren Atemalkoholmessgeräte in Deutschland. Nach der Bauartzulassung des Dräger Alcotest 7110 Evidential durch die PTB kam es innerhalb von kurzer Zeit zu einem flächendeckenden Einsatz durch die Polizeien der Länder.

Divergierende Entscheidungen verschiedener Amts- und schließlich Oberlandesgerichte in Sachen Atemalkoholmessung führten zu einer Vorlage beim Bundesgerichtshof. Dieser entschied am 2001 unter Bezugnahme auf das Gutachten von PROF. DR. SCHOKNECHT, welche Bedingungen für die forensische Verwertbarkeit einer Atemalkohol-Messung vorliegen müssen. Die Erfüllung seines Wunsches, dass dieses Verfahren auch im Bereich des Strafrechts Anwendung finden kann, hat PROF. DR. SCHOKNECHT jedoch nicht mehr erleben dürfen.

Auch nach seiner Pensionierung hat PROF. DR. SCHOKNECHT in zahlreichen Veröffentlichungen und Stellungnahmen einen wichtigen Beitrag in den fortdauernden Diskussionen zur Atemalkoholmessung geleistet, auch wenn er dabei mitunter heftig angegriffen wurde. Bis zu seinem 80. Geburtstag hat sich PROF. DR. SCHOKNECHT unermüdlich bei allen Fragen zum Thema Atemalkoholmessung engagiert und den Vorsitz des Normungskomitees UK 966.2 der DKE geführt. Für seine langjährigen Verdienste um die Normung erhielt er bei seiner Verabschiedung im April 2010 die Ehrenurkunde der DKE.

Es entsprach seiner bescheidenen Art, dass er für sein fortwährendes Engagement keinen Dank erwartete. Hinter all seinem Handeln stand seine Überzeugung, dass mit der Einführung der Atemalkoholanalyse der Anteil der alkoholbedingten Unfälle zurückgehen werde. Leben zu schützen, dies sah er auch als seine Aufgabe als Mitglied im Gemeinsamen Beirat für Verkehrsmedizin beim Bundesministerium für Verkehr, Bau- und Wohnungswesen und beim Bundesministerium für Gesundheit an. Dazu einen wesentlichen Beitrag geliefert zu haben, ist sein besonderer Verdienst.

PROF. DR. SCHOKNECHT kann mit Recht als einer der Pioniere der Atemalkoholanalyse in Deutschland bezeichnet werden. Mit seinem unerwarteten Tod verlieren wir ein wertvolles Mitglied unseres Komitees, dessen Rat wir gerne noch länger erhalten hätten.

Wir wünschen seiner Frau viel Kraft, diesen schweren Verlust zu tragen.

Für das UK 966.2 im DKE
Prof. Dr. Andreas Slemeyer / Dr. Johannes Lagois

Literatur

RAINER MATTERN

Hartmut Roth (Hrsg.): Verkehrsrecht
Zivilrecht | Versicherungsrecht | Strafrecht | Ordnungswidrigkeiten | Verwaltungsrecht
Formularbuch

Nomos, Baden-Baden, 3. Auflage, 2012, Mit CD-ROM, 1.512 Seiten, Gebunden, 118,00 €
ISBN 978-3-8329-7207-3

Das 2012 in 3. Auflage erschienene Werk berücksichtigt die seit der letzten Auflage hinzugekommenen nationalen und europäischen Gesetze und Verordnungen, aber auch die Entwicklung der Rechtsprechung auf dem breiten Gebiet des Verkehrsrechts. Es richtet sich als „Praxisbuch“ mit 433 Mustertexten zu allen relevanten Untergebieten des Verkehrsrechts an den Rechtsanwalt, der nicht immer Fachanwalt des jeweiligen Rechtszweigs ist. Er kann es oft gar nicht sein, weil gerade im Verkehrsrecht viele Fachgebiete relevant sein können: Schadensrecht in den Versionen Sachschaden und Personenschaden, Straf- und Ordnungswidrigkeitenrecht, Verwaltungs-, Sozial- und Arbeitsrecht, Kauf- und Leasingrecht sowie Versicherungsrecht.

All diese Gebiete werden in neun Hauptteilen, 23 fortlaufenden Paragrafen und tief gegliederten weiteren Unterkapiteln auf 1.512 Seiten abgehandelt. Man wird in die jeweilige Materie praxisnah eingeführt, indem typische Aufgaben und Herausforderungen an den Anwalt im Einzelnen besprochen und häufigen Fallkonstellationen veranschaulicht werden. Die Mustertexte und die Kapitel verweisen auf relevante und aktuelle Rechtsprechung. Durch das Stichwortverzeichnis mit seinen rund 2.800 Begriffen findet man rasch die in der Fallarbeit aktuellen und vernetzten Informationen. Will man als Anwalt keine groben Fehler machen und gleichzeitig ebenso effizient wie schnell sein, wird man das Formularbuch mit seinen Formulierungsvorschlägen mit Erfolg nutzen können. Aus Sicht des Rezensenten (seit 40 Jahren Rechts- und Verkehrsmediziner) ist festzustellen, dass typische Fallgestaltungen „wie aus dem tatsächlichen Prozessleben genommen“ behandelt werden: z.B. Einwand des Mitverschuldens wegen fehlendem Gurtschutz; Klage, Widerklage und Replik bei fraglichem HWS-Schleudertrauma; Einwände gegen MPU-Anordnung und Informationen für den Mandanten über essentielle Anforderungen in der MPU; Bemerkbarkeit von Unfällen; Belastbarkeit von üblichen Kriterien für Fahrunsicherheit; Bemerkbarkeit von Unfällen – um nur einige wichtige Themen zu nennen. In diesem Zusammenhang werden Entscheidungen und Literatur bis 2011 berücksichtigt. Die Stichworte MPU und Drogenscreening haben mit 32 bzw. 23 die meisten Verweise und unterstreichen die Bedeutung und Umstrittenheit medizinischer, psychologischer und toxikologischer Sachverhalte im Verkehrsrecht. Die Nennung der dafür wesentlichen „Beurteilungskriterien“ vermisst man allerdings im Stichwortverzeichnis. Dies könnte Anlass für die Anregung geben, in einer weiteren Auflage neben Rechtsanwälten (9), (Ober)-Re-

gierungsräten (2) und einem Ingenieur auch einen Verkehrsmediziner, einen Psychologen und einen Toxikologen zu beteiligen. Das Buch ist nicht nur für Juristen und Verwaltungskräfte, sondern auch für die Fach-Gutachter bei vertieftem Interesse für verkehrsrechtliche Verfahren als wertvolle, gut erschließbare Quelle für Praxisfragen zu empfehlen.

Anschrift des Verfassers

Prof. Dr. Rainer Mattern
Institut für Rechtsmedizin und Verkehrsmedizin
Universitätsklinikum Heidelberg
Voßstraße 2
69115 Heidelberg
Email: rainer_mattern@med.uni-heidelberg.de

ANDREA NOESKE

Hans-Thomas Haffner / Gisela Skopp / Matthias Graw (Hrsg.):

Begutachtung im Verkehrsrecht

**Fahrtüchtigkeit – Fahreignung – traumatomechanische
Unfallrekonstruktion – Bildidentifikation**

Springer-Verlag Berlin, Heidelberg 2012, 377 Seiten, 49,95 €, ISBN 978-3-642-20224-

7

In Deutschland werden pro Jahr ca. 100.000 Gutachten allein in Begutachtungsstellen für Fahreignung erstellt, dazu eine unbekannte Zahl fachärztlicher Gutachten, die jeweils im verwaltungsrechtlichen Verfahren für die behördliche Beurteilung der Fahreignung relevant werden. Ein weiterer, für die Rechts- und Verkehrssicherheit wesentlicher Anteil an Gutachten wird im Rahmen von Gerichtsverfahren zur Unterstützung der richterlichen Entscheidungsfindung beauftragt. Mit diesem Buch soll eine Brücke zwischen der Fachkenntnis eines Gutachters und der Beurteilungsaufgabe eines Juristen geschlagen werden, indem der Versuch unternommen wird, die Grundlagen der Verkehrsmedizin in eine für Juristen allgemein verständliche Form zu bringen.

Zum langjährig eingeführten und bewährten Institut der medizinisch-psychologischen Begutachtung findet der fachlich interessierte Leser zahlreiche Literatur und kann sich leicht, z.B. über Begutachtungs-Leitlinien zur Kraftfahreignung, die Beurteilungskriterien und weitere Grundlagenwerke informieren. Zum Thema verkehrsmedizinische Gutachten bei Gerichten gibt es hingegen noch kaum Fachliteratur, so dass die Autoren mit ihrem Buch eine Lücke füllen. Auch wenn sich das Buch in erster Linie an Juristen als Zielgruppe richtet, so bietet es doch auch angrenzenden Fachgebieten, wie z.B. der Medizin, der Psychologie, der Verwaltung einen guten Überblick über Bereiche der Verkehrsmedizin. Die Autoren beleuchten diese in vier Kapiteln:

Kap. 1: Forensische Toxikologie,

Kap. 2: Fahreignungsbegutachtung,
Kap. 3: Verkehrsunfallanalyse,
Kap. 4: Bildidentifikation Bild- und Videodokumente als Grundlage der Personenidentifikation.

Im Kapitel Forensische Toxikologie kann sich der Leser einen Überblick über den Ablauf einer Blutentnahme und ärztlichen Untersuchung verschaffen und wird im Folgenden über Alkohol, Drogen und Medikamente, gängige Nachweismethoden und verkehrsmedizinisch relevante Wirkungen aufgeklärt. Interessant sind insbesondere die Ausführungen zur Nachtrunkproblematik und Möglichkeiten der Feststellung der Blutalkoholkonzentration durch z.B. entsprechende BAK-Berechnungen, Begleitstoffbegutachtungen oder Doppelblutentnahmen. Wobei letztere Methode nur in seltenen Fällen einen Nachtrunk bestätigt, ihn jedoch nie mit der notwendigen Sicherheit ausschließen kann.

Das Kapitel Fahreignungsbegutachtung widmet sich neben Begutachtungsgrundlagen insbesondere der medizinisch-psychologischen Untersuchung und geht in einem weiteren Teil auf spezielle Fragestellungen ein. Hierunter fallen Alkohol oder Drogen sowie verkehrs- oder strafrechtlich auffällig gewordene Kraftfahrer und andere eignungsrelevante Krankheiten, die einen Einfluss auf die Fahreignung einer Person haben können. Rehabilitierende Maßnahmen für diese auffällig gewordenen Kraftfahrer runden die Ausführungen ab, so dass dieses Kapitel durchaus auch Basiswissen für Verkehrspsychologen vermittelt.

Mit dem Kapitel Verkehrsunfallanalyse liefern die Autoren epidemiologische Kennzahlen von Unfallursachen und gehen detailliert auf die technische und rechtsmedizinisch-biochemische Unfallrekonstruktion ein, auch hier wird wieder zur Veranschaulichung mit vielen Beispielen gearbeitet. Allerdings hätten diese zu den Unfallursachen unter Drogen stärker voneinander abgegrenzt werden müssen. Insbesondere bei Cannabis scheint das gewählte Beispiel fehl am Platz, da es sich hier um Mischkonsum handelt und neben Cannabis auch Alkohol und Amphetamine nachgewiesen worden sind. Interessant sind auch die Ausführungen zur Begutachtung von Unfallverletzungen und den Verletzungsfolgen.

Das letzte Kapitel Bildidentifikation Bild- und Videodokumente als Grundlage der Personenidentifikation bietet einen ebenfalls sehr anschaulichen Einblick in die morphologische Identifikation potentieller Täter, die zunehmend als sichere Methode in Gerichtsverfahren an Bedeutung gewinnt und damit die anwaltlichen Gestaltungsmöglichkeiten einzuschränken vermag.

Die klare Struktur und eine komprimierte, doch verständliche Darstellung der Inhalte machen das Buch zu einem nützlichen Grund- und Nachschlagewerk. Theorie und wissenschaftliche Erkenntnisse werden durch zahlreiche Beispiele und Grafiken veranschaulicht und schaffen damit Praxisnähe. Positiv ist zudem das ausführliche Verzeichnis der überwiegend den Universitäten Heidelberg und München angehörenden Autoren nebst Angabe der Email-Adressen zu Beginn eines jeden Kapitels.

Inhaltlich ist das Buch von HÄFFNER et al. ein Muss für alle, die einen schnellen Überblick über Grundlagen der verkehrsmedizinischen Begutachtung erlangen möchten.

Anschrift der Verfasserin

Andrea Noeske
Institut für Schulungsmaßnahmen GmbH
Baumeisterstraße 11

Zur Information

Schweiz: Zwei-Phasen-Ausbildung für Fahranfänger verbessert Verkehrssicherheit

Die Beratungsstelle für Unfallverhütung (bfu) hat im Auftrag des Bundesamtes für Straßen (ASTRA) die Wirkung der Zweiphasenausbildung evaluiert.

Der Schlussbericht^{*)} zeigt, dass der Rückgang der durch junge Neulenkende verursachten schweren Unfälle stärker ist als der durchschnittliche Rückgang in allen Alterskategorien. Diese Differenz beträgt mehr als zehn Prozent. Bei der Selbstgefährdung der Neulenkenden (z.B. Selbstunfälle) liegen die Ergebnisse jedoch im Bereich der Zufallsschwankungen. Die Detailanalysen haben weiter aufgezeigt, dass sich die positiven Resultate nicht systematisch über alle Altersgruppen und alle Fahrjahre zeigen. In Anbetracht der schwierigen Datenlage, Datenlücken und Unsicherheiten in der Modellierung der weiteren Entwicklung der Unfallzahlen (allgemeiner Sicherheitstrend) sind die Resultate zurückhaltend zu interpretieren.

Ergänzend zu den Unfallanalysen hat die bfu quantitative und qualitative Befragungen bei den Neulenkenden durchgeführt, um die Auswirkungen auf der Wissens-, Einstellungs- und Verhaltensebene zu überprüfen. Diese Daten belegen die positiven Auswirkungen der Sanktionsandrohung: Neulenkende lassen sich von der angedrohten Annullierung des Ausweises auf Probe positiv beeinflussen. Erfreuliche Effekte zeigen sich auch beim Thema umweltschonendes Fahren. Indessen können die Sicherheitseffekte der Weiterbildungskurse nicht im erwartbaren Ausmaß nachgewiesen werden. Die bfu erklärt sich dies mit der anspruchsvollen Umsetzung und dem erst relativ späten Besuch der Kurse.

Weiteres Vorgehen

In Anbetracht des erhöhten Unfallrisikos von jungen Neulenkenden stellt die Zweiphasenausbildung in Verbindung mit dem Führerausweis auf Probe eine sinnvolle Präventionsmaßnahme dar. Sie soll aufgrund der Resultate der Evaluation optimiert werden.

Konkret empfiehlt die bfu, den ersten Teil der obligatorischen Weiterbildungskurse bereits in den ersten Monaten nach der Führerprüfung zu absolvieren. Angesichts der Tatsache, dass das Unfallrisiko in den ersten Monaten des Führerausweisbesitzes am höchsten ist, werden die Kurse heute zu spät besucht (der erste Kurstag durchschnittlich 16 Monate nach der praktischen Prüfung, der zweite Kurstag nach 26 Monaten). Eine deutlich frühere Absolvierung der Kurse birgt somit ein großes Sicherheitspotenzial. Eine Qualitätssicherungskommission der Kantone überprüft zudem laufend die Qualität der Kurse und ordnet bei Bedarf umgehend Optimierungsmaßnahmen an.

^{*)} Cavegn M, Walter E, Scaramuzza G, Amstad C, Ewert U, Bochud Y. Evaluation der Zweiphasenausbildung. Schlussbericht zuhanden des Bundesamtes für Strassen (ASTRA). Bern: bfu – Beratungsstelle für Unfallverhütung; 2012.

Im ASTRA laufen bereits Arbeiten zur Optimierung der ersten Ausbildungsphase und zur Prüfung der Übernahme der dritten Führerschein-Richtlinie der EU (OPERA-3). Im Rahmen von OPERA-3 werden hauptsächlich die obligatorischen Ausbildungs- und Prüfungsteile der ersten Phase, das heißt die Fahrausbildung und die Führerprüfung, durchleuchtet und optimiert. Die Ausbildungs- und Prüfinhalte sollen künftig ein besseres Fundament für die zweite Phase der Weiterbildung nach bestandener Prüfung legen. Umlagerungen von gewissen Ausbildungsinhalten von der zweiten in die erste Phase werden geprüft, zudem sollen die Inhalte besser aufeinander abgestimmt werden. In diesem Zusammenhang wird das ASTRA auch die Vorschläge der bfu prüfen und sie voraussichtlich in der zweiten Jahreshälfte 2013 den Kantonen und interessierten Organisationen zur Stellungnahme unterbreiten.

Zweiphasenausbildung und Führerausweis auf Probe

Die Zweiphasenausbildung wurde im Dezember 2005 zusammen mit dem Führerausweis auf Probe mit dem Ziel eingeführt, die hohen Unfallzahlen der Neulenkenden zu senken. Seither erhalten Neulenkende den Führerausweis nach bestandener Führerprüfung zuerst nur auf Probe. In der dreijährigen Probezeit unterstehen sie besonders strengen Sanktionen (Verlängerung der Probezeit um ein Jahr bei einem Führerausweisentzug, Annullierung des Führerausweises auf Probe bei einem zweiten Führerausweisentzug). Zudem müssen Neulenkende an zwei obligatorischen Weiterbildungskursen mitmachen. In diesen Kursen lernen sie, Gefahren besser zu erkennen und zu vermeiden, ihr Bewusstsein für die eigenen Fähigkeiten zu schärfen, ihren Verkehrssinn zu optimieren sowie das umweltschonende und partnerschaftliche Fahren weiterzuentwickeln. Erst wenn sie die zwei Kurse absolviert und die Probezeit erfolgreich – das heißt ohne Annullierung der Fahrberechtigung – bestanden haben, erhalten sie den definitiven Führerausweis.

(Aus einer Pressemitteilung des schweizerischen Bundesamtes für Straßen, ASTRA, vom 23. November 2012)

Österreich: Neuerungen in der L17-Ausbildung

„L17“ beste Ausbildungsform

Mit 3.000 Kilometern Fahrpraxis gehören die Absolventen zu den am besten vorbereiteten Fahrschülern, besser als man es nach der herkömmlichen Fahrschulausbildung ist. Sie haben auch eine höhere Durchkommensquote bei der Prüfung.

Unfallstatistik 17-Jährige

Die Zahl der verunglückten Lenker ging in der Altersklasse der 17-Jährigen von 1997 – also ein Jahr vor Einführung der L17-Ausbildung – bis 2011 zurück, was im Prinzip der Entwicklung der allgemeinen Unfallstatistik entspricht.

- So verunglückten im Jahr 1997 insgesamt 1.680 17-Jährige (als Fußgänger, Radfahrer, Mopedlenker, Motorradfahrer, Beifahrer), 19 wurden getötet.
- Im Jahr 2011 verunglückten auf Österreichs Straßen 1.326 17-Jährige, elf wurden getötet.
- Die Zahlen der Verunglückten mit dem Pkw (Lenker und Mitfahrer) sind naturgemäß nach 1998 angestiegen, in den letzten Jahren aber wieder zurückgegangen.

Risikogruppe junge Männer, Frauenanteil steigt

Die Statistik zeigt auch, dass sich das Risikoverhalten junger Burschen von dem junger Frauen unterscheidet. Etwa zwei Drittel der im Straßenverkehr Verunglückten sind Männer, ein Drittel Frauen.

Besonders auffällig im Geschlechtervergleich ist aber, dass der Anteil der Frauen an den jungen verunglückten Lenkern gleich bleibt oder sogar steigt, während die Unfallzahlen bei jungen Männern rückgängig sind.

L17-Start ab Januar 2013 mit 15,5 Jahren möglich

Änderungen im Führerscheingesetz bringen auch bei der L17-Ausbildung Neuerungen: So darf man ab 19. Januar 2013 die Ausbildung schon mit 15,5 Jahren beginnen – was laut Experten des Österreichischen Automobil-, Motorrad- und Touringclubs (ÖAMTC) besonders dann Vorteile bringt, wenn gleichzeitig die Ausbildung zur Motorrad-Führerscheinklasse A1 gemacht wird. Bisher mussten die Pkw-Fahrschüler mindestens 16,5 Jahre alt sein.

Training mit 15,5 – alleine fahren mit 17 Jahren

Alleine fahren ist mit dem Auto aber weiterhin erst mit dem vollendeten 17. Lebensjahr erlaubt. Durch die kombinierte Ausbildung L17 und A1 ab 15,5 Jahren können die Fahrschüler den Theoriekurs in der Fahrschule im Paket absolvieren. Gleichzeitig bleibt ihnen mehr Zeit für die 3.000 Kilometer, die sie im Rahmen der L17-Ausbildung fahren müssen.

Experten erhoffen sich von der Kombi-Ausbildung auch eine geschärfte Wahrnehmung für die wechselseitigen Problematiken zwischen Auto- und Motorradfahrern.

(Aus einer Mitteilung des Österreichischen Automobil-, Motorrad- und Touringclubs, ÖAMTC, vom 06. Dezember 2012)

8. ADAC/BAST-Symposium – Sicher Fahren in Europa^{*)}

Jeder weiß es: Junge Autofahrer und Zweiradfahrer sind am meisten gefährdet im Straßenverkehr. Die Gruppe der 18- bis 24-Jährigen macht nur knapp zehn Prozent der Bevölkerung aus, verursacht aber mehr als ein Viertel aller Unfälle mit tödlichem Ausgang. Um dieses Risiko zu verkleinern und die Verkehrssicherheit insgesamt zu verbessern, diskutierten Experten aus ganz Europa auf Einladung des Allgemeinen Deutschen Automobil-Clubs e.V. (ADAC) und der Bundesanstalt für Straßenwesen (BAST) innovative Maßnahmen. Einen Schwerpunkt bildete dabei die Verbesserung des Verkehrsverhaltens bei Fahranfängern.

Interessante Ergebnisse dazu bietet Österreich, wo insbesondere eine um ein Fahrtsicherheitstraining erweiterte Fahrausbildung das Unfallrisiko junger Fahranfänger erheblich vermindert hat. Der ADAC sieht daher in der Optimierung der Fahrausbildung ein geeignetes Instrumentarium zur Verringerung der hohen Unfallzahlen. Insbesondere muss der Tendenz zur Selbstüberschätzung nach Erhalt der Fahrerlaubnis begegnet werden.

„Die Verkehrssicherheit bleibt sowohl national als auch im europäischen Maßstab eine zentrale Herausforderung. Beachtliche Erfolge konnten bis heute erreicht werden. Dennoch sind zur Senkung der Zahl der Verkehrstoten weitere Anstrengungen nötig, vor allem die Verbesserung der Ausbildung der jungen Verkehrsteilnehmer“, betont ULRICH KLAUS BECKER, ADAC-Vizepräsident für Verkehr.

(Aus einer Mitteilung des Allgemeinen Deutschen Automobil-Clubs e.V., ADAC,
vom 05. Oktober 2012)

Auszug aus den Kurzfassungen/Abstracts:

DR. ARMIN KALTENEGGER

Österreichs Maßnahmen im Kampf gegen das Unfallrisiko junger Fahrer

Das hohe Unfallrisiko von Fahranfängern und die damit einhergehende überproportionale Beteiligung junger Fahrer am Unfallgeschehen hat in Österreich zu Beginn der 90er Jahre zum Start einer Reihe von Maßnahmen zur Erhöhung der Sicherheit von jungen Fahranfängern geführt.

Als sehr grundsätzliche Änderung des Führerscheinswesens ist der 1992 eingeführte Probeführerschein zu nennen. Diese Maßnahme gilt bis heute unverändert und führte zu einer nachhaltigen Reduktion der Unfälle im genannten Segment.

Speziell für sehr junge Kraftradfahrer wurde im Jahr 1991 mit der Einführung eines führerscheinähnlichen Mopedausweisobligatoriums ebenfalls eine völlig neue Grundlage zum Zugang zu diesen Fahrzeugen geschaffen. Allerdings wurde dieses System seither mit wechselndem Erfolg mehrfach geändert.

Gegen Ende des vorigen Jahrtausends (1999) führte Österreich als eines der ersten europäischen Länder bundesweit die Möglichkeit ein, die Führerscheinausbildung bereits mit 16 Jahren in Begleitung eines Laienausbilders zu starten und mit 17 Jahren den Führerschein ohne weitere Einschränkungen zu erwerben (L17). Auch diese Maßnahme führte zu einer bleibenden Reduktion der Fahranfängerunfälle.

Als einer der größten Erfolge Österreichs im Kampf gegen das hohe Unfallrisiko junger Fahrer darf die Einführung der Zweiten Ausbildungsphase im Jahr 2003 betrachtet werden. International zeigte diese Einführung größtes Interesse und war Vorbild für viele andere nationale Aktivitäten. Die Zweite Ausbildungsphase führte rasch zur gewünschten Unfallreduktion, insbesondere im Segment der jungen männlichen Problemfahrer und

^{*)} 8. ADAC/BAST-Symposium 2012, Kongresshaus Baden-Baden, 05. Oktober 2012.

wurde überdies im Laufe der Jahre zu einer, auch bei den Führerscheinerwerbenden, akzeptierten und beliebten Maßnahme.

Rückblickend kann gesagt werden, dass die in Österreich in den letzten zwei Jahrzehnten eingeführten Maßnahmen die gewünschten Erfolge erbracht haben, deren Weiterführung unumstritten ist und durch Reformen die einschlägigen Erfolge vernachlässigt und ausgeweitet werden sollen.

SJOERD HOUWING

Psychoaktive Substanzen am Steuer: Erkenntnisse des europaweiten DRUID-Projekts

Zwischen 2006 und 2011 wurde ein groß angelegtes Forschungsprojekt namens DRUID (Driving Under the Influence of Drugs, Alcohol and Medicines) durchgeführt, das wissenschaftliche Erkenntnisse im Kampf gegen den Missbrauch psychoaktiver Substanzen im Straßenverkehr in den EU-Mitgliedsländern liefern sollte [siehe hierzu auch BA 2011, 234 und BA 2012, 23 f.].

Im Rahmen dieses Projektes wurden in 13 europäischen Ländern Verkehrsbefragungen durchgeführt, um einen umfassenderen Einblick in den Missbrauch psychoaktiver Substanzen im Straßenverkehr zu erhalten. Informationen über eine erst kürzlich erfolgte Substanzeinnahme wurden aus Blut- und Speichelproben von knapp 50.000 zufällig ausgewählten Autofahrern gewonnen.

Aus den Ergebnissen ist ersichtlich, dass Alkohol die am häufigsten von europäischen Autofahrern eingenommene psychoaktive Substanz ist, gefolgt von illegalen Drogen und Arzneimitteln. Illegale Drogen wurden vor allem bei jungen Männern – zu jeder Tageszeit, vorwiegend jedoch am Wochenende – festgestellt. Arzneimittel wie Benzodiazepine und Z-Substanzen wurden in erster Linie tagsüber bei älteren Fahrerinnen nachgewiesen.

Beim Substanzmissbrauch unter Autofahrern gibt es – bezogen auf die kraftfahrende Bevölkerung Europas im Allgemeinen – zwar starke Unterschiede von einem Land zum anderen; dennoch lassen sich auf regionaler europäischer Ebene typische Muster erkennen:

1. Z-Substanzen sowie medizinische Opiate und Opioide sind generell relativ häufig in den nordeuropäischen Ländern festzustellen.
2. Illegale Drogen, Alkohol und Benzodiazepine sind in den südeuropäischen Ländern relativ weit verbreitet.
3. Die Prävalenz von Alkohol und illegalen Drogen ist in Osteuropa im Vergleich zu anderen europäischen Regionen geringer.
4. In Westeuropa liegt der Substanzmissbrauch mehr oder weniger im europäischen Durchschnitt.

Das DRUID-Projekt lieferte auch Informationen über einen kurz zurückliegenden Substanzmissbrauch von Fahrern, die bei einem Autounfall schwer verletzt oder sogar getötet wurden. Dabei stellte sich Alkohol als die am häufigsten nachgewiesene psychoaktive Substanz heraus. Ferner wurde auch ein relativ hoher Anteil an Kombinationen von Alkohol und Drogen oder von mehreren Drogen im Vergleich zu nur einer Droge festgestellt.

Das relative Verletzungsrisiko in Zusammenhang mit psychoaktiven Substanzen lässt sich errechnen aus dem Anteil des kurz zurückliegenden Substanzmissbrauchs bei verletzten und getöteten Autofahrern im Vergleich zu dessen Anteil bei Autofahrern im täglichen Straßenverkehr. Stark erhöhte Risiken waren bei Fahrern unter dem Einfluss von Amphetaminen, Kombinationen mehrerer Drogen und Alkohol mit einer Blutalkoholkonzentration (BAK) von 0,8 bis 1,2 g/L zu beobachten. Der extremste Risikoanstieg wurde jedoch bei einem Alkoholkonsum mit einer BAK von mehr als 1,2 g/L und bei Kombinationen von Alkohol und Drogen gemessen.

Dieser Bericht wurde im Rahmen des integrierten Projekts DRUID des 6. EU-Rahmenprogramms verfasst und gibt die Meinung der Autoren wieder. Die Europäische Kommission übernimmt keinerlei Haftung für die darin enthaltenen Informationen.

PROF. DR. F. JAVIER ÁLVAREZ

Klassifizierung und Kennzeichnung von Medikamenten im Hinblick auf ihre Beeinträchtigung der Fahrtüchtigkeit

Festsetzung von Kriterien für ein europäisches Klassifizierungssystem für Medikamente im Hinblick auf ihre Beeinträchtigung der Fahrtüchtigkeit: Das Arbeitspaket WP4 des Forschungsprojekts DRUID (Driving Under the Influence of Drugs, Alcohol and Medicines, Fahren unter Einfluss von Drogen, Alkohol und Medikamenten, <http://www.druid-project.eu>) stellt vorwiegend darauf ab, eine Basis und Methodik für die Entwicklung eines europäischen Klassifizierungs- und Kennzeichnungssystems für Medikamente im Hinblick auf ihre Beeinträchtigung der Fahrtüchtigkeit zu bieten. Im Rahmen von DRUID wurde ein vierstufiges Klassifizierungssystem vorgeschlagen:

- Klasse 0 (keine oder zu vernachlässigende Beeinträchtigung der Fahrtüchtigkeit)
- Klasse I (geringe Beeinträchtigung der Fahrtüchtigkeit)

- Klasse II (mäßige Beeinträchtigung der Fahrtüchtigkeit)
 - Klasse III (starke Beeinträchtigung der Fahrtüchtigkeit)
- Die Klassifizierung berücksichtigt die folgenden Faktoren:
- Bedingungen der Medikamenteneinnahme
 - pharmakodynamische und pharmakokinetische Daten
 - pharmakovigilanz-Daten einschließlich der Häufigkeit unerwünschter Nebenwirkungen
 - experimentelle und epidemiologische Daten
 - zusätzliche Daten aus Packungsbeilagen, bestehenden Klassifizierungssystemen
 - Synthese und endgültige Klassifizierung

Klassifizierung, Kennzeichnung und patientenorientierte Information für therapeutische Gruppen von in der EU erhältlichen Medikamenten: Ein weiteres Ziel von DRUID WP4 ist die Klassifizierung relevanter therapeutischer Gruppen der derzeit in der Europäischen Union erhältlichen Medikamente. Es wurden insgesamt 3054 Medikamente geprüft, über 1541 (die übrigen werden nicht mehr in der EU verkauft) wurden wie folgt klassifiziert: Klasse 0 – 50,3 %, Klasse I – 26,0 %, Klasse II – 11,2 %, Klasse III – 5,8 %, mehrere Klassen – 4,4 %, Klassifizierung je nach in Kombination eingenommenem Medikament – 2,3 %.

Die Partner von DRUID WP4 haben für jedes klassifizierte Medikament patientenorientierte Informationen zusammengestellt, die Ärzte und Apotheker (und Ausübende sonstiger medizinischer Berufe) bei der richtigen Aufklärung der Patienten unterstützen sollen.

Weiteres Vorgehen: Mit dem aktuellen DRUID-Klassifizierungssystem wurden standardisierte und harmonisierte Kriterien für die Klassifizierung neuer und alter Medikamente im Hinblick auf ihre Beeinträchtigung der Fahrtüchtigkeit erstellt und definiert. Für ein endgültiges DRUID-Klassifizierungssystem (z. B. Medikamentengruppen G, H, J, L, P, V) und dessen europaweite Einführung bedarf es weiterer Bemühungen. Außerdem sollten weitere Anstrengungen unternommen werden, damit den Ausübenden medizinischer Berufe und Patienten stärker bewusst wird, dass Medikamente die Fahrtüchtigkeit beeinträchtigen können.

Projektpartner von DRUID WP4: Kristof Pil, Gertrude van der Linden, Sara-Ann Legrand, Alain Verstraete (Universität Gent, Belgien); Michel Mallaret, Charles Mercier-Guyon, Isabelle Mercier-Guyon (Universität Grenoble, Centre Régional de Pharmacovigilance, Frankreich); Michael Heißing (BAST, Bundesanstalt für Straßenwesen, Deutschland); Katerina Toulou (CERTH-HIT, Centre for Research and Technology Hellas, Griechenland); Silvia Ravera, Susana P. Monteiro, Johan Jacob de Gier (Universität Groningen, Niederlande); Trinidad Gómez-Talegón, Inmaculada Fierro, M Carmen del Río, F. Javier Álvarez (Universität Valladolid, Spanien).

Dieser Bericht wurde im Rahmen des integrierten Projekts DRUID des 6. EU-Rahmenprogramms verfasst und gibt die Meinung der Autoren wieder. Die Europäische Kommission übernimmt keinerlei Haftung für die darin enthaltenen Informationen.

DR. SIMONE KLIPP

Warum Eignung nicht gleich Eignung ist: Das Sicherheitsrisiko nach Wiedererlangung der Fahreignung

Für das Führen eines Kraftfahrzeugs im öffentlichen Straßenverkehr bedarf es gem. § 2 StVG einer Fahrerlaubnis. Für die Erteilung dieser wird vorausgesetzt, dass die Person die erforderliche Eignung besitzt. Dabei wird vor Erteilung einer Fahrerlaubnis die körperliche Eignung anhand der Vorlage einer Sehtestbescheinigung geprüft. Die geistige Eignung wird im Regelfall nicht explizit geprüft. Diesbezügliche Mängel würden jedoch während der Fahrausbildung oder bei der Fahrerlaubnisprüfung offenkundig. Die Prüfung der charakterlichen Eignung erfolgt in der Regel durch eine Abfrage des Verkehrszentralregisters. Bei Hinweisen auf Straftaten kann eine Abfrage der Person bei der Polizei erfolgen oder ein Bundeszentralregisterauszug angefordert werden. Bestehen Zweifel an der körperlichen, geistigen oder charakterlichen Eignung, kann die zuständige Fahrerlaubnisbehörde vor Erteilung der Fahrerlaubnis die Beibringung eines medizinisch-psychologischen Gutachtens fordern. Bestehen keine Zweifel an der Eignung, erteilt die Behörde die Fahrerlaubnis, sodass die Person ein Kraftfahrzeug im öffentlichen Straßenverkehr führen darf.

Die Mehrzahl aller Fahrerlaubnisinhaber bleibt unauffällig im Straßenverkehr. Wird jemand jedoch mit einer im § 69 StGB benannten Straftat auffällig, so erweist er sich als ungeeignet zum Führen von Kraftfahrzeugen. Das zuständige Gericht entzieht die Fahrerlaubnis und verhängt eine Sperrfrist für die Neuerteilung. Auf verwaltungsrechtlichem Weg kann auch die zuständige Behörde die Fahrerlaubnis entziehen, wenn die Eignung nicht mehr gegeben ist, z. B. beim Erreichen von 18 Punkten nach dem derzeit geltenden Punktsystem (§ 4 StVG). Insgesamt erfolgten laut KBA-Statistik im Jahr 2011 fast 110.000 Fahrerlaubnisentzüge.

Nach dem verwaltungsrechtlichen Entzug der Fahrerlaubnis wird in der Regel¹⁾ nur auf der Basis eines positiven medizinisch-psychologischen Gutachtens die Fahrerlaubnis neu erteilt, während im Strafrecht davon ausge-

¹⁾ Ausgenommen sind z. B. Fälle, bei denen die Fahrerlaubnis aufgrund der fehlenden Teilnahme an einem Aufbauseminar entzogen wurde. In diesen Fällen reicht der Nachweis der Teilnahme für die Neuerteilung.

gangen wird, dass die Person nach Ablauf der Sperrfrist nicht mehr ungeeignet ist. In Fällen des § 69a Abs. 7 StGB kann der Richter die Sperrfrist auch vorzeitig aufheben, wenn Grund zur Annahme besteht, dass die Person nicht mehr ungeeignet zum Führen von Kraftfahrzeugen ist, z. B. weil die Person an einer fahreignungsfördernden psychologischen Intervention teilgenommen hat. Unabhängig von der gerichtlichen Entscheidung obliegt es der Fahrerlaubnisbehörde, über die Neuerteilung der Fahrerlaubnis zu entscheiden und bei weiterbestehenden Zweifeln an der Eignung, z. B. bei Alkoholfahrten über 1,6 Promille, zur Vorbereitung der Entscheidung ein medizinisch-psychologisches Gutachten zu fordern. In jedem Fall der Neuerteilung gilt die Person wieder als geeignet. Das Sicherheitsrisiko, das nun von ihr ausgeht, müsste sich am Risiko aller Fahrerlaubnisinhaber orientieren, da alle gleichermaßen als geeignet gelten. Aus wissenschaftlicher Perspektive kann diese Annahme allerdings nicht gestützt werden, da bekannt ist, dass die Wahrscheinlichkeit, wieder auffällig zu werden, von Personen nach Neuerteilung einer Fahrerlaubnis um ein Vielfaches höher ist als die von bislang unauffälligen Kraftfahrern (HEINZMANN & SCHADE, 2004).

Im Vortrag werden aktuelle Daten einer BAST-Studie zur Verkehrsbewährung und Unfallverwicklung nach Neuerteilung der Fahrerlaubnis für bestimmte Tätergruppen dargestellt und verglichen.



„Mit großer Kompetenz und Hingabe“ – B.A.D.S. würdigt scheidenden Vorsitzenden der Landesektion Niedersachsen Dr. Manfred Endler

Der Bund gegen Alkohol und Drogen im Straßenverkehr (B.A.D.S.) hat am 01. Dezember 2012 in Celle den Ersten Vorsitzenden der Landesektion Niedersachsen, Generalstaatsanwalt a. D., DR. MANFRED ENDLER, aus seinem Amt verabschiedet. DR. ENDLER stand 15 Jahre lang der Landesektion vor. Er wird in der Zukunft Ehrenvorsitzender der Landesektion sein.

In seiner Laudatio hob der Präsident des B.A.D.S., DR. PETER GERHARDT, hervor, dass DR. ENDLER sein Amt völlig uneigennützig, mit großer Kompetenz und voller Hingabe ausgeübt habe. „Durch seine Nähe zur Justiz und zur Polizei hat er in der Öffentlichkeit den Bekanntheitsgrad des B.A.D.S. vergrößert und die Ziele der Organisation für die Verkehrssicherheit stets würdig vertreten“, sagte GERHARDT. So habe DR. ENDLER mit seinem Vertreter und seinem Geschäftsführer ständig die Justizbehörden in Niedersachsen besucht und dort mit dem Richterbund wissenschaftliche Tagungen mit großem Erfolg durchgeführt. Unter seiner Verantwortung seien zahllose junge Menschen an Schulen und bei der Bundeswehr direkt angesprochen worden.

„Die gute wirtschaftliche Lage der Landesektion, von der auch der Bund mit seinen weiteren 20 Landesektionen profitiert, ist darüber hinaus eines seiner großen Verdienste“, so der Präsident.

Für seine ehrenamtlichen Tätigkeiten in politischen, sozialen und gemeinnützigen Bereichen war DR. ENDLER im Jahr 2008 das Bundesverdienstkreuz am Bande des Bundesverdienstordens der Bundesrepublik Deutschland verliehen worden.

DR. ENDLER bleibe auch weiterhin ein großartiger Repräsentant des B.A.D.S., sagte der Präsident, der darauf verwies, dass der 1. Vorsitzende der Landesektion für seine Verdienste vor einigen Wochen auch die Goldene Ehrennadel der Organisation verliehen bekommen hatte.

Die Landessektion Niedersachsen führt in Zukunft als Erster Vorsitzender der ehemalige Leitende Oberstaatsanwalt HELMUT TRENTMANN aus Isernhagen. Stellvertreter ist neben dem Ehrenvorsitzenden der Vorsitzende Richter am Oberlandesgericht Oldenburg, GERD WEINREICH.

Die Geschäftsstelle der Landessektion führt der ehemalige Kriminalhauptkommissar HANS-MICHAEL SCHMIDT-RIEDIGER aus Hannover.

(Aus einer Pressemitteilung des Bundes gegen Alkohol und Drogen im Straßenverkehr, B.A.D.S., vom 01. Dezember 2012)

Frühere Jahrgänge der Zeitschrift »Blutalkohol«

(1961–2008, Vol. 1–45), in Leinen gebunden, können noch geliefert werden.
Interessenten teilen wir gerne die Preise hierfür mit.

Einbanddecken Vol. 49/2012

und ebenso Vol. 1–45 können zum Preise von je € 7,70 zuzüglich Versandkosten geliefert werden.

**Steintor-Verlag in Dräger+Wullenwever print+media Lübeck GmbH & Co. KG
Grapengießerstraße 30 • 23556 Lübeck • Postfach 32 48 • 23581 Lübeck**

Rechtsprechung

Die mit einem *) bezeichneten Leitsätze sind von der Schriftleitung formuliert worden.

01. 1. Ein Absehen vom gesetzlichen Regelfahrverbot nach § 25 I 2 StVG kommt unbeschadet der Gültigkeit des rechtsstaatlichen Übermaßverbotes nur in Härtefällen ganz außergewöhnlicher Art in Betracht oder wenn wegen besonderer Umstände das Tatgeschehen ausnahmsweise aus dem Rahmen einer typischen Ordnungswidrigkeit nach § 24a Abs. 1 StVG derart herausfällt, dass die Verhängung des Regelfahrverbots als offensichtlich unpassend anzusehen wäre (Festhaltung an OLG Bamberg, Beschluss vom 20.08.2008 – 3 Ss OWi 966/08 = DAR 2009, 39 f. = BA 2008, 394 f. = OLGSt StVG § 25 Nr. 43).

2. Eine Ausnahme von einem nach §§ 24a I und III, 25 I 2 StVG i.V.m. § 4 III BKatV verwirkten Regelfahrverbot kann nicht damit begründet werden, dass die in § 24a I StVG genannten Grenzwerte für die bußgeldbewehrte Atemalkohol- oder Blutalkoholkonzentration nur geringfügig überschritten wurden.

Oberlandesgericht Bamberg,
Beschluss vom 29. Oktober 2012 – 3 Ss OWi 1374/12 –

Zum Sachverhalt:

Das AG hat den als selbstständiger Messebauer sowie in den Sommermonaten bzw. während messefreier Zeiten im Innen- und Trockenbau jeweils ohne angestellte Mitarbeiter tätigen Betr. wegen einer im November 2011 als Führer eines Pkw begangenen fahrlässigen Ordnungswidrigkeit des Führens eines Kfz mit einer Atemalkoholkonzentration (AAK) von 0,25 mg/l oder mehr bzw. einer zu einer solchen AAK führenden Alkoholmenge im Körper gemäß § 24a I mit III StVG zu einer Geldbuße von 1.000 Euro verurteilt. Von dem im Bußgeldbescheid neben einer Geldbuße von 500 Euro angeordneten Fahrverbot von 1 Monat nach Maßgabe des § 25 IIa StVG hat das AG demgegenüber unter gleichzeitiger Verdoppelung des als Regelsatz vorgesehenen Bußgeldes von 500 Euro (§ 4 IV BKatV) abgesehen. Mit ihrer aufgrund der Einspruchsbeschränkung des Betr. nur noch den Rechtsfolgenauspruch betreffenden Rechtsbeschwerde rügt die StA die Verletzung materiellen Rechts. Das Rechtsmittel führte zur Aufhebung des angefochtenen Urteils und Zurückverweisung an das AG.

Aus den Gründen:

I. Die gemäß § 79 I Satz 1 Nr. 3 OWiG statthafte und auch im Übrigen zulässige Rechtsbeschwerde ist begründet.

1. Zwar hat das AG im Grundsatz nicht verkannt („ausnahmsweise“), dass ein Absehen von dem gesetzlich angeordneten Regelfahrverbot nach §§ 24a I, III,

25 I 2 StVG i.V.m. § 4 III BKatV nur in Härtefällen ganz außergewöhnlicher Art in Betracht kommen kann oder wenn wegen – hier nicht gegebener – besonderer Umstände äußerer oder innerer Art das Tatgeschehen ausnahmsweise aus dem Rahmen einer typischen Ordnungswidrigkeit nach § 24a I StVG derart herausfällt, dass die Verhängung des Regelfahrverbots als offensichtlich unpassend anzusehen wäre (BGHSt 38,125/134; OLG Saarbrücken VRS 102, 458 ff. sowie schon OLG Bamberg, Beschlüsse vom 11.03.2005 – 2 Ss OWi 236/05 und vom 20.08.2008 – 3 Ss OWi 966/08 = DAR 2009, 39 f. = BA 45 [2008], 394 f. = OLGSt StVG § 25 Nr. 43; vgl. im Übrigen eingehend Burhoff/Deutscher, Handbuch für das straßenverkehrsrechtliche OWi-Verfahren, 3. Aufl., Rn. 2445 ff., insbes. Rn. 2448 ff. sowie Rn. 917 ff. m.w.N.). Denn anders als bei den Katalogtaten nach § 4 I und II BKatV, in denen ein Fahrverbot lediglich in der Regel „in Betracht“ kommt, ist bei Ordnungswidrigkeiten nach § 24a StVG gemäß § 25 I 2 StVG i.V.m. § 4 III BKatV in der Regel ein Fahrverbot zu verhängen. Den Gerichten ist deshalb in den Fällen des § 24a StVG bei der Entscheidung darüber, ob von einem Fahrverbot im Einzelfall ausnahmsweise abgesehen werden kann, ein geringerer Ermessensspielraum eingeräumt. Angesichts des höheren Unrechtsgehalts und der Gefährlichkeit einer derartigen Ordnungswidrigkeit versteht sich vielmehr die grundsätzliche Angemessenheit eines Fahrverbots regelmäßig von selbst (st.Rspr. des Senats, vgl. z.B. Beschluss vom 12.02.2008 – 3 Ss OWi 1776/07). Schon daraus folgt, dass für das hier vom AG zur Begründung des Fahrverbotswegfalls angeführte Argument, wonach „insbesondere [...] die AAK nur geringfügig über dem Grenzwert“ liege oder gar – wie die Verteidigung im Rahmen ihrer Stellungnahme zur Rechtsbeschwerdebegründung der StA meint – angesichts der festgestellten AAK von 0,27 mg/l von einer „geradezu an der Grenze zur Nüchternheit“ liegenden AAK auszugehen sei, von vornherein kein Raum ist (Burhoff/Deutscher Rn. 2452 f.).

2. Unabhängig hiervon rechtfertigen aber auch die übrigen Feststellungen des AG keine Ausnahme von dem verwirkten gesetzlichen Regelfahrverbot:

a) Zwar hat sich das AG zu Recht mit den persönlichen, beruflichen und wirtschaftlichen Folgen eines Fahrverbots für den Betr. auseinandergesetzt. Denn der Tatrichter bleibt auch in den Fällen des § 24a StVG verpflichtet, sich mit den möglichen Folgen eines Fahrverbots für den Betr. zu befassen; die Beschäftigung mit dieser Frage gebot vorliegend schon das mit Verfassungsrang ausgestattete rechtsstaatliche Übermaßverbot, nachdem der Betr. eine von einem Fahrverbot ausgehende unverhältnismäßige Härte vorge tragen hat.

b) Es entspricht andererseits ständiger obergerichtlicher Rspr., dass Angaben eines Betr., es drohe bei Verhängung eines Fahrverbots der Existenzverlust, nicht ungeprüft übernommen werden dürfen. Vielmehr ist ein derartiger Vortrag vom Tatrichter kritisch zu hinterfragen, um das missbräuchliche Behaupten eines solchen Ausnahmefalles auszuschließen. Zugleich wird das Rechtsbeschwerdegericht nur so in die Lage versetzt, die Rechtsanwendung – wenn auch eingeschränkt – nachzuprüfen (vgl. u. a. Senatsbeschlüsse vom 14.12.2005 – 3 Ss OWi 1396/05 = zfs 2006, 412 ff.; vom 11.04.2006 – 3 Ss OWi 354/06 = zfs 2006, 533 ff. = DAR 2006, 515 f. = VRS 111, 62 ff. = VRR 2006, 230 f. = SVR 2007, 65 f.; vom 12.02.2008 – 3 Ss OWi 1776/07 und zuletzt vom 17.07.2012 – 3 Ss OWi 944/12 <bei juris> = DAR 2012, 528 ff. = VRR 2012, 351 f., jeweils m. w. N.).

c) Dies ist hier nicht mit der gebotenen Sorgfalt gesehen:

aa) Der Senat kann anhand der Urteilsgründe nämlich schon im Ansatz nicht übersehen, ob die vom Betr. – wenn auch nach Auffassung des AG aufgrund des persönlichen Eindrucks glaubwürdig – vorgetragene Darlegungen zum Vorliegen einer unverhältnismäßigen Härte oder zu Urlaubsmöglichkeiten auf einer hinreichenden Beweisgrundlage beruhen, zumal insoweit schon die inhaltlich unbestimmte und letztlich unklare Einlassung des Betr., keinen „längeren Urlaub <...> aus finanziellen Gründen“ nehmen zu können, ein weiteres Hinterfragen nahe gelegt hätte.

bb) Gravierender fällt freilich ins Gewicht, dass das AG nach den Urteilsgründen keinen erkennbaren Versuch unternommen hat, die konkrete tatsächliche Einkommens- und Vermögenslage des immerhin „in geordneten wirtschaftlichen Verhältnissen“ lebenden verheirateten Betr. (Jahrgang 1964) aufzuklären, so dass völlig offen bleibt, ob und gegebenenfalls warum der Betr. unter Berücksichtigung seiner finanziellen Gesamtsituation gerade aufgrund des Fahrverbots tatsächlich eine Existenzgefährdung seines selbständigen Gewerbebetriebs zu vergegenwärtigen hätte. Vielmehr erscheint eine konkret existenzbedrohende Wirkung eines (lediglich) einmonatigen Fahrverbots – wie in zahlreichen vergleichbaren Fällen – eher fernliegend.

cc) Wird wegen der drohenden Verhängung eines Fahrverbots eine existenzielle Betroffenheit geltend gemacht, ist bei Selbständigen, Handwerkern oder Freiberuflern die Vorlage hinreichend aussagekräftiger Unterlagen wie Bilanzen, Kontounterlagen, Steuerbescheide oder Gewinnermittlungen grundsätzlich unabdingbar. Offenbar hat das AG jedoch bislang insoweit, etwa durch zeugenschaftliche Einvernahme des betrieblichen Steuerberaters oder wenigstens durch Verlesung der vorgenannten oder vergleichbarer Unterlagen im Wege des Urkundenbeweises, gar keinen Beweis erhoben.

dd) Hinzu kommt, dass sich das AG unzureichend damit auseinander gesetzt hat, weshalb es dem Betr. auch wegen des nach Sachlage zu gewährenden Vollstreckungsaufschubs nach § 25 IIa 1 StVG tatsächlich nicht möglich und zumutbar sein sollte, den Beginn des Fahrverbots innerhalb des zeitlichen Rahmens von

vier Monaten zumindest teilweise auf einen ihm günstigeren Zeitpunkt, z. B. in einen „messefreien“ Zeitraum bzw. während einer über längere Zeit am selben Ort auszuübenden Tätigkeit im Innen- und Trockenbau zu legen und dadurch sowie durch weitere und dann durchaus zumutbare Ausgleichs- und innerbetriebliche Reorganisationsmaßnahmen, etwa der vorübergehenden Einstellung eines notfalls über einen Kredit zu finanzierenden Fahrers, die Folgen des Fahrverbotes wenigstens so weit abzumildern, dass die Gefahr einer Existenzvernichtung abzuwenden wäre. Mit dem ausschließlich auf die Angaben des Betr. gestützten Hinweis, dass dem Betr. nicht nur „Verdienstausfall sondern auch das Abspringen seiner Kunden“ drohe, durften all diese Fragen nicht unbeantwortet bleiben.

d) Dass der Betr. schließlich angibt, zur Gewerbeausübung gerade im Messebau nicht zuletzt wegen der notwendigen Mitführung seiner kompletten Werkzeugausrüstung – im Ergebnis nicht anders wie jeder abhängig beschäftigte Berufskraftfahrer – auf höchstmögliche Mobilität und Flexibilität angewiesen zu sein, könnte ein Abweichen vom Fahrverbot im Übrigen selbst dann nicht rechtfertigen, wenn dem Betr. aufgrund eines uneingeschränkten und Schuldeinsicht belegenden Tatgeständnisses oder seines konkreten Verteidigungsverhaltens (Einspruchsbeschränkung auf den Rechtsfolgenausspruch) oder eines in der Hauptverhandlung hinterlassenen positiven „persönlichen Eindrucks“ eine günstige Prognose hinsichtlich seines künftigen Verkehrsverhaltens mit guten Gründen zugiebig werden könnte.

e) Nach alledem muss der Senat davon ausgehen, dass das AG seinen Feststellungen einseitig die Angaben des Betr. und diese im Ergebnis ohne hinreichende Ausschöpfung sonstiger Beweismittel nur einer an der Oberfläche verhafteten Plausibilitätsprüfung unterzogen hat. Dies genügt den aus § 267 III StPO in Verbindung mit § 71 I OWiG resultierenden sachlich-rechtlichen Anforderungen an die Abfassung der Urteilsgründe regelmäßig nicht.

II. Aufgrund des aufgezeigten sachlich-rechtlichen Mangels ist auf die Rechtsbeschwerde der StA das angefochtene Urteil im Rechtsfolgenausspruch sowie in der Kostenentscheidung aufzuheben. Wegen der Wechselwirkung zwischen Fahrverbot und Geldbuße betrifft die Aufhebung nicht nur die Fahrverbotsanordnung, sondern den gesamten Rechtsfolgenausspruch mit den ihm zugrunde liegenden Feststellungen (§ 79 III 1 OWiG, § 353 StPO). Im Umfang der Aufhebung wird die Sache zu neuer Verhandlung und Entscheidung, auch über die Kosten des Rechtsbeschwerdeverfahrens, an das AG München zurückverwiesen (§ 79 VI OWiG).

(Mitgeteilt von Richter am Oberlandesgericht
Dr. Georg Gieg, Bamberg)

02.1. Zumindest fahrlässig handelt derjenige, der sich bei einer Fahrt im Straßenverkehr unabhängig vom Zeitpunkt des Drogenkonsums nicht

der Gefahrlosigkeit der Fahrt gewiss sein kann. Dies setzt voraus, dass er sich vorher hinreichend über die mögliche Wirkdauer der zuvor eingenommenen Droge erkundigt hat. Denn noch weniger als beim Alkohol kann der Wirkverlauf von Drogen von dem Betroffenen selbst eingeschätzt werden (so auch: OLG Hamm, 3. Strafsenat, Beschluss vom 05. April 2011 – III-3 RVs 19/11 –, VRR 2011, 335 ff.).

***) 2. Unter Wirkung eines Rauschmittels wird ein Kraftfahrzeug im Sinne des § 24a Abs. 2 StVG bereits dann geführt, wenn die in der Anlage zu § 24a StVG aufgeführte Substanz (hier THC und Amphetamin) im Blut des Kraftfahrzeugführers nachgewiesen worden ist und zumindest den in der Empfehlung der Grenzwertkommission von 20.11.2002 empfohlenen Nachweisgrenzwert (= analytischer Grenzwert) erreicht.**

Oberlandesgericht Frankfurt am Main,
Beschluss vom 26. Oktober 2012 – 2 Ss-OWi 672/12,
2 Ss OWi 672/12 –

Zum Sachverhalt:

Mit Urteil vom 23.05.2012 hat das Amtsgericht den Betroffenen wegen eines fahrlässigen Verstoßes gegen § 24a II StVG zu einer Geldbuße von 500 € verurteilt und gegen ihn ein Fahrverbot von einem Monat verhängt.

Nach den Feststellungen des Amtsgerichts befuhr der Betroffene am ...06.2011 gegen 14.40 Uhr mit einem PKW die Autobahn A ... in südlicher Richtung. Bei Km 42 wurde er kontrolliert.

Zu diesem Zeitpunkt hatte der Betroffene 1,7 ng/ml Tetrahydrocannabinol (THC) und 0,17 mg/l (entspricht 170 ng/ml) Amphetamin im Blut.

Mit seiner Rechtsbeschwerde rügt der Betroffene die Verletzung materiellen Rechts.

Der Einzelrichter des Bußgeldsenates hat die Sache gem. § 80a III OWiG zur Fortbildung des Rechts auf den Senat in der Besetzung mit drei Richtern übertragen.

Das Rechtsmittel hat keinen Erfolg.

Aus den Gründen:

Die Feststellungen des Amtsgerichts tragen den Schuldpruch zur äußeren und inneren Tatseite.

Unter Wirkung eines Rauschmittels wird ein Kraftfahrzeug im Sinne des § 24a Abs. 2 StVG bereits dann geführt, wenn die in der Anlage zu § 24a StVG aufgeführte Substanz (hier THC und Amphetamin) im Blut des Kraftfahrzeugführers nachgewiesen worden ist, ohne dass die Fahrsicherheit konkret beeinträchtigt gewesen sein muss (OLG Frankfurt a. M. – 3 Ss 35/07 = NSiZ-RR 2007, 249; Senat, Beschluss vom 16.02.2010 – 2 Ss-OWi 658/09). Die betreffende Substanz muss allerdings in einer Konzentration nachgewiesen werden, welche die Beeinträchtigung der Fahrsicherheit zumindest als möglich erscheinen lässt (vgl. BVerfG, NZV 2005, 270; Senat, Beschluss vom 14.06.2007 – 2 Ss-OWi 99/07). Dies ist jedenfalls dann der Fall, wenn zumindest der in der Empfehlung

der Grenzwertkommission von 20.11.2002 empfohlene Nachweisgrenzwert (= analytischer Grenzwert) von 1,0 ng/ml bei THC und 25 ng/ml bei Amphetamin erreicht ist (vgl. Hentschel Bearb. König Straßenverkehrsrecht, 41. Auflage, Rn 21a zu § 24a StVG).

Daneben muss der Betroffene schuldhaft i.S.d. § 24a Abs. 2 StVG, also vorsätzlich oder fahrlässig gehandelt haben. Das ist dann der Fall, wenn der Betroffene neben der Kenntnis von dem Drogenkonsum selbst die Möglichkeit fortdauernder Wirkung des berausenden Mittels im Tatzeitpunkt entweder erkannt hat oder zumindest hätte erkennen können. Fahrlässig handelt danach jedenfalls, wer vor Fahrtantritt Drogen konsumiert hat und sich dennoch an das Steuer seines Fahrzeuges setzt, ohne sicherzustellen, dass der Rauschmittelstoff vollständig unter den analytischen Grenzwert abgebaut ist (OLG Frankfurt/Main, Beschluss vom 13.08.2009 – 2 Ss-OWi 228/09; Beschluss vom 16.02.2010 – 2 Ss-OWi 658/09; Beschluss vom 20.08.2010 – 2 Ss-OWi 166/10; KG Berlin NZV 2009, 572 f. [= BA 2009, 415]; OLG Hamm, 3. Strafsenat, Beschluss vom 05.04.2011 – III-3 RVs 19/11 – VRR 2011, 354 ff. [= BA 2011, 288]).

Unabhängig vom Zeitpunkt des Drogenkonsums muss sich ein Kraftfahrzeugführer daher hinreichend über die mögliche Wirkdauer der Droge erkundigen (OLG Hamm, 3. Strafsenat, Beschluss vom 05.04.2011 – III-3 RVs 19/11 – VRR 2011, 335 ff.). Nur wer sich der Gefahrlosigkeit der Fahrt gewiss sein kann, darf sich in den Straßenverkehr begeben; ansonsten handelt er fahrlässig. So wie ein Kraftfahrzeugführer, der legale Medikamente einnimmt, verpflichtet ist, die Gebrauchsanleitung des Medikaments zu beachten (vgl. OLG Hamm, a. a. O.) und – wenn er über keine verfügt – Erkundigungen einholen muss, so kann und muss sich ein Kraftfahrzeugführer, der verbotenerweise Drogen konsumiert hat, Kenntnis darüber verschaffen, wie lange deren Wirkung andauert. Denn noch weniger als beim Alkohol kann der Wirkverlauf von Drogen von dem Betroffenen selbst eingeschätzt werden.

Dass der Senat in wenigen Ausnahmefällen (vgl. etwa Beschluss vom 20.08.2010 – 2 Ss-OWi 166/10 m. w. N.; Beschluss vom 14.08.2012 – 2 Ss-OWi 521/12) die Auffassung vertreten hat, an der Erkennbarkeit der fortwährenden Wirkung des Rauschgiftes könne es fehlen, wenn zwischen Drogenkonsum und Fahrt eine größere Zeitspanne liege, steht dem nicht entgegen.

Ergibt sich aus einer entsprechenden durch Indizien gestützten Einlassung des Betroffenen, dass er bei einer solchen Fallgestaltung zuverlässige Erkundigungen eingeholt und sich an die erteilten Empfehlungen gehalten hat, ist der Tatrichter gehalten, sich angesichts der entgegenstehenden Messwerte mit der Möglichkeit eines solchen Tatverlaufs auseinanderzusetzen.

Fehlt es diesbezüglich an realen Anhaltspunkten, so ist er dagegen nicht gehalten, einen solchen Sachverhalt zu Gunsten des Betroffenen zu unterstellen. (st. Spr., vgl. LR – Hanack 25. Auflage, Rn 163 zu § 337;

Meyer-Goßner, StPO, 55. Auflage, Rn 26 zu § 261; BGH, Urteil, 03.06.2008 – 1 StR 59/08 – StV 2009, 511).

Vorliegend hat die Hauptverhandlung nach den Urteilsfeststellungen keine Anhaltspunkte für den Zeitpunkt des Drogenkonsums und eine Erkundigung gegeben. Der Betroffene hat sich lediglich dahin eingelassen, das Fahrzeug gefahren zu haben. Zu seinem Drogenkonsum hat er sich nicht geäußert. Sonstige Indizien fehlen. Verfahrensrügen sind nicht erhoben.

Mit den Ausführungen zum Entzug der Fahrerlaubnis des Betroffenen zur Zeit der Tat und seiner durch den TÜV ... bescheinigten Drogenfreiheit in der Rechtsbeschwerdebegründung kann der Betroffene im Rahmen der Sachrüge nicht gehört werden, da diese Angaben urteilsfremd sind.

Auch der Rechtsfolgenausspruch hält rechtlicher Überprüfung stand.

Umstände für ein Abweichen von der Regelgeldbuße und dem Regelfahrverbot sind nicht ersichtlich.

03. Wird das Verfahren gemäß § 153 Abs. 2 StPO in der Berufungsinstanz eingestellt, kommt ein Entschädigungsanspruch des Beschuldigten nach § 3 StrEG wegen vorläufiger Entziehung der Fahrerlaubnis in der 1. Instanz nur dann in Betracht, wenn sich der § 111a StPO-Beschluss als grob unverhältnismäßig oder rechtsmissbräuchlich darstellt.

Oberlandesgericht Braunschweig,
Beschluss vom 13. November 2012 – Ws 321/12 –

Zum Sachverhalt:

Dem Beschwerdeführer war vorgeworfen worden, mit seinem Lkw die Bundesstraße B ... aus Richtung N.-H. kommend befahren zu haben und beim Abbiegen nach links in die Zufahrt zur Firma ... aus Unachtsamkeit ein aus der Gegenrichtung kommendes Motorrad übersehen zu haben, so dass es zur Kollision gekommen sei, wodurch der Motorradfahrer und seine Sozia nicht unerheblich verletzt worden seien. Anschließend habe der Beschwerdeführer sich in Kenntnis des Unfalls und seiner Beteiligung vom Unfallort entfernt.

Durch Urteil des Amtsgerichts Göttingen vom 31. Januar 2012 wurde der Beschwerdeführer nach Beweisaufnahme wegen fahrlässiger Körperverletzung sowie wegen unerlaubten Entfernens vom Unfallort zu einer Gesamtgeldstrafe von 60 Tagessätzen zu je 40,- € verurteilt. Dem Beschwerdeführer wurde zugleich die Fahrerlaubnis entzogen, der Führerschein eingezogen und eine Sperre für die Wiedererteilung von 10 Monaten angeordnet, nachdem der vorläufige Entzug der Fahrerlaubnis gemäß § 111a StPO bereits mit Beschluss in der Hauptverhandlung ausgesprochen wurde.

Gegen dieses Urteil legte der Angeklagte form- und fristgerecht Berufung ein. Durch Beschluss des Landgerichts Göttingen vom 13. Februar 2012 wurde auf die Beschwerde des Angeklagten der Beschluss, durch den die Fahrerlaubnis gemäß § 111a StPO vorläufig entzogen worden war, aufgehoben und dem Angeklagten der Führerschein wieder ausgehändigt.

In der Berufungsverhandlung vor dem Landgericht Göttingen am 27. August 2012 wurde das Verfahren gemäß § 153 Abs. 2 StPO im Hinblick auf das Ergebnis eines in der Berufungsinstanz eingeholten Sachverständigengutachtens zum Unfallhergang und das Mitverschulden des Unfallgegners auf Kosten der Landeskasse, die auch die notwendigen Auslagen des Angeklagten zu tragen hat, eingestellt.

Unter dem 25. September 2012 beantragte der Beschwerdeführer eine Kostengrundentscheidung nach StrEG. Zur Begründung führt er aus, dass er aufgrund des angeordneten Führerscheinentzugs seinen Arbeitsplatz verloren habe und für sechs Wochen arbeitslos gewesen sei, weshalb ihm der Differenzbetrag zum letzten Bruttogehalt und dem bezogenen Arbeitslosengeld als Entschädigung zustünde.

Durch Beschluss der 4. kleinen Strafkammer des Landgerichts Göttingen vom 05. Oktober 2012 ist dieser Antrag abgelehnt worden. Der Beschluss wurde dem Verteidiger am 10. Oktober 2012 zugestellt. Dagegen richtet sich die sofortige Beschwerde vom 15. Oktober 2012, die am selben Tag bei Gericht einging.

Die Generalstaatsanwaltschaft Braunschweig hat beantragt, die sofortige Beschwerde als unbegründet zu verwerfen.

Aus den Gründen:

1. Die sofortige Beschwerde ist nach § 8 Abs. 3 S. 1 StrEG statthaft, form- und fristgerecht eingelegt (§§ 306 Abs. 1, 311 Abs. 2 StPO) und auch im Übrigen zulässig.

2. Das Rechtsmittel hat in der Sache jedoch keinen Erfolg.

Im vorliegenden Fall ist die Einstellung des Verfahrens durch das Amtsgericht Göttingen gegen den Beschwerdeführer nach § 153 Abs. 2 StPO erfolgt, so dass sich die Entschädigungspflicht nach § 3 StrEG richtet. Danach kann bei Einstellung des Verfahrens aufgrund einer Ermessensvorschrift Entschädigung gewährt werden, soweit dies nach den Umständen des Falles der Billigkeit entspricht.

Mit seiner Zustimmung zur vorläufigen Verfahrenseinstellung verzichtet der Angeklagte auch nicht konkludent auf etwaige Entschädigungsansprüche. Denn ein Verzicht setzt stets eine eindeutige und unmissverständliche Erklärung des Verzichtenden voraus, dass er sich bestimmter Ansprüche endgültig begeben.

Die nach § 3 StrEG getroffene Ermessensentscheidung des Landgerichts kann von dem Senat als Rechtsmittelgericht nur auf Ermessensfehler überprüft werden (vgl. Dieter Meyer, StrEG, 7. Aufl., § 3 Rn. 47). Das Landgericht hat die von ihm getroffene Ermessensentscheidung jedoch rechtsfehlerfrei begründet.

Die ganz herrschende Meinung in Rechtsprechung und Literatur geht davon aus, dass die Billigkeitsentscheidung nach § 3 StrEG nicht die Regel, sondern die Ausnahme ist und voraussetzt, dass sich der Fall von anderen auffallend abhebt, wobei eine Entschädigung regelmäßig nur dann als billig angesehen werden kann, wenn der Vollzug der vorläufigen Strafverfolgungsmaßnahmen sich zum Zeitpunkt der Einstellung in der Rückschau als grob unverhältnismäßig herausstellt (vgl. OLG Stuttgart, Beschluss vom 05. Juni 1991 – 1 Ws 73/91, Rn. 7; Hanseatisches Oberlandesgericht, Beschluss vom 28. Juni 1993 – 2 Ws 322/93, Rn. 12; KG Berlin, Beschluss vom 07. Dezember 1998 – 1 AR 1341/98 – 4 Ws 249/98; Rn. 7; KG Berlin, Beschluss vom 23. Januar 2002 – 1 AR 1424/96 – 4 Ws 12/02; Rn. 2 alle zitiert nach juris; Meyer-Goßner, 55. Aufl., § 3 StrEG, Rn. 2 m. w. N.; Cornelius in: Graf, StPO 2010, § 3 StrEG, Rn. 2; Dieter Meyer, a. a. O., § 3, Rn. 33, 45).

Soweit der Beschwerdeführer auf die von Dahs (Dahs, Handbuch, Rn. 341f.; im Ergebnis so auch Kühl, NJW 1980, 806, 810) vertretene Gegenmeinung verweist, wonach die Billigkeitsentschädigung die Regel und nicht die Ausnahme sein soll, vermag der Senat dem nicht zu folgen. Verfassungsrechtliche Bedenken und solche im Hinblick auf die Unschuldsvermutung aus Art. 6 MRK wegen des einschränkenden Charakters des § 3 StrEG auf Gesichtspunkte der Billigkeit bestehen nicht. Allgemeiner Auffassung entspricht hierbei, dass eine Sonderopfergrenze zu bestimmen ist, so dass erst bei Überschreitung dieser eine Entschädigungspflicht aus § 2 StrEG, einschränkend aus § 3 StrEG ausgelöst wird, mithin nicht jeder notwendig werdende Eingriff in Grundrechte eine Entschädigungspflicht auslöst, vielmehr Nachteile im Interesse des Ganzen, besonders der Strafverfolgung, hinzunehmen sind (Dieter Meyer, a. a. O., § 2 Rn. 5 u. 6 m. w. N.). Es erscheint daher sachgerecht im Interesse des Staates an wirksamer Strafverfolgung bzw. im öffentlichen Interesse zu weiterer Strafverfolgung, dass nicht jede vorläufige Strafverfolgungsmaßnahme regelmäßig eine Entschädigungspflicht auslöst, auch wenn das Verfahren schließlich nach § 153 StPO eingestellt wird.

Der Vollzug der vorläufigen Strafverfolgungsmaßnahme muss folglich sich zum Zeitpunkt der Einstellung des Verfahrens in der Rückschau als grob unverhältnismäßig oder rechtsmissbräuchlich herausstellen. Die Stärke des noch vorhandenen Tatverdachts darf wegen der Unschuldsvermutung des Art. 6 EMRK bei der Entscheidung über die Entschädigung nur berücksichtigt werden, wenn verdeutlicht wird, dass es um eine Verdachtslage und nicht um eine Schuldzuweisung geht (Cornelius in: Graf, StPO 2010, § 3 StrEG, Rn. 2, Dieter Meyer, a. a. O., Rn. 38).

Unter Beachtung dieser Grundsätze liegen besondere Billigkeitsgründe, die eine Entschädigung angebracht erscheinen lassen, hier nicht vor.

Zunächst war der Angeklagte durch Urteil des Amtsgerichts zu einer Gesamtgeldstrafe sowie zur Entziehung der Fahrerlaubnis verurteilt worden und

aufgrund der dort getroffenen Feststellungen der fahrlässigen Körperverletzung sowie des unerlaubten Entfernens vom Unfallort in starkem Maße verdächtig. Das Amtsgericht hatte eine Zeugenaussage als glaubhaft erachtet, wonach der Angeklagte unmittelbar vor dem Verkehrsunfall zweimaligen Blickkontakt mit dem Unfallgegner hatte und hat daraus den zulässigen Schluss gezogen, dass der Angeklagte das am Unfall beteiligte Motorrad frühzeitig wahrgenommen hat. Sachverständig beraten ist das Amtsgericht ebenfalls davon ausgegangen, dass der Angeklagte den Unfall hätte vermeiden können, wenn er seinen Sattelzug sofort bis zum Stillstand abgebremst und das Lenkrad wieder gerade ausgerichtet hätte. Die vorläufige Entziehung der Fahrerlaubnis nach § 111a StPO war daher – gemessen am damals vorliegenden Verdachtsgrad – keinesfalls grob unverhältnismäßig oder rechtsmissbräuchlich.

Eine andere Beurteilung ergibt sich auch nicht aus ex-post-Betrachtung unter Berücksichtigung der der Berufungskammer zugrunde liegenden Erkenntnisse. Denn das Verfahren wurde gemäß § 153 Abs. 2 StPO im Hinblick auf das Ergebnis eines in der Berufungsinstanz eingeholten Sachverständigengutachtens zum Unfallhergang und das Mitverschulden des Unfallgegners, insbesondere das Nichtbenutzen der Vorderradbremse, eingestellt. Der Tatverdacht gegen den Beschwerdeführer war auch durch das von der Kammer eingeholte Sachverständigengutachten nicht entfallen, sondern nur abgeschwächt worden. Denn insoweit hat der Sachverständige festgestellt, dass während des Abbiegevorgangs das herannahende Motorrad für den Angeklagten zu erkennen gewesen wäre, wenn er – wie von Zeugen bekundet – in die Richtung des Motorrades geschaut hätte. Dann hätte der Angeklagte seinen Lkw auch noch unmittelbar vor dem Kollisionspunkt zum Stillstand bringen können, so dass der Motorradfahrer nach rechts hätte ausweichen können.

Die vorläufige Entziehung der Fahrerlaubnis stellt sich auch nicht deshalb als grob unverhältnismäßig oder rechtsmissbräuchlich dar, weil sie erst durch Beschluss in der Hauptverhandlung erfolgte. Zwar hat das Landgericht den § 111a StPO-Beschluss mit der Begründung wieder aufgehoben, dass zwischen dem Vorfall am 02. Juni 2011 und der vorläufigen Entziehung der Fahrerlaubnis am 31. Januar 2012 ein langer Zeitraum liege und der Angeklagte aufgrund der im Hauptverhandlungstermin erhobenen Nachtragsanklage wegen des Vorwurfs des unerlaubten Entfernens vom Unfallort nicht „vorgewarnt“ gewesen sei. Rechtlich zulässig ist die vorläufige Entziehung der Fahrerlaubnis aber bis zur Rechtskraft des Urteils und dem steht auch nicht entgegen, dass der § 111a StPO-Beschluss erst längere Zeit nach der Tatbegehung erlassen wird; dieses ist von der Rechtsprechung grundsätzlich gebilligt worden (Meyer-Goßner, a. a. O., § 111a, Rn. 3 m. w. N.). Der Beschluss des Amtsgerichts war deshalb zum damaligen Zeitpunkt weder grob unverhältnismäßig noch rechtsmissbräuchlich.

Da weitere Billigkeitsgründe nicht ersichtlich sind, war die sofortige Beschwerde folglich als unbegründet zu verwerfen.

04. 1. Eine Beweiswürdigung weist Lücken u. a. dann auf, wenn die Urteilsgründe nicht erkennen lassen, dass das Tatgericht sämtliche Umstände, die die Entscheidung zu beeinflussen geeignet sind, erkannt und in seine Überlegungen einbezogen hat (hier: in Bezug auf die Feststellung, dem Angeklagten sei bei Fahrtbeginn bewusst gewesen, dass er infolge seiner Alkoholisierung fahruntüchtig gewesen sei).

2. Der errechnete maximale Blutalkoholwert verliert bei einem langen Rückrechnungszeitraum an Beweiswert; daneben gewinnen psychodiagnostische Beweisanzeichen an Bedeutung. Von daher dürfte in diesen Fällen die Heranziehung eines (rechts-)medizinischen Sachverständigen durch den Tatrichter geboten sein.

Oberlandesgericht Köln,
Beschluss vom 04. September 2012
– III-1 RVs 154/12, 1 RVs 154/12 –

Zum Sachverhalt:

Gegen den Angeklagten ist durch Urteil des Amtsgerichts Gummersbach vom 06. Juni 2012 wegen vorsätzlicher Trunkenheit im Straßenverkehr eine Geldstrafe von 60 Tagessätzen zu je 90 € verhängt worden. Zugleich ist ihm die Fahrerlaubnis entzogen, sein Führerschein eingezogen und die Verwaltungsbehörde angewiesen worden, vor Ablauf von noch weiteren 5 Monaten keine neue Fahrerlaubnis zu erteilen.

Das Amtsgericht hat zum Schuldspruch festgestellt, der Angeklagte, der von Beruf Polizeibeamter im höheren Dienst ist und in S wohnt, habe am 02.02.2012, beginnend zwischen 17 Uhr und 17.30 Uhr, an einer Beförderungsfeier in der Polizeiwache H, in der sich auch sein Büro befinde, teilgenommen. Seine ursprüngliche Absicht, seinen in einem Wohngebiet hinter der Polizeiwache abgestellten PKW stehen zu lassen und um 22 Uhr mit der Regionalbahn nach Hause zu fahren, habe er im Laufe des Abends aufgegeben und beschlossen, in einem schräg gegenüber der Polizeiwache befindlichen Hotel zu übernachten, dessen Rezeption nach Angaben der Kollegen rund um die Uhr besetzt sei. Er habe Bier und Wasser getrunken und auch etwas gegessen. Nachdem die Feier gegen Mitternacht zu Ende gewesen sei, habe er mit einigen Kollegen zu Fuß eine etwa 10 Minuten von der Polizeiwache entfernte Gaststätte aufgesucht, in der weiter Bier getrunken worden sei. Der Angeklagte habe nach 01.30 Uhr die Gaststätte gemeinsam mit einer Kollegin verlassen und sei zu Fuß zur Wache zurückgekehrt, wo man sich verabschiedet habe. Weiter heißt es in den Feststellungen des Urteils:

„Der Angeklagte begab sich zunächst zu dem gegenüber der Wache liegenden Hotel U, um dort zu übernachten. Ihm gelang es jedoch nicht, in dieses hineinzukommen, da der Angeklagte Schwierigkeiten hatte, mittels des erforderlichen Tastencodes die Tür zu öffnen. Da der Angeklagte – nach eigenem Bekunden – alkoholisiert war und zu der Zeit zweistellige Minusgrade herrschten, ging er zu seinem

Auto, setzte sich dort hinein und schlief ein. Einige Zeit später wachte der Angeklagte wieder auf, startete den Wagen und fuhr los. Der Angeklagte befuhr unter anderem die Bundesautobahn AX in Richtung S und verunfallte schließlich mit seinem Fahrzeug an der Ausfahrt C, wobei sich der Angeklagte eine Schramme an der Stirn und mehrere Prellungen zuzog und der Fahrer-Airbag des C1 auslöste. Nach dem Unfall wartete der Angeklagte noch im Auto sitzend zunächst eine Weile ab und rief dann um 03.31 Uhr die Feuerwehr an. Zu diesem Zeitpunkt hatte der Angeklagte eine Blutalkoholkonzentration von mindestens 2,03 ‰.

Gegen 04:30 Uhr ging bei der Polizei die Meldung ein, dass zwischen C1 und F in Fahrtrichtung P eine Person zu Fuß auf dem Seitenstreifen der AX unterwegs sei. Die Zeugen G und die Zeugin L, beides Polizeibeamte, trafen den Angeklagten kurz darauf etwa 1-2 Kilometer von der Unfallstelle entfernt an, dieser ging auf dem Grünstreifen neben der Autobahn entgegen der Fahrtrichtung. Der Angeklagte gab gegenüber den Zeugen G und L an, er sei ein Kollege und er befände sich auf einer Schnellstraße, er wolle nach F, weil dort ein Taxi auf ihn warten würde. Der Angeklagte war zu diesem Zeitpunkt desorientiert und durchgefroren. Die Zeugen verbrachten den Angeklagten zur Polizeiwache nach H, wo sie dann erfuhren, dass ein verunfallter PKW an der Abfahrt C gefunden wurde. Daraufhin wurde der Angeklagte als Beschuldigter belehrt, ihm wurde im Krankenhaus eine Blutprobe entnommen und der Führerschein des Angeklagten wurde sichergestellt. Die dem Angeklagten am 03.02.2012 um 06:09 Uhr entnommene Blutprobe wies eine Blutalkoholkonzentration von 1,79 ‰ auf.“

Seine Feststellung, der Angeklagte habe vorsätzlich gehandelt, indem er zwischen 02.15 Uhr und 03.00 Uhr mit dem Wissen um seine alkoholbedingte Fahruntauglichkeit den Entschluss gefasst habe, mit seinem PKW nach Hause zu fahren, begründet das Amtsgericht im Rahmen der Beweiswürdigung wie folgt:

„Diese Überzeugung stützt sich insbesondere auf die Einlassung des Angeklagten selbst, der in der Hauptverhandlung mehrfach angab, sich Gedanken darüber gemacht zu haben, wie er ohne selber fahren zu müssen nach Hause kommen sollte oder wo er übernachten könnte. Auch die Zeugen M und I konnten bestätigen, dass bei den Feierlichkeiten mit dem Angeklagten darüber gesprochen wurde, wo man in H übernachten könne. Dem Angeklagten war daher klar, dass er nicht mehr mit dem Auto fahren kann und darf. Derartige Überlegungen hätten keinerlei Sinn ergeben, wenn der Angeklagte davon ausgegangen wäre, dass er selbst noch in der Lage gewesen sei, zu fahren. Schließlich hat der Angeklagte auch selbst angegeben, dass er an dem Abend sehr betrunken gewesen sei. Noch kurz bevor der Angeklagte mit seinem PKW los fuhr, bemühte er sich darum, in H in dem Hotel U unterzukommen, da ihm klar war, dass er aufgrund seiner Alkoholi-

sierung nicht mehr fahren konnte und durfte. Auch als er sich danach zunächst in sein Fahrzeug setzte um dort zu schlafen wusste er augenscheinlich, dass er zu betrunken war, um noch zu fahren, da er ansonsten direkt losgefahren wäre. Dass der Entschluss tatsächlich loszufahren erst erfolgte, nachdem der Angeklagte eine kurze Zeit im Fahrzeug geschlafen hatte, ändert an dem Wissen des Angeklagten um seine alkoholbedingte Fahruntüchtigkeit nichts. Zum einen kann der Angeklagte aufgrund der dargelegten zeitlichen Zusammenhänge nicht so lange geschlafen haben, dass die Möglichkeit besteht, der Angeklagte sei davon ausgegangen, wieder nüchtern genug zu sein um zu fahren. Zum anderen führt eine Schlafphase wenn dann dazu, dass dem Angeklagten seine Situation und seine Alkoholisierung nur noch klarer bewusst war. Dies wird auch durch die Erläuterungen des Sachverständigen Dr. C2 bestätigt, wonach sowohl Kälte als auch eine Schlafphase dazu führte, dass die Erkenntnisfähigkeit des Angeklagten sich verbesserte. Der Angeklagte hat sich selbst dahingehend eingelassen, dass ihm den ganzen Abend über – und dies schon vor 22:00 Uhr – klar war, dass er sich aufgrund seiner Alkoholisierung nicht mehr hinter das Steuer seines Wagens setzen durfte. Dies war ihm auch nachdem er in seinem Auto aufwachte und schließlich, wie er selbst eingestanden hat, losfuhr, weiterhin bewusst. Hiervon ist das Gericht zudem auch deshalb überzeugt, da sich der Angeklagte als er erwachte in einer Situation befand, die keinen anderen Rückschluss zuließ, als dass er sich eben aufgrund seiner Alkoholisierung in sein Auto gesetzt hatte um zu schlafen. Dann wusste er aber auch als er erwachte, dass er immer noch zu betrunken war, um zu fahren – warum sollte er sich sonst in sein Auto gesetzt haben um zu schlafen.“

Zum Grad der Alkoholisierung des Angeklagten heißt es im Urteil:

„Der Sachverständige Dr. K C2 hat nachvollziehbar, in sich schlüssig und auf Basis der Einlassung des Angeklagten, der allesamt glaubhaften Bekundungen der Zeugen und des Blutalkoholbefundes sein Gutachten dahingehend erstattet, dass der Angeklagte um 03:30 Uhr eine Blutalkoholkonzentration von mindestens 2,03 und höchstens 2,52 ‰ aufwies. Das Gericht ist aufgrund der überzeugenden gutachterlichen Ausführungen und nach Würdigung aller vorliegenden Beweismittel zu der vollen Überzeugung gelangt, dass der Angeklagte dem entsprechend auch zu dem Zeitpunkt, als er sich entschloss loszufahren und dies sodann auch tat, eine Blutalkoholkonzentration von mindestens 2,03 ‰ aufwies, wobei davon auszugehen ist, dass die Blutalkoholkonzentration aufgrund des dargelegten Zeitfensters, in dem die Tat begangen wurde, sogar noch höher lag.“

Gegen diese Entscheidung richtet sich die Revision des Angeklagten, mit der er die Verletzung materiellen Rechts rügt.

Aus den Gründen:

Die gemäß § 335 Abs. 1 StPO statthafte und auch ansonsten zulässige (Sprung-) Revision hat in der Sache – zumindest vorläufig – Erfolg. Das angefochtene Urteil ist auf die Sachrüge hin aufzuheben, da die getroffenen Sachverhaltsfeststellungen zur Schuldform des Vorsatzes einer revisionsrechtlich unbedenklichen Grundlage in den Ausführungen zur Würdigung des Beweisergebnisses entbehren.

1. Die Erwägungen, auf denen die Überzeugung des Amtsgerichts von der vorsätzlichen Handlungsweise des Angeklagten beruht, erweisen sich vielmehr als unvollständig und können daher in dieser Hinsicht nicht als tragfähige Grundlage für die insoweit getroffenen Feststellungen gelten.

a) Allerdings ist die Beweiswürdigung grundsätzlich Sache des Tatrichters. Der Beurteilung durch das Revisionsgericht unterliegt insoweit nur, ob ihm dabei Rechtsfehler unterlaufen sind. Sachlich-rechtlich fehlerhaft ist die Beweiswürdigung, wenn sie in sich widersprüchlich, lückenhaft oder unklar ist oder wenn sie gegen Denkgesetze oder gesicherte Erfahrungssätze verstößt (BGH NSTz 2011, 108, 109; SenE v. 22.01.2002 – Ss 551/01 – = VRS 102, 97 < 98 > = NJW 2002, 1059 = StraFo 2002, 137 <138> = DAR 2002, 177; SenE v. 18.10.2011 – III-1 RVs 131/11 –). Eine Beweiswürdigung weist Lücken u.a. dann auf, wenn die Urteilsgründe nicht erkennen lassen, dass das Tatgericht sämtliche Umstände, die die Entscheidung zu beeinflussen geeignet sind, erkannt und in seine Überlegungen einbezogen hat (BGH NSTz 2002, 656 <657>; BGH NSTz-RR 1996, 300; SenE v. 09.06.1998 – Ss 275/98 –; v. 03.11.1998 – Ss 469/98 –; SenE v. 12.09.2000 – Ss 315/00 –; SenE v. 25.01.2002 – Ss 5/02 –; SenE v. 22.08.2006 – 81 Ss 101/06 –; SenE v. 10.10.2008 – 81 Ss 48/08 –).

b) Die Ausführungen der angefochtenen Entscheidung zur Würdigung des Beweisergebnisses sind lückenhaft, soweit sie die Feststellung betreffen, dem Angeklagten sei bei Fahrtbeginn bewusst gewesen, dass er infolge seiner Alkoholisierung fahruntüchtig gewesen sei. Das betrifft gleich mehrere Gesichtspunkte, die das Amtsgericht als Grundlage für seine entsprechende Überzeugung anführt.

(aa) Soweit es zunächst daran anknüpft, dass der Angeklagte Überlegungen dazu angestellt hat, „wie er ohne selber fahren zu müssen nach Hause kommen sollte oder wo er übernachten könnte“, und ihm somit klar war, dass er „nicht mehr mit dem Auto fahren kann und darf“, geht es nicht auf den Umstand ein, dass diese Erwägungen mehrere Stunden vor Antritt der Fahrt angestellt wurden, und zwar zu einem Zeitpunkt, als der Angeklagte erst geringe Mengen Alkohol konsumiert hatte, jedenfalls erheblich weniger als bei dem späteren Fahrantritt, aber weiteren Alkoholkonsum beabsichtigte und als Folge davon mit dem Eintritt der Fahruntüchtigkeit rechnete. Von daher wäre näher zu erörtern gewesen, ob die in (mehr oder weniger) nüchternem Zustand angestellten Überlegungen noch Rückschlüsse auf die Bewusstseinslage und die kognitiven Fähigkeiten des – inzwischen deutlich

stärker alkoholisierten – Angeklagten bei Fahrtantritt zulassen.

(bb) Das Amtsgericht verweist darauf, dass der Angeklagte sich nach Trinkende noch entsprechend der an frühen Abend getroffenen Planung verhielt und versuchte, „in dem Hotel U unterzukommen“. Es leitet daraus ab, dass ihm – auch zu diesem Zeitpunkt noch – „klar war, dass er aufgrund seiner Alkoholisierung nicht mehr fahren konnte und durfte“. Diese Schlussfolgerung vom äußeren Geschehen auf das Bewusstsein des Angeklagten und sein Handlungsmotiv hätte aber nur dann eine tragfähige Grundlage, wenn davon auszugehen wäre, dass sein Verhalten auf einer autonomen Willensbildung beruhte und nicht durch einen äußeren Anstoß, etwa durch Einflussnahme der Zeugin M bei der Verabschiedung vor der Polizeiwache, veranlasst war. Darauf gehen die Urteilsgründe nicht ein. Sie befassen sich auch nicht mit der Frage, ob ein anderes Motiv als das Bewusstsein der alkoholbedingten Fahrtüchtigkeit für den Wunsch zur Übernachtung im Hotel – wie etwa Übermüdung – bestimmend gewesen sein könnte. Darüber hinaus drängte sich die Erwägung auf, wie das Unvermögen des Angeklagten zur Betätigung des Systems zum Öffnen der Hoteleingangstür zu bewerten ist, ob es (allein) auf einer Beeinträchtigung der Feinmotorik oder aber auf einer Einschränkung seiner intellektuellen Fähigkeiten – und damit einhergehend auch der Fähigkeit zur Selbstwahrnehmung im Hinblick auf die Fahrtüchtigkeit – zurückzuführen war.

(cc) In Bezug auf den Grad der Alkoholisierung führt das Amtsgericht aus, „dass der Angeklagte um 03:30 Uhr eine Blutalkoholkonzentration von mindestens 2,03 und höchstens 2,52 ‰ aufwies“ und ist „aufgrund der überzeugenden gutachterlichen Ausführungen und nach Würdigung aller vorliegenden Beweismittel zu der vollen Überzeugung gelangt, dass der Angeklagte dem entsprechend auch zu dem Zeitpunkt, als er sich entschloss loszufahren und dies sodann auch tat eine Blutalkoholkonzentration von mindestens 2,03 ‰ aufwies, wobei davon auszugehen ist, dass die Blutalkoholkonzentration aufgrund des dargelegten Zeitfensters, in dem die Tat begangen wurde, sogar noch höher lag“. Daraus ist nicht mit der gebotenen Sicherheit zu entnehmen, dass der Tatrichter zutreffend von der zu Gunsten des Angeklagten zugrunde zu legenden maximalen Blutalkoholkonzentration bei Fahrtantritt – und nicht bei Fahrtende – ausgegangen ist.

Der frühestmögliche Fahrtbeginn wird im Urteil mit 2.15 Uhr festgestellt. Eine Rückrechnung (mit einem stündlichen Abbau von 0,2 ‰ und einem Sicherheitszuschlag von 0,2 ‰) auf der Grundlage der um 6.09 Uhr entnommenen Blutprobe mit einem Wert von 1,79 ‰ ergibt für diesen Zeitpunkt eine maximale Blutalkoholkonzentration bei 2,77 ‰.

(dd) Bei der Argumentation, dass das in den Überlegungen zur Vermeidung eines späteren Heimfahrt offenbarte Bewusstsein der eigenen Fahrtüchtigkeit auch bei Fahrtantritt noch vorhanden gewesen sei, stützt sich das Amtsgericht auf die Ausführungen des

toxikologischen Sachverständigen Dr. C2, wonach Schlaf und Kälte – es herrschten zweistellige Minusgrade – nach Alkoholgenuß zu einer Verbesserung der Erkenntnismöglichkeiten führen. Wenn es daraus folgert, dann müsse dem Angeklagten seine Alkoholisierung nur noch klarer – als vor der Schlafphase im Auto – bewusst gewesen sein, lässt es die Möglichkeit außer Betracht, dass der Angeklagte sich wieder erholt und gerade deshalb wieder fahrtüchtig fühlte. Zwar kann die objektive Schlafdauer innerhalb des vom Amtsgericht errechneten Zeitfensters keine wesentliche Änderung der Fahrtüchtigkeit bewirkt haben. Für die subjektive Tatseite kommt es aber auf das Vorstellungsbild des Angeklagten an. Dass er die Dauer des Schlafs nach der Uhrzeit bestimmt hätte, hat das Amtsgericht nicht festgestellt. Angesichts der dunklen Jahreszeit im Februar lassen auch die Lichtverhältnisse insoweit keine hinreichenden Schlüsse zu. Dann aber ist es – im Zusammenwirken mit den vom Sachverständigen dargelegten Verbesserungen der Erkenntnismöglichkeiten – durchaus denkbar, dass der Angeklagte sich in Verkennung der tatsächlichen Verhältnisse – fahrlässig – wieder fahrtüchtig fühlte.

Insoweit kann auch nicht unbeachtet bleiben, dass er an diesem Abend konkrete Überlegungen zur Vermeidung einer Trunkenheitsfahrt angestellt hatte. Warum er diese Haltung bei fortbestehendem Bewusstsein der Fahrtüchtigkeit aufgegeben haben sollte, erschließt sich nicht ohne weiteres, zumal bei Annahme von Bewusstseinsklarheit ihm auch die naheliegende Möglichkeit nicht verborgen geblieben sein dürfte, in seinem Büro in der Polizeiwache zu übernachten.

2. Für die neue Hauptverhandlung weist der Senat auf Folgendes hin:

a) Der errechnete maximale Blutalkoholwert verliert bei einem langen Rückrechnungszeitraum an Beweiswert; daneben gewinnen psychodiagnostische Beweisanzeichen an Bedeutung (vgl. zu § 21 StGB: BGH NStZ 2002, 532 [= BA 2003, 235]; BGH NStZ-RR 2009, 162). Von daher dürfte die Heranziehung eines (rechts-)medizinischen Sachverständigen geboten sein.

b) Bei der im Rahmen der Entscheidung zu § 69 StGB vorzunehmenden Prüfung, ob der Angeklagte aufgrund charakterlicher Mängel ungeeignet zum Führen von Kraftfahrzeugen ist, wird trotz der Regelwirkung des § 69 Abs. 2 StGB zu erörtern sein, ob der Tat aufgrund ihrer Begleitumstände Ausnahmecharakter beizumessen ist: Darüber hinaus werden zu den Ergebnissen der verkehrstherapeutischen Behandlung des Angeklagten, die durch eine Vernehmung der Therapeutin näher geklärt werden könnten, konkrete Feststellungen zu treffen sein.

05. 1. Die außerhalb einer Sperrfrist im Ausland unter Beachtung des Wohnsitzerfordernisses erworbene Fahrerlaubnis berechtigt auch dann im Inland zum Führen eines Kraftfahrzeugs, wenn die Fahrerlaubnis im Inland bestandskräftig von einer Verwaltungsbehörde entzogen worden war.

2. Feststellungen zu den Ausnahmetatbeständen des § 28 IV FeV sind, wenn sie im Ergebnis nicht angenommen werden und deshalb ein Freispruch vom Vorwurf des Fahrens ohne Fahrerlaubnis erfolgt, nur dann geboten, wenn konkrete Anhaltspunkte für ihr Vorliegen gegeben sind. (Abgrenzung zu OLG München, Beschluss vom 22.06.2012 – 4 StRR 069/12).

Oberlandesgericht Hamm,
Urteil vom 26. September 2012
– III-3 RVs 46/12, 3 RVs 46/12 –

Zum Sachverhalt:

Das Amtsgericht hat den Angeklagten vom Vorwurf des fahrlässigen Fahrens ohne Fahrerlaubnis in 2 Fällen freigesprochen:

Mit den Anklageschriften der Staatsanwaltschaft Detmold vom 11.10.2011 und vom 24.11.2011 wird ihm folgendes zur Last gelegt:

„Der Angeklagte befuhr am 28.04.2011 gegen 23.15 Uhr mit einem fahrerlaubnispflichtigen Personenkraftwagen der Marke Audi mit dem Kennzeichen ... unter anderem die BAB 44 mit überhöhter Geschwindigkeit. Zum Führen des Fahrzeugs war er – wie er bei Anwendung der erforderlichen Sorgfalt hätte erkennen können und müssen – nicht berechtigt, weil er zum Zeitpunkt der Tat keine Fahrerlaubnis besaß. Die spanische Fahrerlaubnis vom 26.09.2009 berechtigt nach § 28 Abs. 4 Ziff. 3 Fahrerlaubnisverordnung nicht zum Führen von Fahrzeugen auf dem Gebiet der Bundesrepublik Deutschland, da die Fahrerlaubnis zuvor durch Verfügung der Fahrerlaubnisbehörde des Kreises M vom 28.11.2006, unanfechtbar seit dem 02.01.2007, entzogen worden war.“

„Er befuhr am 28.04.2011 gegen 12.31 Uhr mit einem fahrerlaubnispflichtigen Personenkraftwagen der Marke Audi mit dem Kennzeichen ... unter anderem die Bundesautobahn 4. Zum Führen des Fahrzeugs war er – wie er bei Anwendung der erforderlichen Sorgfalt hätte erkennen können und müssen – nicht berechtigt, weil er zum Zeitpunkt der Tat keine Fahrerlaubnis besaß.“

Das Amtsgericht hat den Angeklagten freigesprochen, weil er jedenfalls nicht fahrlässig gehandelt habe. Selbst wenn man unterstelle, dass seine spanische Fahrerlaubnis ihn nicht berechtige, in Deutschland ein Kraftfahrzeug zu führen, habe der Angeklagte dies bei Anwendung der erforderlichen Sorgfalt nicht erkennen können, weil nur der EuGH die damals von ihm noch nicht entschiedene Frage klären könne, ob ausländische EU-Führerscheine in solchen Situationen nach Art. 2 I, 11 IV der Richtlinie 2006/126/EG anzuerkennen seien. Außerdem neige auch das Bundesverfassungsgericht (Beschluss vom 22.09.2011 – 2 BvR 947/11 [BA 2012, 30]) dazu, § 28 IV 1 Nr. 3 FeV, nach dem die Anerkennungspflicht zu verneinen wäre, für europarechtswidrig zu halten.

Gegen dieses Urteil wendet sich die Staatsanwaltschaft mit ihrer form- und fristgerechten Revision, der die Generalstaatsanwaltschaft beigetreten ist.

Aus den Gründen:

Die Revision der Staatsanwaltschaft hat keinen Erfolg.

Dabei erübrigt sich die Frage, ob der Angeklagte das Fehlen einer Fahrerlaubnis hätte erkennen können und ob dies für die Fahrlässigkeit oder erst im Rahmen der Schuld für die Vermeidbarkeit eines Verbotsirrtums von Bedeutung ist. Der Angeklagte hatte nach den getroffenen Feststellungen nämlich die erforderliche Fahrerlaubnis.

Für das Vorliegen einer solchen ist gemäß §§ 2 XI, 6 I Nr. 1 j) StVG die Fahrerlaubnisverordnung entscheidend.

1. Der Angeklagte war nach § 28 I FeV aufgrund seiner spanischen Fahrerlaubnis vom 26.09.2009 berechtigt, im Inland Kraftfahrzeuge zu führen.

2. Diese Berechtigung war nicht gemäß § 28 IV Nr. 3 FeV ausgeschlossen.

Danach gilt die Berechtigung zwar nicht, wenn die Fahrerlaubnis im Inland bestandskräftig von einer Verwaltungsbehörde entzogen worden ist, wie es beim Angeklagten aufgrund der Verfügung der Fahrerlaubnisbehörde des Kreises M vom 28.11.2006 der Fall war. Insoweit steht die Norm jedoch im Widerspruch zu Art. 2 I, 11 IV der Richtlinie 2006/126/EG (sog. 3. Führerscheinrichtlinie), wie sie vom EuGH ausgelegt werden. Nach dessen mittlerweile ergangener Rechtsprechung ist es einem Mitgliedsstaat verwehrt, „die Anerkennung der Gültigkeit des einer Person, die Inhaber einer ihr in seinem Hoheitsgebiet entzogenen früheren Fahrerlaubnis war, außerhalb einer ihr auferlegten Sperrfrist für die Neuerteilung dieser Fahrerlaubnis von einem anderen Mitgliedsstaat ausgestellten Führerscheins auch dann abzulehnen, wenn die Voraussetzung eines ordentlichen Wohnsitzes im Hoheitsgebiet des letztgenannten Mitgliedsstaats eingehalten wurde.“ (EuGH, Urteil vom 26.04.2012 – C 419/10 [BA 2012, 256]).

a) Der spanische Führerschein des Angeklagten wurde außerhalb einer Sperrfrist erteilt.

Die dagegen gerichtete Argumentation der Generalstaatsanwaltschaft, nach der die Anerkennung des Führerscheins nach dieser Rechtsprechung gerade eine Sperrfrist voraussetze und daher die Anerkennung versagt werden könne, wenn keine Sperrfrist verhängt wurde, kann der Senat nicht nachvollziehen. Dagegen spricht nicht nur der Wortlaut des Tenors, sondern auch die Begründung des EuGH für die Anerkennungspflicht, wenn der Führerschein außerhalb einer Sperrfrist erworben wurde. Es soll vermieden werden, dass eine Person, der in einem Mitgliedsstaat der Führerschein entzogen wurde, nie mehr in einem anderen Mitgliedsstaat einen Führerschein erwerben kann, der in der ganzen EU anerkannt wird (EuGH, Urteil vom 26.04.2012 – C 419/10, Nr. 74). Genau darauf würde es aber hinauslaufen, wenn ein Führerschein ohne Sperrfrist entzogen wurde und deshalb die Anerkennung eines später im EU-Ausland erworbenen Führerscheins versagt werden könnte.

b) Es ist mangels gegenteiliger Anhaltspunkte auch nicht ersichtlich, dass der Angeklagte zu der Zeit, als

er seinen Führerschein erwarb, keinen Wohnsitz in Spanien hatte.

Entgegen der Ansicht des OLG München (Beschluss vom 22.06.2012 – 4 StRR 069/12) sind tatrichterliche Feststellungen hierzu nicht in jedem Falle erforderlich, wenn die Anwendung des § 281V I Nr. 3 FeV in Betracht kommt. Zwar geht der EuGH bei seiner Beantwortung der entsprechend lautenden Vorlagefrage zu § 28 IV 1 Nr. 3 FeV explizit auf das Wohnsitzerfordernis ein. Bei der Möglichkeit, einen ausländischen EU-Führerschein nicht anzuerkennen, wenn das Wohnsitzerfordernis nicht erfüllt wurde, handelt es sich jedoch nach der gesetzlichen Konzeption um einen Ausnahmetatbestand (§ 28 IV 1 Nr. 2 FeV), der wie die übrigen Ausnahmetatbestände des § 28 IV FeV selbstständig neben § 28 IV 1 Nr. 3 FeV steht. Die Ansicht des OLG München müsste daher konsequenterweise bedeuten, dass in jedem Fall, in dem ein Fahrzeugführer eine ausländische EU-Fahrerlaubnis hat und daher nach § 28 I FeV grundsätzlich zum Führen von Kraftfahrzeugen berechtigt ist, auch ohne Anhaltspunkte festgestellt werden muss, ob sämtliche Ausnahmetatbestände des § 28 IV FeV vorliegen. Vielmehr sind Feststellungen zu den Ausnahmetatbeständen des § 28 IV FeV, wenn sie im Ergebnis nicht angenommen werden und deshalb ein Freispruch vom Vorwurf des Fahrens ohne Fahrerlaubnis erfolgt, nur dann notwendig, wenn konkrete Anhaltspunkte für ihr Vorliegen gegeben sind. Wird ein Ausnahmetatbestand bejaht, erübrigen sich Feststellungen zu den übrigen Ausnahmetatbeständen.

Vorliegend sind keine Anhaltspunkte für die Annahme des § 281V I Nr. 2 FeV ersichtlich.

Die Abweichung von der Rechtsauffassung des OLG München zwingt nicht zur Vorlage an den Bundesgerichtshof nach § 121 II Nr. 1 GVG.

Eine solche muss nur dann erfolgen, wenn die Rechtsauffassung, soweit von ihr abgewichen wird, tragende Grundlage für die vorhergehende Entscheidung war (KK-Hannich, 6. Aufl. § 121 GVG, Rn. 38). Mit anderen Worten müsste die vorhergehende Entscheidung unter Zugrundelegung der abweichenden Rechtsauffassung anders ausfallen, um eine Vorlagepflicht zu bejahen.

Das OLG München hätte das Verfahren jedoch auch dann mangels ausreichender Feststellungen für einen Freispruch nach § 354 II StPO zurückverweisen können, wenn es die hier vertretene Rechtsauffassung geteilt hätte. Entscheidend hierfür ist, ob weitere Feststellungen, die zu einer Verurteilung führen könnten, zu erwarten sind (KK-Kuckein, a. a. O. § 354, Rn. 3). In dem vom OLG München entschiedenen Fall bestanden konkrete Anhaltspunkte für das Vorliegen der Voraussetzungen des § 28 IV Nr. 2 FeV. Zunächst wurde der Angeklagte im angefochtenen Urteil nicht freigesprochen, sondern aufgrund der fehlerhaften Annahme des § 28 IV 1 Nr. 3 FeV verurteilt. Daher waren für das Tatgericht etwaige Feststellungen zu § 28 IV 1 Nr. 2 FeV entbehrlich. Des Weiteren geht das OLG München von konkreten Anhaltspunkten für das Vorliegen der Voraussetzungen des § 28 IV 1 Nr. 2 FeV aus, weil

die ausländische Fahrerlaubnis nur kurze Zeit nach dem Entzug der vorherigen Fahrerlaubnis erworben wurde.

06. *) Ist fraglich, ob das Ergebnis einer Blutprobenentnahme wegen eines möglichen Verstoßes gegen den Richtervorbehalt gemäß § 81a Abs. 2 StPO einem Verwertungsverbot unterliegt, liegt ein Fall der notwendigen Verteidigung gemäß § 140 Abs. 2 StPO vor.

Landgericht Münster,
Urteil vom 10. Januar 2012
– 3 Qs 72 Js 6994/11-1/12, 3 Qs 1/12 –

Aus den Gründen:

Die Beschwerde ist zulässig und begründet.

Es liegen die Voraussetzungen einer notwendigen Verteidigung vor, da wegen der Schwierigkeit der Sach- und Rechtslage die Mitwirkung eines Verteidigers geboten erscheint, § 140 Abs. 2 StPO.

Eine schwierige Rechtslage ist hier deshalb gegeben, weil fraglich ist, ob das Beweisergebnis (hier: das Ergebnis der Blutuntersuchung) einem Verwertungsverbot unterliegt (vgl. Meyer-Göfner, StPO 54. Aufl. § 140 RN 27 a), weil die mögliche richterliche Anordnung der Blutentnahme gemäß § 81a Abs. 2 StPO nicht eingeholt worden und eine ordnungsgemäße Belehrung über die Freiwilligkeit der Blutentnahme nicht dokumentiert ist.

07. *) Bedarf es einer Bedienungsanleitung für das Atemalkoholtestgerät Dräger 7110 Evidential, um den Behördenmitarbeitern die ordnungsgemäße Bedienung des Gerätes zu ermöglichen, so muss der einer staatlichen Verfolgung Unterliegende die Möglichkeit erhalten, zu überprüfen, ob die Behördenmitarbeiter den Anweisungen der Bedienungsanleitung gefolgt sind. Das aber wiederum setzt die Kenntnis der Bedienungsanleitung voraus. Um eine entsprechende Kenntnisnahme zu gewährleisten, ist seitens der Verwaltungsbehörde eine vollständige Kopie der Bedienungsanleitung zur Gerichtsakte zu nehmen und sodann der Verteidigung Akten Einsicht zu gewähren.

Amtsgericht Königs Wusterhausen,
Beschluss vom 31. Juli 2012 – 2.4 OWi 401/12 –

Aus den Gründen:

Zum herausragenden und rechtsstaatlichen Recht gehört es, dass der Betroffene, der strafrechtlicher oder ordnungsrechtlicher Verfolgung unterliegt, sich umfassend gegen den staatlichen Eingriff zur Wehr setzen können muss. Hierzu muss er Kenntnis von allen die Entscheidung begründenden Tatsachen haben. Hierzu gehört insbesondere auch die Gewinnung der Beweise,

wozu im Falle der Stützung einer Entscheidung auf Messergebnisse durch Geräte die Kenntnis von der Bedienungsanleitung gehört, weil auf der Grundlage dieser die Behörden die Messergebnisse zu erarbeiten haben. Bedarf es einer Bedienungsanleitung, um den Behördenmitarbeitern die ordnungsgemäße Bedienung eines Gerätes zu ermöglichen, so muss der der staatlichen Verfolgung Unterliegende die Möglichkeit erhalten, zu überprüfen, ob die Behördenmitarbeiter den Anweisungen der Bedienungsanleitung gefolgt sind. Das aber wiederum setzt die Kenntnis der Bedienungsanleitung voraus. Der Betroffene ist auch keineswegs, wie die Behörde meint, verpflichtet, sich die Bedienungsanleitung von der Herstellerfirma zu beschaffen, insbesondere nicht, hierfür auch noch Kosten aufzuwenden. Bis zum Beweis des Gegenteils – im Falle eines Bußgeldverfahrens mithin mit Rechtskraft des Bußgeldbescheides – gilt wie im Strafverfahren die Unschuldsumutung. Behörde und gegebenenfalls Gericht haben dem Betroffenen die den Bußgeldbescheid tragende Verfehlung mit einer Wahrscheinlichkeit nachzuweisen, die vernünftigen Zweifeln an der Schuld Schweigen gebietet. Nicht der Betroffene hat sich zu entlasten. Zur Unschuldsumutung bis zum Beweis des Gegenteils gehört allerdings auch, dem Betroffenen alles zugänglich zu machen, was die hoheitliche Maßnahme trägt, damit er sich angemessen wehren und den Behörden seinerseits aufzeigen kann, dass die Beweisführung mangelhaft ist.

Die Bedienungsanleitung muss allerdings nicht dem Betroffenen oder seiner Verteidigung in Kopie übersandt werden. Sie muss vielmehr – auch, weil gegebenenfalls das Gericht sie zur Kenntnis nehmen muss – jedenfalls in jenen Fällen zur Gerichtsakte gelangen, in denen die Verteidigung ihr Recht auf Einsichtnahme in die Bedienungsanleitung geltend macht, weil zu erwarten ist, dass sie die Verteidigung gegebenenfalls auf mangelnde Beweisbarkeit aufgrund fehlerhafter Bedienung des Messgerätes stützen will. Wird die Bedienungsanleitung in solchen Fällen Bestandteil der Bußgeldakte, eröffnet sie dem Betroffenen die ordnungsgemäße Verteidigung, weil er die Bedienungsanleitung im Wege der Akteneinsicht zur Kenntnis nehmen und kopieren kann.

Urheberrechtliche Gründe, die ohnehin nicht greifen dürften, können jedenfalls dem Recht auf sachgerechte Verteidigung, zu der die Kenntnisnahme der Bedienungsanleitung eines Messgerätes gehört, nicht entgegengehalten werden.

08. Zum Verbot der Ausstellung eines Führerscheins in einem Mitgliedstaat der EU während der Anhängigkeit eines Fahrerlaubnisentziehungsverfahrens in einem anderen Mitgliedstaat (Art. 11 Abs. 4 Unterabs. 1 RL 2006/126/EG) (juris: EGRL 126/2006).

Oberverwaltungsgericht Bremen,
Beschluss vom 26. Juni 2012 – 2 B 95/11 –

Zum Sachverhalt:

Der 1975 geborene Antragsteller ist deutscher Staatsangehöriger und hat seinen Wohnsitz in B. Er wendet sich gegen die Feststellung, dass eine ihm erteilte tschechische Fahrerlaubnis in der Bundesrepublik Deutschland keine Fahrberechtigung entfaltet.

Die dem Antragsteller im April 1993 erteilte Fahrerlaubnis der Klasse 3 wurde ihm mit Verfügung des Stadtamts Bremen als vom 26.07.1995 entzogen, nachdem er der Aufforderung zur Teilnahme an einem Nachschulungskurs nicht gefolgt war. Auf einen entsprechenden Antrag wurde dem Antragsteller 2000 zunächst die Fahrerlaubnis der Klassen B/L/M und 2001 die der Klasse A-U erteilt.

Mit Verfügung vom 21. Februar 2007 entzog das Stadtamt B. dem Antragsteller erneut die Fahrerlaubnis zum Führen von Kraftfahrzeugen, nachdem dieser der Aufforderung zur Beibringung eines ärztlichen Gutachtens nicht nachgekommen war. Die Anordnung des Gutachtens war erfolgt, weil der Antragsteller ein Fahrzeug unter Kokaineinfluss geführt hatte. Gegen diesen Bescheid legte der Antragsteller Widerspruch ein, erklärte sich aber zugleich bereit, das angeforderte Gutachten beizubringen. Während des laufenden Widerspruchsverfahrens wurde beim Antragsteller anlässlich einer Verkehrskontrolle am 22.02.2007 ein weiteres Mal festgestellt, dass er unter Einfluss von Betäubungsmitteln ein Fahrzeug führte. Wegen dieser Tat setzte das Amtsgericht Syke am 17.09.2007 gegen den Antragsteller eine Geldbuße von 500,00 Euro fest und verhängte ein Fahrverbot von drei Monaten.

Am 16.07.2007 legte der Antragsteller der eine Bescheinigung über die Teilnahme an einer verkehrspsychologischen Beratung und ein ärztliches Gutachten des Neurologen und Psychiaters D. vom 13.07.2007 vor. Danach fand sich bei den vorgenommenen Untersuchungen kein Hinweis auf einen fortgesetzten Drogenkonsum. Der Antragsteller wurde auf den Vorfall vom 22.02.2007 angesprochen und darauf hingewiesen, dass eine Aufhebung der Entziehungsverfügung mit Blick auf die erneute Fahrt unter Drogeneinfluss nicht erfolgen könne. Es sei zunächst eine einjährige Drogenabstinenz nachzuweisen und später eine medizinisch-psychologische Untersuchung erforderlich. Dem Antragsteller wurde nahegelegt, den Widerspruch zurückzunehmen. Er hielt diesen jedoch aufrecht.

Am 28.04.2008 legte der Antragsteller der ein unter dem 18.04.2008 ausgestelltes Zertifikat der Begutachtungsstelle für Fahreignung des TÜV N. zum Nachweis der Drogenabstinenz vor. Danach ist der Antragsteller in der Zeit vom 23.07.2007 bis 22.04.2008 zu fünf unvorhergesehenen Kontrollen einbestellt worden, bei denen Urinproben genommen wurden, deren Ergebnis jeweils negativ war. Ein weiterer Drogenabstinenz-Nachweis über eine am 10.11.2008 durchgeführte Urinprobenkontrolle der Begutachtungsstelle für Fahreignung des TÜV N. ging am 18.11.2008 bei der Antragsgegnerin ein.

Unter dem 05.08.2008 beauftragte die der Antragsgegnerin, nachdem der Antragsteller zuvor sein Einverständnis erklärt hatte, das Medizinisch-Psychologische Institut des TÜV N. mit der Erstellung eines medizinisch-psychologischen Gutachtens zur Eignung des Antragstellers zum Führen von Kraftfahrzeugen. Das Gutachten legte der Antragsteller nicht vor. Nach einem in den Verwaltungsvorgängen der Antragsgegnerin enthaltenen Vermerk soll das Gutachten negativ ausgefallen sein.

Mit Schreiben vom 06.02.2009, in dem er im Briefkopf als Adresse „...., B.“ angab, verzichtete der Antragsteller gegenüber dem Stadtamt B. auf seine deutsche Fahrerlaubnis der Klassen A und B und nahm am 09.02.2009 seinen Widerspruch gegen die Fahrerlaubnisentziehung zurück.

Am 19.05.2010 geriet der Antragsteller in eine Verkehrskontrolle, bei der er einen tschechischen Führerschein vorlegte. Eine Führerscheinüberprüfung mit Hilfe des Gemeinsamen Zentrums der deutsch-tschechischen Polizei- und Zollzusammenarbeit im Juni 2010 ergab, dass der Antragsteller seit dem 28.07.2008 in L./Tschechien gemeldet ist und ihm dort am 02.02.2009 eine Fahrerlaubnis ausgestellt worden ist.

Mit Verfügung vom 10.02.2011 stellte das Stadtamt B. fest, dass die dem Antragsteller am 02.02.2009 erteilte tschechische Fahrerlaubnis keine Fahrberechtigung für die Bundesrepublik Deutschland entfalte und ordnete die sofortige Vollziehung an.

Über den Widerspruch des Antragstellers gegen die Verfügung vom 10.02.2011 ist noch nicht entschieden.

Am 21.03.2011 hat der Antragsteller beim Verwaltungsgericht einen Antrag auf Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung seines Widerspruchs gestellt. Das Verwaltungsgericht hat den Eilantrag mit Beschluss vom 13.04.2011 abgelehnt. Gegen diese Entscheidung richtet sich die Beschwerde des Antragstellers.

Die Beschwerde bleibt ohne Erfolg.

Aus den Gründen:

Das Verwaltungsgericht hat den Antrag des Antragstellers auf Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung seines Widerspruchs gegen die Verfügung des Stadtamts vom 10.02.2011 zu Recht abgelehnt. Die mit der Beschwerde vorgetragene Gründe, auf deren Überprüfung der Senat beschränkt ist, führen nicht zu einer Änderung der angefochtenen Entscheidung.

Nach § 28 Abs. 4 Satz 1 Nr. 3 FeV in der seit dem 01.01.2011 geltenden Fassung vom 17.12.2010 (BGBI I S. 2279) gilt die in § 28 Abs. 1 FeV genannte Berechtigung, aufgrund einer EU- oder EWR-Fahrerlaubnis Kraftfahrzeuge im Inland zu führen, u. a. nicht für diejenigen Fahrerlaubnisinhaber, denen die Fahrerlaubnis im Inland sofort vollziehbar oder bestandkräftig von einer Verwaltungsbehörde entzogen worden ist. Dies ist beim Antragsteller, dem mit der für sofort vollziehbar erklärten Verfügung der Antragsgegnerin

vom 21.02.2007 die Fahrerlaubnis entzogen worden ist, der Fall.

Die Rechtsfolge, die sich aus § 28 Abs. 4 Satz 1 Nr. 3, Satz 3 FeV ergibt, steht mit höherrangigem Recht, insbesondere mit der Richtlinie 2006/126/EG („Dritte Führerscheintrichtlinie“) in Einklang. Auf die Bestimmungen dieser Richtlinie und nicht auf diejenigen der Richtlinie 91/439/EWG ist hier abzustellen, auch wenn letztere gem. Art 17 Abs. 1 der Richtlinie 2006/126/EG erst mit Wirkung vom 19.01.2013 aufgehoben wird, denn nach Art 18 Abs. 2 der Richtlinie 2006/126/EG sind die Art. 2 Abs. 1 und 11 Abs. 4 bereits ab dem 19.01.2009 anwendbar.

Die im Zeitpunkt der Entscheidung des Verwaltungsgerichts in der Rechtsprechung der Obergerichte noch umstrittene Frage der Anwendbarkeit von Art. 11 Abs. 4 der Richtlinie 2006/126/EG und der Übertragbarkeit der zu Art. 8 Abs. 2 und 4 der Richtlinie 91/439/EWG ergangenen, einschränkenden Rechtsprechung des EuGH auf Art. 11 Abs. 4 Satz 2 der Richtlinie 2006/126/EG (insoweit verneinend: Niedersächsisches OVG, B. v. 11.08.2010 – 12 ME 130/10 – juris; BayVG, B. v. 21.12.2009 – 11 CS 09.1791 –, DAR 2010, 103, OVG Nordrhein-Westfalen, Beschl. v. 20.01.2010 – 16 B 814/09 –, zfs 2010, 236 [= BA 2010, 145]; VGH Baden-Württemberg, Beschl. v. 21.01.2010 – 10 S 2391/09 –, DAR 2010, 153 [= BA 2010, 149]; bejahend: Hess VG, B. v. 04.12.2009 – 2 B 2138/09 –, Blutalkohol 47, 154; OVG Rheinl.-Pfalz, B. v. 17.02.2010 – 10 B 11351/09 –, DAR 2010, 406; OVG Saarl., B. v. 16.06.2010 – 1 B 204/10 –, juris) ist vom EuGH nunmehr durch das Urteil vom 26.04.2012 in der Rechtssache Hofmann (Rs. C-419/10 [BA 2012, 256]) in dem Sinne beantwortet worden, dass an die Stelle der in Art. 8 Abs. 4 Unterabs. 1 der Richtlinie 91/439/EWG geregelten bloßen Befugnis zur Nichtanerkennung eine Verpflichtung getreten ist und dass mit der Einführung einer Unterscheidung zwischen Einschränkung, Aussetzung und Entzug eines Führerscheins einerseits und dessen Aufhebung andererseits der Wortlaut von Art. 11 Abs. 4 Unterabs. 2 der Richtlinie 2006/126/EG keine wesentliche Änderung gegenüber dem Wortlaut von Art. 8 Abs. 4 Unterabs. 1 der Richtlinie 91/439/EWG erfahren hat (Rn. 66). Die Feststellung, dass die in Art. 8 Abs. 4 der Richtlinie 91/439 vorgesehene Befugnis zur Nichtanerkennung eine Ausnahme vom allgemeinen Grundsatz der gegenseitigen Anerkennung der Führerscheine darstellt und aus diesem Grund eng auszulegen ist (vgl. EuGH, Urteil vom 20.11.2008, Weber, C-1/07, Slg. 2008, I-8571, Rn. 29 [= BA 2009, 93], Urteil v. 19.02.2009, Schwarz, C-321/07, Slg. 2009, I-1113, Rn. 84 [= BA 2009, 206], und Beschluss vom 02.12.2010, Scheffler, C-334/09, Rn 64), bleibt nach Auffassung des EuGH damit auch für die nunmehr in Art. 11 Abs. 4 Unterabs. 2 der Richtlinie 2006/126/EG enthaltene Verpflichtung gültig (Rn. 71).

Die Frage, ob die dem Antragsteller am 02.02.2009 in Tschechien ausgestellt Fahrerlaubnis ihm in der Bundesrepublik Deutschland eine Fahrberechtigung verschafft, ist damit nach Art. 11 Abs. 4 Unterabs. 2

der Richtlinie 2006/126/EG zu beurteilen. Nach dieser Bestimmung lehnt ein Mitgliedstaat die Anerkennung der Gültigkeit eines Führerscheins ab, der von einem anderen Mitgliedstaat einer Person ausgestellt wurde, deren Führerschein im Hoheitsgebiet des erstgenannten Mitgliedstaats eingeschränkt, ausgesetzt oder entzogen worden ist. Die Voraussetzungen dieser Vorschrift sind im Fall des Antragstellers erfüllt, denn die Ausstellung seines Führerscheins in Tschechien erfolgte, nachdem ihm durch die Verfügung der Antragsgegnerin vom 21.02.2007 unter Anordnung der sofortigen Vollziehung die Fahrerlaubnis entzogen worden war.

Soweit der Antragsteller mit seiner Beschwerde geltend macht, das neu geschaffene Ausstellungsverbot in Art. 11 Abs. 4 UnterAbs. 1 der Richtlinie 2006/126/EG sei nur bis zum Ablauf einer Sperrfrist anwendbar, übersieht er, dass im vorliegenden Fall nicht die Wirkung eines nach Ablauf einer gerichtlichen Sperrfrist in einem anderen Mitgliedstaat erteilten Führerscheins zu beurteilen ist, sondern die Frage, ob ein während der Anhängigkeit eines Fahrerlaubnisentziehungsverfahrens in einem anderen Mitgliedstaat der EU ausgestellter Führerschein anerkannt werden muss.

Wenngleich mit dem Antragsteller im Hinblick auf die Ausführungen des EuGH im Urteil vom 26.04.2012 (Hofmann, Rs-C419/10, Rn. 72) davon auszugehen ist, dass die in der Rechtsprechung des EuGH zur 2. Führerscheinrichtlinie entwickelte enge Auslegung der Nichtanerkennungsmöglichkeit gleichermaßen für das Ausstellungsverbot in der 3. Führerscheinrichtlinie gilt und die Auslegung von Art. 11 Abs. 4 UnterAbs. 2 der Richtlinie 2006/126/EG, wonach die Bestimmung eine Verpflichtung für einen Mitgliedstaat begründet, einen Führerschein nicht anzuerkennen, der von einem anderen Mitgliedstaat einer Person ausgestellt wurde, deren Führerschein im erstgenannten Mitgliedstaat eingeschränkt, ausgesetzt oder entzogen worden ist, eine entsprechende Auslegung von Art. 11 Abs. 4 UnterAbs. 1 dieser Richtlinie gebietet, der hiernach eine Verpflichtung vorsieht, einer solchen Person keinen Führerschein auszustellen, verhilft ihm dies nicht zu einer Anerkennung seines tschechischen Führerscheins in der Bundesrepublik Deutschland. Die in Art. 11 Abs. 4 UnterAbs. 2 der Richtlinie 2006/126/EG normierte Verpflichtung, einen Führerschein nicht anzuerkennen, der von einem anderen Mitgliedstaat einer Person ausgestellt wurde, deren Führerschein im erstgenannten Mitgliedstaat eingeschränkt, ausgesetzt oder entzogen worden ist, erfasst nicht nur die Fälle, in denen der Führerschein während der Dauer einer gerichtlichen Sperre erteilt worden ist, sondern auch die Fälle, in denen – wie hier – die Erteilung erfolgt ist, während ein Entziehungsverfahren noch andauert. Dem Antragsteller ist der tschechische Führerschein unter dem 02.02.2009 erteilt worden und damit zu einem Zeitpunkt, als die Entziehungsverfügung vom 21.02.2007 noch nicht unanfechtbar geworden war und deren Sofortvollzug noch andauerte. Erst mit der Rücknahme des Widerspruchs

gegen die Entziehungsverfügung am 09.02.2009 ist diese unanfechtbar geworden.

Auf die unterschiedlichen Formulierungen in den verschiedenen Sprachfassungen von Art. 11 Abs. 4 Unterabs. 2 der Richtlinie 2006/126/EG, auf die der Antragsteller hinweist, kommt es deshalb nicht an. Zu Recht führt der Antragsteller allerdings aus, dass die deutsche Sprachfassung der Vorschrift so formuliert ist („einer Person ..., deren Führerschein ... eingeschränkt, ausgesetzt oder entzogen worden ist“), dass sie den Fall, dass die dort genannten Maßnahmen ihre Wirkungen erschöpft haben, nicht ausschließt, und damit von einer großen Zahl anderer Sprachfassungen dieser Bestimmung, etwa in der französischen („à une personne dont le permis de conduire fait l'objet, sur son territoire, d'une restriction, d'une suspension ou d'un retrait“) oder der englischen („a person whose driving licence is restricted, suspended or withdrawn in the former State's territory“), abweicht, in denen der Gedanke zum Ausdruck kommt, dass die genannten Maßnahmen zum Zeitpunkt der Erteilung einer Fahrerlaubnis an eine Person, auf deren Führerschein im Hoheitsgebiet eines Mitgliedstaats eine dieser Maßnahmen angewandt worden ist, noch andauern müssen, damit dieser Mitgliedstaat zur Versagung ihrer Anerkennung verpflichtet ist. Der EuGH führt hierzu in seinem Urteil vom 26.04.2012 (Rs-C 419/10) aus, die Verwendung des Präteritums in der deutschen Fassung von Art. 8 Abs. 4 Unterabs. 1 der Richtlinie 91/439 („einer Person ..., auf die ... eine der in Absatz 2 genannten Maßnahmen angewendet wurde“) hindere den Gerichtshof nicht an der Erwägung, dass sich ein Mitgliedstaat nicht auf diese Bestimmung berufen kann, um einer Person, auf die in seinem Hoheitsgebiet eine Maßnahme des Führerscheintzugs angewandt wurde, auf unbestimmte Zeit die Anerkennung der Gültigkeit eines Führerscheins zu versagen, der ihr möglicherweise später von einem anderen Mitgliedstaat ausgestellt wird (Rn. 69). Dabei sei die zu der Richtlinie 91/439/EWG entwickelte Rechtsprechung, wonach ein Aufnahmemitgliedstaat, der die Erteilung einer Fahrerlaubnis – insbesondere nach Entzug einer früheren Fahrerlaubnis – von strengeren nationalen Voraussetzungen abhängig mache, die Anerkennung eines zu einem späteren Zeitpunkt von einem anderen Mitgliedstaat ausgestellten Führerscheins nicht allein mit der Begründung ablehnen könne, dass der Inhaber diesen neuen Führerschein gemäß einer nationalen Regelung erlangt habe, die nicht dieselben Anforderungen aufstelle, wie sie der Aufnahmemitgliedstaat vorsehe, auch auf die Auslegung für die Richtlinie 2006/126/EG zu übertragen.

Im Fall des Antragstellers helfen die vorgenannten Erwägungen indes nicht weiter, weil der tschechische Führerschein dem Antragsteller bereits am 02.02.2009 und damit zu einem Zeitpunkt ausgestellt worden ist, als die aus Art. 11 Abs. 4 Unterabs. 1 der Richtlinie 2006/126/EG folgende Verpflichtung, keinen Führerschein auszustellen noch galt. Damit hat die Antragsgegnerin zu Recht die Feststellung getroffen, dass der Antragsteller nicht berechtigt ist, seine tsche-

chische Fahrerlaubnis in der Bundesrepublik Deutschland zu nutzen. Auf die Frage, ob der Antragsteller im Zeitpunkt der Ausstellung des tschechischen Führerscheins das in Art. 7 Abs. 1 Buchst. e der Richtlinie 2006/126/EG vorgesehene Erfordernis eines ordentlichen Wohnsitzes erfüllte und unter welchen Voraussetzungen der Grundsatz der gegenseitigen Anerkennung eines Führerscheins durchbrochen und die Anerkennung eines von einem anderen Mitgliedstaat ausgestellten Führerscheins wegen Fehlens dieses Erfordernisses verweigert werden kann (vgl. dazu EuGH, Urt. v. 01.03.2012 – Rs-C467/10 [BA 2012, 154]), kommt es daher nicht mehr an.

09. *) Die Verwaltungsbehörde ist an die strafrichterliche Eignungsbeurteilung nur dann gebunden, wenn diese auf ausdrücklich in den schriftlichen Urteilsgründen getroffenen Feststellungen beruht und wenn die Behörde von demselben und nicht von einem anderen, umfassenderen Sachverhalt als der Strafrichter auszugehen hat. Dabei gilt die in § 3 Abs. 4 Satz 1 StVG angeordnete Bindungswirkung nicht nur für die Maßnahme der Entziehung selbst, sondern nach ihrem Sinn und Zweck für das gesamte Entziehungsverfahren unter Einschluss der vorbereitenden Maßnahmen, so dass in derartigen Fällen die Behörde schon die Beibringung eines Gutachtens nicht anordnen darf.

Oberverwaltungsgericht Nordrhein-Westfalen,
Beschluss vom 25. Juni 2012 – 16 B 711/12 –

Aus den Gründen:

Die Beschwerde ist begründet.

Aus den in der Beschwerdebegründung dargelegten Gründen (vgl. § 146 Abs. 4 Satz 6 VwGO) ergibt sich, dass das Verwaltungsgericht den Antrag des Antragstellers auf Wiederherstellung bzw. Anordnung der aufschiebenden Wirkung seiner gegen die Entziehung der Fahrerlaubnis gerichteten Klage zu Unrecht abgelehnt hat. Die angefochtene Ordnungsverfügung des Antragsgegners vom 18. Mai 2012 erweist sich bei der nach § 80 Abs. 5 VwGO vorzunehmenden summarischen Prüfung als offensichtlich rechtswidrig. Das Verwaltungsgericht hat zu Unrecht eine Bindungswirkung der strafgerichtlichen Entscheidung vom 08. April 2011 verneint.

Will die Fahrerlaubnisbehörde in einem Entziehungsverfahren einen Sachverhalt berücksichtigen, der Gegenstand der Urteilsfindung in einem Strafverfahren gegen den Inhaber der Fahrerlaubnis gewesen ist, so kann sie gemäß § 3 Abs. 4 Satz 1 StVG zu dessen Nachteil vom Inhalt des Urteils insoweit nicht abweichen, als es sich auf die Feststellung des Sachverhalts oder die Beurteilung u. a. der Eignung zum Führen von Kraftfahrzeugen bezieht. Mit dieser Vorschrift soll die sowohl dem Strafrichter (vgl. § 69 StGB) als auch der Verwaltungsbehörde (vgl. § 3 Abs. 1 StVG) eingeräumte Befugnis, bei fehlender

Kraftfahreignung die Fahrerlaubnis zu entziehen, so aufeinander abgestimmt werden, dass Doppelprüfungen unterbleiben und die Gefahr widersprechender Entscheidungen ausgeschaltet wird. Der Vorrang der strafrichterlichen vor der behördlichen Entscheidung findet seine innere Rechtfertigung darin, dass auch die Entziehung der Fahrerlaubnis durch den Strafrichter als Maßregel der Besserung und Sicherung keine Nebenstrafe, sondern eine in die Zukunft gerichtete, aufgrund der Sachlage zum Zeitpunkt der Hauptverhandlung zu treffende Entscheidung über die Gefährlichkeit des Kraftfahrers für den öffentlichen Straßenverkehr ist. Insofern deckt sich die dem Strafrichter übertragene Befugnis mit der Ordnungsaufgabe der Fahrerlaubnisbehörde. Während die Behörde allerdings die Kraftfahreignung aufgrund einer umfassenden Würdigung der Gesamtpersönlichkeit des Kraftfahrers zu beurteilen hat, darf der Strafrichter nur eine Würdigung der Persönlichkeit vornehmen, soweit sie in der jeweiligen Straftat zum Ausdruck gekommen ist. Deshalb ist die Verwaltungsbehörde an die strafrichterliche Eignungsbeurteilung auch nur dann gebunden, wenn diese auf ausdrücklich in den schriftlichen Urteilsgründen getroffenen Feststellungen beruht und wenn die Behörde von demselben und nicht von einem anderen, umfassenderen Sachverhalt als der Strafrichter auszugehen hat. Die Bindungswirkung lässt sich nur rechtfertigen, wenn die Verwaltungsbehörde den schriftlichen Urteilsgründen sicher entnehmen kann, dass überhaupt und mit welchem Ergebnis das Strafgericht die Fahreignung beurteilt hat. Deshalb entfällt die Bindungswirkung, wenn das Strafurteil überhaupt keine Ausführungen zur Kraftfahreignung enthält oder wenn jedenfalls in den schriftlichen Urteilsgründen unklar bleibt, ob das Strafgericht die Fahreignung eigenständig beurteilt hat. Dabei gilt die in § 3 Abs. 4 Satz 1 StVG angeordnete Bindungswirkung nicht nur für die Maßnahme der Entziehung selbst, sondern nach ihrem Sinn und Zweck für das gesamte Entziehungsverfahren unter Einschluss der vorbereitenden Maßnahmen, so dass in derartigen Fällen die Behörde schon die Beibringung eines Gutachtens nicht anordnen darf (BVerwG, Urteil vom 15.07.1988 – 7 C 46.87 –, BVerwGE 80, 43; VGH Bad.-Württ., Beschluss vom 03. Mai 2010 – 10 S 256/10 –, VRS 119, 164 = Blutalkohol 47, 310 = juris, Rn. 3 m. w. N.).

Ausgehend von diesen Grundsätzen war der Antragsgegner hier gemäß § 3 Abs. 4 Satz 1 StVG gehindert, die Vorlage eines medizinisch-psychologischen Eignungsgutachtens anzuordnen und auf die Nichtvorlage gemäß § 46 Abs. 3 i. V. m. § 11 Abs. 8 FeV mit der Entziehung der Fahrerlaubnis zu reagieren. Denn das Strafurteil des Amtsgerichts Ratingen vom 08. April 2011, mit dem der Antragsteller wegen fahrlässiger Trunkenheit im Straßenverkehr verurteilt wurde, weil er am 15. November 2008 einen Pkw unter dem Einfluss verschiedener zuvor konsumierter Betäubungsmittel (Cannabis und Amphetamin) geführt hatte, enthält die Verwaltungsbehörde bindende Feststellungen. Auf Seite 16 unten des Urteils heißt es:

„Entscheidungen nach §§ 69, 69a StGB waren nicht mehr geboten. Dem Angeklagten war die Fahrerlaubnis für etwa 13 Monate entzogen worden. Eine weitere Entziehung der Fahrerlaubnis kommt nicht in Betracht. Der Zeitraum von 13 Monaten war ausreichend, um die Allgemeinheit vor dem zum Führen von Kraftfahrzeugen seinerzeit charakterlich ungeeigneten Angeklagten zu schützen. Andererseits kommt eine Entschädigung für die vorläufige Entziehung der Fahrerlaubnis nicht in Betracht. Von der Entziehung der Fahrerlaubnis nur deshalb abgesehen worden ist (Satzbaufehler im Original), weil ihre Voraussetzungen nicht mehr vorliegen, § 5 Abs. 1 Nr. 3 StREG.“

Damit hat das Strafgericht aufgrund einer – wenn auch nur knappen – eigenständigen Beurteilung der Eignungsfrage von einer Entziehung der Fahrerlaubnis abgesehen. Dies folgt insbesondere aus dem Hinweis, dass der verstrichene Zeitraum ausreichend gewesen sei, um die Allgemeinheit vor dem zum Führen von Kraftfahrzeugen seinerzeit ungeeigneten Angeklagten zu schützen. Diese Formulierung spricht dagegen, dass das Strafgericht – ohne eine Eignungsbeurteilung vorzunehmen – allein wegen der seit der Tatbegehung verstrichenen Zeit von einer Entziehung der Fahrerlaubnis abgesehen hat, wie es das Verwaltungsgericht annimmt. In dieselbe Richtung weist es, dass das Strafgericht von einer „seinerzeitigen“ charakterlichen Ungeeignetheit spricht; daraus folgt, dass es gegenwärtig nicht mehr davon ausgeht.

Schließlich ist der Antragsgegner auch nicht von einem umfassenderen Sachverhalt als das Strafgericht ausgegangen. Vielmehr hat er seine Aufforderung zur Vorlage eines Gutachtens vom 25. Januar 2012, die der späteren Entziehungsverfügung zugrunde liegt, allein auf den dem Strafurteil zugrundeliegenden Sachverhalt gestützt.

10. *) 1. In der Regel ergibt sich bereits aus nur einer nachgewiesenen Einnahme von Betäubungsmitteln im Sinne des Betäubungsmittelgesetzes (außer Cannabis) ohne weitere Sachverhaltsaufklärung oder Begutachtung die Ungeeignetheit zum Führen von Kraftfahrzeugen.

2. Der Fall einer versehentlichen bzw. missbräuchlich durch Dritte herbeigeführten Einnahme eines Betäubungsmittels stellt sich als ein Ausnahmetatbestand dar, zu dem nur der Betroffene als der am Geschehen Beteiligte Klärendes beitragen kann und der daher von diesem jedenfalls glaubhaft und widerspruchsfrei dargetan werden muss.

3. Im Unterschied zum strafprozessualen Verfahren hat jedenfalls im Verfahren zur Entziehung der Fahrerlaubnis die Behörde maßgeblich weitere Rechtsgüter auch Drittbetroffener wie das öffentliche Interesse am Schutz der Allgemeinheit vor Fahrerlaubnisinhabern, die sich als ungeeignet zum

Führen von Kraftfahrzeugen erwiesen haben, zu beachten, weshalb ein Verstoß gegen § 81a Abs. 2 StPO der Verwertung eines entsprechenden Blutprobenergebnisses nicht entgegen steht.

Oberverwaltungsgericht Sachsen-Anhalt,
Beschluss vom 01. November 2012 – 3 O 141/12 –

Aus den Gründen:

Die Beschwerde gegen die Ablehnung der Bewilligung von Prozesskostenhilfe für das erstinstanzliche Verfahren hat keinen Erfolg.

Der Senat teilt die Rechtsauffassung des Verwaltungsgerichts, dass die von dem Kläger beabsichtigte Klage gegen den Bescheid des Beklagten vom 05. Juni 2009 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides des Landesverwaltungsamtes Sachsen-Anhalt vom 03. Juni 2011, mit dem dem Kläger die Fahrerlaubnis der Klasse B entzogen worden ist, keine hinreichende Aussicht auf Erfolg i. S. d. § 166 VwGO i. V. m. § 114 Satz 1 ZPO bietet.

Das Verwaltungsgericht hat zutreffend und in Einklang mit der Rechtsprechung des Senats (vgl. nur Beschl. v. 20.01.2011 – 3 M 496/10 –) festgestellt, dass sich in der Regel bereits aus nur einer nachgewiesenen Einnahme von Betäubungsmitteln im Sinne des Betäubungsmittelgesetzes (außer Cannabis) ohne weiteres, also ohne weitere Sachverhaltsaufklärung oder Begutachtung, die Ungeeignetheit zum Führen von Kraftfahrzeugen ergibt. Der den Eignungsausschluss begründende einmalige Drogenkonsum steht aufgrund des rechtsmedizinischen Gutachtens vom 15. Januar 2009 fest. Besonderheiten des Einzelfalles, die gegebenenfalls ausnahmsweise eine abweichende Beurteilung rechtfertigen könnten (vgl. dazu Nr. 3 der Vorbemerkung Anlage 4 der Fahrerlaubnisverordnung), sind demgegenüber nicht ersichtlich; insbesondere hat es der Kläger auch mit seiner Beschwerdebeurteilung nicht vermocht, nachvollziehbar und überzeugend einen Sachverhalt darzulegen, der es ernsthaft möglich erscheinen lässt, dass er das in der entnommenen Blutprobe festgestellte Betäubungsmittel Cocain-Metabolite unwissentlich zu sich genommen hat.

Selbst wenn man für den Fall eines – wie auch immer erfolgten – nicht wissentlichen Drogenkonsums einen Beweisnotstand des Klägers konstatieren wollte, obliegt es dem Kläger, durch einen substanziellen und in sich schlüssigen Vortrag greifbare Anhaltspunkte dafür zu liefern, welche die von ihm aufgestellte Behauptung nachvollziehbar und plausibel erscheinen lassen. Denn der Fall einer versehentlichen bzw. missbräuchlich durch Dritte herbeigeführten Einnahme eines Betäubungsmittels stellt sich als ein Ausnahmetatbestand dar, zu dem nur der Betroffene als der am Geschehen Beteiligte Klärendes beitragen kann und der daher von diesem jedenfalls glaubhaft und widerspruchsfrei dargetan werden muss (OVG LSA, a. a. O.; OVG NW, Beschl. v. 22.03.2012 – 16 B 231/12 –, zit. nach juris). Daran fehlt es jedoch; insbesondere lässt auch die Beschwerdeschrift hierzu jeden

substantziellen Vortrag vermissen, obwohl bereits das Verwaltungsgericht im angefochtenen Beschluss darauf hingewiesen hat, dass mit der Antragschrift nicht einmal ansatzweise dargelegt wird, wie es dazu gekommen sein könnte, dass der Kläger ohne sein Wissen die Betäubungsmittel zu sich genommen habe. Stattdessen beschränkt sich die Beschwerde auf die schlechte Einlassung, der Kläger könne, da er mehrere Diskotheken besucht habe und Kontakt zu mehreren Personen gehabt habe, weder eine konkrete Diskothek noch eine konkrete Person benennen, die ihm die Drogen verabreicht haben könnte. Dies ist indes nicht ausreichend; denn von einem ernsthaft an einer Aufklärung des Sachverhalts interessierten Betroffenen ist auch ohne Hinweis des Gerichts zu erwarten, dass er die Diskotheken, die er besucht hat, und die Personen, zu denen er tatsächlich Kontakt hatte und die zumindest den Diskothekenbesuch bezeugen könnten, namentlich benennt. Auch mit Blick auf die Beschwerdebegründung erweist sich die Schlussfolgerung des Verwaltungsgerichts, dass der Vortrag des Klägers wenig glaubhaft erscheint, als berechtigt.

Die im Rahmen der summarischen Prüfung der Erfolgsaussichten der Rechtsverfolgung im Sinne der §§ 166 VwGO, 114 ZPO erforderliche Überzeugungsbildung des Gerichts (vgl. § 108 Abs. 1 VwGO) stellt schließlich auch keine „vorweggenommene Beweiswürdigung“ dar, zumal aufgrund des unsubstanzierten Sachvortrags des Klägers eine Beweisaufnahme im Rahmen des Klageverfahrens ohnehin nicht ernsthaft in Betracht kommt.

Der angefochtene Bescheid ist entgegen der Auffassung des Klägers auch nicht deswegen rechtsfehlerhaft, weil der Beklagte in der Begründung lediglich Bezug nimmt auf „§ 2 Abs. 4 StVG und die Anlagen 4, 5 oder 6 zu den §§ 11, 13, 14 FeV“; denn der Beklagte hat nach der anfänglichen Darstellung der anzuwendenden allgemeinen Rechtsnormen unzweifelhaft in der nachfolgenden Begründung den festgestellten Konsum „harter Drogen“ und dessen Wirkung auf die Fahreignung unter „Punkt 9.1 der Anlage 4 zu den §§ 11, 13 und 14 FeV“ subsumiert und die Fahreignung des Klägers verneint.

Soweit der Kläger darüber hinaus erstinstanzlich in seinem Klageentwurf eingewendet hat, die von einem Polizeibeamten angeordnete Blutentnahme sei rechtswidrig gewesen, so dass deren Resultat im vorliegenden Verfahren einem Beweisverwertungsverbot unterliege, greift dieser Einwand ebenfalls nicht durch; denn – wie das Verwaltungsgericht zu Recht ausführt – würde sich, selbst wenn die Einholung einer richterlichen Gestattung ohne Gefährdung des Untersuchungserfolges noch möglich und die durch die Polizei angeordnete Blutentnahme damit objektiv rechtswidrig gewesen sein sollte, daraus für das vorliegende (Fahrerlaubnisentziehungs-)Verfahren kein Beweisverwertungsverbot ergeben. Die Grundsätze, nach denen die Ergebnisse einer Blutuntersuchung nach den §§ 46 Abs. 1 OWiG, 81a Abs. 2 StPO einem Verwertungsverbot unterliegen können, haben sich im Be-

reich der Strafprozessordnung herausgebildet – wie hier der vom Kläger zitierte Beschluss des OLG Hamm (Beschl. v. 12.03.2009 – 3 Ss 31/09 –, zit. nach juris, zur Verletzung des Richtervorbehalts bei Anordnung einer Blutprobe) – und können nicht ohne weiteres auf das Fahrerlaubnisrecht übertragen werden. Im Unterschied zum strafprozessualen Verfahren hat jedenfalls im Verfahren zur Entziehung der Fahrerlaubnis die Behörde maßgeblich weitere Rechtsgüter auch Drittbetroffener wie das öffentliche Interesse am Schutz der Allgemeinheit vor Fahrerlaubnisinhabern, die sich als ungeeignet zum Führen von Kraftfahrzeugen erwiesen haben, zu beachten. Dieser Gesichtspunkt rechtfertigt es, dass sich etwa der Umstand, dass ein Gutachten über die Fahreignung unberechtigterweise von der Fahrerlaubnisbehörde angeordnet wurde, dann auf die Entscheidung über die Entziehung der Fahrerlaubnis nicht auswirkt, wenn das Gutachten dennoch erstellt worden ist und – wie hier – ein eindeutig negatives Ergebnis ausweist. Ein Verstoß gegen § 81a Abs. 2 StPO steht deshalb der Verwertung des entsprechenden Blutprobenergebnisses nicht entgegen (st. Rspr. d. Senats, vgl. OVG LSA, Beschl. v. 12.04.2011 – 3 M 199/11 – und Beschl. v. 18.09.2008 – 3 M 511/08 –; ebenso OVG NW, Beschl. v. 03.09.2010 – 16 B 382/10 –; VGH BW, Beschl. v. 21.06.2010 – 10 S 4/10 – [BA 2010, 364]; SächsOVG, Beschl. v. 01.02.2010 – 3 B 161/08 –; OVG RP, Beschl. v. 29.01.2010 – 10 B 11226/09 – [BA 2010, 264]; BayVGH, Beschl. v. 28.01.2010 – 11 CS 09.1443 –; NdsOVG, Beschl. v. 16.12.2009 – 12 ME 234/09 – [BA 2010, 143]; OVG SH, Beschl. v. 09.12.2009 – 4 MB 121/09 –; OVG Berlin-Brandenburg, Beschl. v. 03.11.2009 – OVG 1 S 205.09 – [BA 2010, 40]; OVG MP, Beschl. v. 20.03.2008 – 1 M 12/08 –; alle zit. nach juris).

11. 1. Soweit die Fahrerlaubnisbehörde die Beibringung eines fachärztlichen Gutachtens gemäß § 11 Abs. 2 Satz 3 Nr. 1 FeV anordnet, erfordert die hinreichende Bestimmtheit der Anordnung grundsätzlich die genaue Angabe der Fachrichtung des (Fach-)Arztes, bei dem die gebotene Untersuchung erfolgen kann. Nur dann kann der Betroffene angesichts der Vielzahl denkbarer fachärztlicher Untersuchungen erkennen, welche konkrete Untersuchung von ihm gefordert wird, um die aus Sicht der Fahrerlaubnisbehörde bestehenden Zweifel an seiner Eignung zum Führen von Kraftfahrzeugen auszuräumen.

2. Nur die Mitteilung der konkreten Fragestellung versetzt den betroffenen Fahrerlaubnisinhaber in die Lage, sich innerhalb der nach § 11 Abs. 6 Satz 2 FeV gesetzten Frist ein Urteil darüber zu bilden, ob die Aufforderung anlassbezogen und verhältnismäßig ist, oder ob er sich ihr verweigern darf, ohne befürchten zu müssen, dass ihm die Fahrerlaubnisbehörde die Fahrerlaubnis unter Beru-

fung auf § 11 Abs. 8 Satz 1 FeV wegen Nichteignung entzieht. Nur bei genauer Kenntnis der Fragestellung kann sich der Betroffene auch darüber schlüssig werden, ob er sich der Untersuchung aussetzen will.

Oberverwaltungsgericht Sachsen-Anhalt,
Beschluss vom 16. April 2012 – 3 M 527/11 –

Aus den Gründen:

Die Beschwerde ist zulässig und begründet.

Aus den in der Beschwerdebegründung dargelegten Gründen (vgl. § 146 Abs. 4 Satz 6 VwGO) ergibt sich, dass abweichend von der Entscheidung des Verwaltungsgerichts das private Interesse des Antragstellers, vom Vollzug des Bescheids des Antragsgegners vom 06. Oktober 2011 vor einer endgültigen Entscheidung über die Rechtmäßigkeit des Bescheids verschont zu bleiben, gegenüber dem öffentlichen Interesse an seiner sofortigen Vollziehung überwiegt. Denn bei summarischer Prüfung der Sach- und Rechtslage bestehen derzeit ernstliche Zweifel an der Rechtmäßigkeit des mit dem angefochtenen Bescheid verfügten Entzugs der Fahrerlaubnis der Klassen A, B(E), C1(E), C(E), M, L, S und T.

Werden Tatsachen bekannt, die Bedenken an der Fahreignung des Fahrerlaubnisinhabers begründen, so finden gemäß §§ 46 Abs. 3 FeV die §§ 11 bis 14 FeV entsprechende Anwendung. Weigert sich der Betroffene, sich einer Untersuchung nach § 11 FeV zu unterziehen oder bringt er das geforderte Gutachten nicht fristgerecht bei, so darf die Fahrerlaubnisbehörde gemäß § 11 Abs. 8 FeV den – regelmäßig dann auch gebotenen – Schluss ziehen, dass dieser angesichts der aufgetretenen und nicht ausgeräumten Bedenken tatsächlich zum Führen von Kraftfahrzeugen ungeeignet ist. Voraussetzung in diesem Fall ist aber stets, dass die vorangegangene Anordnung ihrerseits formell und materiell rechtmäßig, insbesondere anlassbezogen und verhältnismäßig war (vgl. BVerwG, Urt. v. 09.06.2005 – 3 C 21.04 –, NJW 2005, 3440 [= BA 2006, 52]; VGH Mannheim, Beschl. v. 30.06.2011 – 10 S 2785/10 –, juris).

Der Antragsteller hat zwar das angeforderte fachärztliche Gutachten nicht innerhalb der vom Antragsgegner gesetzten Frist vorgelegt. Gleichwohl ist der Schluss auf die Nichteignung nach § 11 Abs. 8 Satz 1 FeV nicht zulässig. Der Senat lässt offen, ob die aufgrund der Anzeige der Frau B. vom 9. Mai 2011 und der eigenen Angaben des Antragstellers zu seiner Herzerkrankung bei der Anhörung am 26. Mai 2011 vorliegenden Informationen ausreichend sind, um eine Gutachtensanordnung zu rechtfertigen. Jedenfalls kann die Gutachtensanordnung vom 26. Mai 2011 nicht als rechtmäßig angesehen werden, da sie nicht den formellen Anforderungen des § 11 Abs. 6 FeV genügt. Danach legt die Fahrerlaubnisbehörde unter Berücksichtigung der Besonderheiten des Einzelfalles und unter Beachtung der Anlagen 4 und 5 in der Anordnung zur Beibringung des Gutachtens fest, welche konkreten Fragen im Hinblick auf die Eignung des Be-

troffenen zum Führen von Kraftfahrzeugen zu klären sind (Satz 1). Die Behörde teilt dem Betroffenen unter Darlegung der Gründe für die Zweifel an der Eignung und unter Angabe der für die Untersuchung in Betracht kommenden Stellen mit, dass er sich innerhalb einer von ihr festgelegten Frist auf seine Kosten der Untersuchung zu unterziehen und das Gutachten beizubringen hat; sie teilt ihm außerdem mit, dass er die zu übersendenden Unterlagen einsehen kann (Satz 2). Soweit die Fahrerlaubnisbehörde die Beibringung eines fachärztlichen Gutachtens gemäß § 11 Abs. 2 S. 3 Nr. 1 FeV anordnet, erfordert die hinreichende Bestimmtheit der Anordnung grundsätzlich außerdem die genaue Angabe der Fachrichtung des (Fach-)Arztes, bei dem die gebotene Untersuchung erfolgen kann (OVG Münster, Beschl. v. 04.09.2000 – 19 B 1134/00 –, NZV 2001, 95 [= BA 2001, 387]). Nur in diesem Fall kann der Betroffene angesichts der Vielzahl denkbarer fachärztlicher Untersuchungen erkennen, welche Untersuchung von ihm gefordert wird, um die aus Sicht der Fahrerlaubnisbehörde bestehenden Zweifel an seiner Eignung zum Führen von Kraftfahrzeugen auszuräumen. Aus dem Sinn und Zweck der Regelung des § 11 Abs. 6 FeV folgt weiter, dass schon in der Gutachtensanordnung die Konkretisierung des Untersuchungsthemas zu erfolgen hat, denn die Fragestellung ist nach dem Willen des Ordnungsgebers „in der Anordnung“ festzulegen und hat zudem die Besonderheiten des Einzelfalles zu berücksichtigen. Damit wird der zuständigen Behörde die Pflicht auferlegt, bereits in der Anordnung der Gutachtensbeibringung festzulegen, welche konkreten Fragen im Hinblick auf die Eignung des Betroffenen zu untersuchen sind. Wird hingegen in der Gutachtensanforderung lediglich das Ziel genannt, die Fahreignung des Betroffenen zu klären, erschöpft sie sich in der Wiederholung des Gesetzestextes und lässt nicht erkennen, dass die Besonderheiten des Einzelfalles berücksichtigt worden sind. Hat die Entscheidung, was Gegenstand der Begutachtung sein soll, aber bereits im Rahmen der an den Betroffenen gerichteten Anordnung zu fallen, folgt hieraus auch, dass die zuständige Behörde dem Betroffenen die konkrete Fragestellung im Sinne des § 11 Abs. 6 Satz 1 FeV in der Anordnung mitzuteilen hat (Beschl. d. Senates v. 17.10.2011 – 3 M 315/11 –, juris m. v. N.). Nur die Mitteilung der konkreten Fragestellung versetzt den Betroffenen in die Lage, sich innerhalb der nach § 11 Abs. 6 Satz 2 FeV gesetzten Frist ein Urteil darüber zu bilden, ob die Aufforderung rechtmäßig, insbesondere anlassbezogen und verhältnismäßig ist, oder ob er sich ihr verweigern darf, ohne befürchten zu müssen, dass ihm die Fahrerlaubnisbehörde die Fahrerlaubnis unter Berufung auf § 11 Abs. 8 Satz 1 FeV wegen Nichteignung entzieht. Nur bei genauer Kenntnis der Fragestellung kann sich der Betroffene auch darüber schlüssig werden, ob er sich – unbeschadet der Rechtmäßigkeit der Anordnung – der Untersuchung seiner Persönlichkeit und ggf. den körperlichen Eingriffen aussetzen will, die mit der Eignungsbegutachtung einhergehen können. Schließlich

ist die Mitteilung der Fragestellung an den Betroffenen auch geboten, um diesem die Prüfung zu ermöglichen, ob sich der Gutachter an die Fragestellung der Behörde hält und ob die ihm und dem Gutachter mitgeteilten Fragen identisch sind (vgl. BayVGH, Beschl. v. 28.09.2006 – 11 CS 06.732 –, juris).

Gemessen an diesen Maßstäben genügt das Schreiben des Antragsgegners an den Antragsteller vom 26. September 2011 nicht den formellen Anforderungen einer rechtmäßigen Gutachtensanordnung. Es teilt dem Antragsteller zwar den Sachverhalt mit, der aus Sicht des Antragsgegners wegen des Herzinfarktes am 17. November 2010 und dem nachfolgenden Implantation eines Stents Zweifel an der Kraffahreignung des Antragstellers begründet. In diesem Schreiben wird der Antragsteller weiter aufgefordert ein Gutachten eines „Facharztes mit verkehrsmedizinischer Qualifikation einer Begutachtungsstelle für Fahreignung“ zur Frage: „Liegt bei Herrn A. eine Erkrankung vor, die nach Anlage 4 Fahrerlaubnis-Verordnung (FeV) die Fahreignung in Frage stellt? Ist Herr A. (wieder) in der Lage, den Anforderungen zum Führen von Kraftfahrzeugen der Gruppe 1/2 gerecht zu werden?“ vorzulegen. Diese Anordnung des Antragsgegners enthält keine konkrete, am dargelegten Sachverhalt orientierte Fragestellung, zumal auch der Anlass der Begutachtung (Herzinfarkt) in dem Anschreiben an den DEKRA e. V. vom 07. Juni 2011 nicht aufgezeigt wird. In der Anlage 4 zur Fahrerlaubnis-Verordnung werden nämlich in umfassender Weise physische und psychische Krankheiten und Mängel aufgeführt, welche die Eignung zum Führen von Kraftfahrzeugen längere Zeit beeinträchtigen oder aufheben können. Nicht aufgenommen sind lediglich Erkrankungen, die seltener vorkommen oder nur kurzzeitig andauern (z. B. grip-pale Infekte, akute infektiöse Magen-/Darmstörungen, Migräne, Heuschnupfen, Asthma). Mit der vom Antragsgegner gewählten Fragestellung wird daher der Gegenstand der angeforderten fachärztlichen Begutachtung in keiner Weise beschränkt. Hinzu kommt, dass in der Anforderung des Antragsgegners auch die Bezeichnung der Fachrichtung des Facharztes, welcher das Gutachten erstellen soll, entgegen § 11 Abs. 2 Satz 3 FeV fehlt. Der Senat kann es offen lassen, ob die fehlende Facharztbezeichnung dann unschädlich ist, wenn sich aus der von der Fahrerlaubnisbehörde mitgeteilten Fragestellung zweifelsfrei ergibt, welcher Fachrichtung der begutachtende Facharzt mit verkehrsmedizinischer Qualifikation anzugehören hat (vgl. BayVGH, Beschl. v. 02.03.2012 – 11 ZB 11.2035 –, juris), da wie oben ausgeführt, sich aus der vom Antragsgegner gewählten Fragestellung kein Hinweis auf eine bestimmte Fachrichtung ergibt. Hinzu kommt, dass ein „Facharzt mit verkehrsmedizinischer Qualifikation einer Begutachtungsstelle für Fahreignung“ als möglicher Gutachter in § 11 Abs. 2 Satz 3 FeV so nicht aufgeführt wird. In § 11 Abs. 2 Satz 3 Nr. 1 FeV wird als möglicher Gutachter ein für die Fragestellung nach § 11 Absatz 6 Satz 1 FeV zuständiger Facharzt mit verkehrsmedizinischer Qualifikation, in § 11 Abs. 2 Satz 3 Nr. 5 FeV ein Arzt in einer

Begutachtungsstelle für Fahreignung, der die Anforderungen nach Anlage 14 zur FeV erfüllt, genannt. Nach Anlage 14 zur FeV muss es sich hierbei um einen Arzt mit mindestens zweijähriger klinischer Tätigkeit (insbesondere innere Medizin, Psychiatrie, Neurologie) oder einen Facharzt, zusätzlich mit mindestens einjähriger Praxis in der Begutachtung der Eignung von Kraftfahrern in einer Begutachtungsstelle für Fahreignung, handeln.

12. Ein gelegentlicher Cannabiskonsum rechtfertigt die Anordnung einer sofortigen Vollziehung eines Fahrerlaubnisentziehungsbescheids. Dem steht nicht entgegen, wenn zwischen den gelegentlichen Konsumakten des Betroffenen ein längerer Zeitraum von ca. dreieinhalb Jahren vergangen ist und der Betroffene einen Kurs für drogenauffällige Kfz-Fahrer absolviert hat, der ihm anschließend eine Drogenfreiheit bestätigt hat.

Verwaltungsgerichtshof Hessen,
Beschluss vom 09. August 2012 – 2 B 1458/12 –

Aus den Gründen:

Die Begründung der angefochtenen erstinstanzlichen Entscheidung des Verwaltungsgerichts, das rechtsmedizinische Gutachten vom 11. Oktober 2011 und das Führen eines Kraftfahrzeugs im öffentlichen Straßenverkehr unter dem aktuellen Einfluss des Betäubungsmittels Cannabis durch den Antragsteller am 03. Januar 2007 ließen „... (noch) nicht die Schlussfolgerung zu, dass dem Antragsteller zurzeit die Eignung zum Führen von Kraftfahrzeugen fehlt“, erweist sich als rechtlich nicht tragfähig. Entgegen der Auffassung der Vorinstanz ist der Antragsteller vielmehr im Sinne von § 3 Abs. 1 Satz 1 des Straßenverkehrsgesetzes (StVG) bzw. §§ 46 Abs. 1 Satz 1 und 11 Abs. 7 der Verordnung über die Zulassung von Personen zum Straßenverkehr (Fahrerlaubnis-Verordnung – FeV –) ungeeignet, Kraftfahrzeuge im öffentlichen Straßenverkehr zu führen, da er die tatbestandlichen Voraussetzungen gemäß Nr. 9.2.2 der Anlage 4 zu §§ 11, 13 und 14 FeV erfüllt hat.

Der Antragsgegner geht in der Begründung seines angefochtenen Entziehungsbescheids vom 04. April 2012 im Ergebnis zu Recht davon aus, dass der Antragsteller das Betäubungsmittel Cannabis „gelegentlich“ im Sinne von Nr. 9.2.2 der Anlage 4 zu §§ 11, 13 und 14 FeV eingenommen hat und den Konsum dieser Droge und das Führen eines Kraftfahrzeugs im öffentlichen Straßenverkehr nicht hinreichend sicher trennen kann. Der beschließende Senat folgt insoweit – anders als das Verwaltungsgericht – den zum „gelegentlichen“ Konsum in der Rechtsprechung des Oberverwaltungsgerichts der Freien Hansestadt Bremen (Beschluss vom 14. August 2007 – 1 B 302/07 –, DAR 2007, 716 = NZV 2008, 319 = VRS 113 Nr. 141 = BA 45, 149) und des Bayerischen Verwaltungsgerichtshofs (Beschluss vom 12. April 2010 – 11 CS 9.2751 –, VD 2010, 344) dargelegten Grundsätzen.

Unter einer „gelegentlichen“ Einnahme des Betäubungsmittels Cannabis ist jeder Konsum zu verstehen, der öfter als einmal erfolgt ist, der von seiner Häufigkeit her jedoch hinter einer „regelmäßigen“, d. h. täglichen oder nahezu täglichen, Einnahme zurückbleibt. Weiterer Voraussetzungen als des Nachweises einer mindestens zweimaligen, als selbstständige Konsumakte zu wertenden Einnahme dieses Betäubungsmittels bedarf es zur Erfüllung des Tatbestandsmerkmals der „Gelegentlichkeit“ nicht (Bay VGH, Beschluss vom 12. April 2010 – 11 CS 9.2751 –, a. a. O.; HessVGH, Beschluss vom 24. September 2008 – 2 B 1365/08 –, NJW 2009, 1523 = NZV 2009, 312 <LS>, m. w. N.).

Der Antragsteller hat das Tatbestandsmerkmal einer gelegentlichen Einnahme der Droge Cannabis im Sinne von Nr. 9.2.2 der Anlage 4 zu §§ 11, 13 und 14 FeV hier erfüllt, wobei der beschließende Senat nicht entscheiden muss, ob ihm vorgehalten werden kann, er habe zweimal, nämlich am 03. Januar 2007 und am 23. September 2011 unter dem akuten Einfluss des Betäubungsmittels auch ein Kraftfahrzeug im öffentlichen Straßenverkehr geführt. Einer Verwertung der Teilnahme am motorisierten Straßenverkehr unter dem akuten Einfluss des Betäubungsmittels Cannabis am 03. Januar 2007, die nach dem Inhalt der vorliegenden Verwaltungsvorgänge des Antragsgegners und dem Vorbringen des Antragstellers im gerichtlichen Verfahren berechtigten Zweifeln begegnet (vgl.: § 29 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1, Abs. 5 Satz 1 und Abs. 6 Satz 2 StVG), bedarf es nämlich nicht. Der Antragsgegner weist zu Recht darauf hin, dass der Antragsteller bei seinem psychologischen Untersuchungsgespräch gegenüber dem Gutachter des TÜV-H. – Begutachtungsstelle für Fahreignung – am 12. Juni 2009 angegeben hat, bis in den März 2008 die Droge Cannabis zwei- bis dreimal wöchentlich, also mindestens gelegentlich, wenn nicht sogar regelmäßig, konsumiert zu haben. Aufgrund dieser Angaben des Antragstellers sowie aufgrund der nach dem Inhalt des toxikologischen Gutachtens vom 11. Oktober 2011 in der dem Antragsteller am 23. September 2011 entnommenen Blutprobe festgestellten Wirkstoffe des Betäubungsmittels Cannabis steht ein gelegentlicher Gebrauch dieser Droge zur Überzeugung des beschließenden Senats fest.

Dem steht zunächst nicht entgegen, dass der Antragsteller bestreitet, „... Cannabis am 23.09.2011 oder in den Tagen zuvor konsumiert zu haben.“ Dieses Vorbringen ist unsubstantiiert; der Antragsteller gibt auch nicht ansatzweise eine Erklärung dafür ab, wie es zu dem durch die toxikologische Untersuchung vom 11. Oktober 2011 in seinem Blut festgestellten Werten, insbesondere der Aufnahme des rauschaktiven Stoffes Tetrahydrocannabinol (THC) gekommen ist.

Ohne Belang ist auch weiterhin, dass der Antragsteller nach seinen Angaben den Gebrauch dieser Droge ab etwa Mitte März 2008 eingestellt hat und erst am 23. September 2011 ein erneuter Konsumakt festgestellt wurde. Nach der Wertung des Verordnungsgebers ist die Eignung zum Führen von Kraftfahrzeugen bei einem gelegentlichen Cannabiskonsum nicht mehr

gegeben, wenn unter anderem – wie hier – eine Trennung von Konsum und Führen eines Kraftfahrzeugs im öffentlichen Straßenverkehr nicht erfolgt. Mit dem tatbestandlichen Erfordernis einer gelegentlichen Einnahme des Betäubungsmittels Cannabis verfolgt der Verordnungsgeber ersichtlich den Zweck – neben der Abgrenzung von einem regelmäßigen, also täglichen oder fast täglichen Konsum – der Ausklammerung von Vorgängen, die sich als einmalige, experimentelle Einnahme dieses Betäubungsmittels darstellen (vgl.: HessVGH, Beschluss vom 24. September 2008 – 2 B 1365/08 –, a. a. O.). Ein Fahrerlaubnisinhaber, der bereits einmal Erfahrungen mit Cannabis gemacht hat und nach längerer Zeit erneut zu diesem Betäubungsmittel greift, belässt es jedoch nicht bei einem einmaligen „Experimentieren“ bzw. „Probieren“. Vielmehr bringt er mit seinem erneuten Konsumakt zum Ausdruck, dass er hinsichtlich der Einnahme des Betäubungsmittels einen Wiederholungsvorsatz gefasst hat. Ein solches Verhalten gibt den Fahrerlaubnisbehörden – anders als bei einem nachweislich vereinzelt gebliebenen Konsum – aber das Recht, die zum Zwecke der Gefahrenabwehr erforderlichen Maßnahmen zu ergreifen (BayVGH, Beschluss vom 12. April 2010 – 11 CS 09.2751 –, a. a. O.).

Dabei kann es für die hier zu treffende Beschwerdeentscheidung dahingestellt bleiben, ob etwas anderes dann zu gelten hat, wenn zwischen den einzelnen Konsumhandlungen extrem lange Zeiträume verstrichen sind. Hier ist der Abstand zwischen der vom Antragsteller behaupteten Einstellung eines zwei- bis dreimal wöchentlichen Cannabis-Konsums im ersten Quartal 2008 und dem Vorfall am 23. September 2011 nicht so groß, dass davon ausgegangen werden müsste, seine Erfahrungen, die er bis zum März 2008 im Umgang mit diesem Betäubungsmittel gewonnen hat, seien ihm im September 2011 nicht mehr präsent gewesen.

Dies gilt umso mehr, als der Antragsteller vom 27. November 2009 bis zum 09. Januar 2010 an einem anerkannten Kurs für drogenauffällige Kraftfahrer gemäß § 70 FeV teilgenommen hat, dessen Ziel es war, die Voraussetzungen für ein verkehrsgerechtes Fahrverhalten so zu verbessern, dass eine Rückfallgefahr in frühere Drogenkonsumgewohnheiten als deutlich reduziert angesehen werden kann. Dass dem Antragsteller anschließend die notwendige Drogenfreiheit bescheinigt und festgestellt wurde, Eignungsmängel könnten als ausgeräumt angesehen werden mit der Folge, dass ihm die Fahrerlaubnis am 11. Januar 2011 wiedererteilt wurde, steht der Bewertung des Senats nicht entgegen. Entscheidend ist vielmehr, dass die dem Antragsteller damals bescheinigte Drogenabstinenz nicht andauert hat und ein stabiler Einstellungswandel zum Umgang mit dem Betäubungsmittel Cannabis nicht eingetreten ist (vgl.: OVG Bremen, Beschluss vom 14. August 2007 – 1 B 302/07 –, a. a. O.; siehe hierzu auch: BVerwG, Urteil vom 09. Juni 2005 – 3 C 25.07 –, NJW 2005, 3081 = DVBl. 2005, 1337 = DAR 2005, 581 = NZV 2006, 52 = VRS 109, 300 = BA 43, 49 = Buchholz 442.10 § 2 StVG Nr. 12). Kom-

pensationen durch besondere menschliche Veranlagung oder durch Gewöhnung gemäß Nr. 3 der Vorbemerkung zu Anlage 4 zu den §§ 11, 13 und 14 FeV, die eine Annahme des Regelfalls gemäß Nr. 9.2.2 dieser Anlage ausschließen könnten, sind im Fall des Antragstellers weder dargelegt noch ersichtlich.

Angesichts dessen ist – wie der Antragsgegner in der Begründung seiner Beschwerde zutreffend darlegt – auch die sofortige Vollziehung des vom Antragsteller mit Widerspruch angefochtenen Fahrerlaubnisentziehungsbescheids im überwiegenden öffentlichen Interesse geboten.

13. *) Die Berücksichtigungsfähigkeit von Sachverhalten, die in das Verkehrszentralregister einzutragen sind, hängt allein davon ab, ob sie dem Betroffenen nach den Bestimmungen des Straßenverkehrsgesetzes noch entgegengehalten werden dürfen. Ist ein Vorfall danach noch verwertbar, ist für eine weitere einzelfallbezogene Prüfung dahingehend, ob die gegebenen Verdachtsmomente noch einen Gefahrenverdacht begründen, im Regelfall kein Raum mehr.

Verwaltungsgerichtshof Bayern,
Beschluss vom 14. November 2012 – 11 ZB 12.1821 –

Zum Sachverhalt:

Der 1980 geborene Kläger wendet sich gegen die Entziehung seiner Fahrerlaubnis der Klassen B, BE, L, M und S.

Mit rechtskräftig gewordenem Strafbefehl vom 09. Januar 2002 verurteilte das Amtsgericht München den Kläger wegen fahrlässiger Trunkenheit im Verkehr (BAK von 1,11 ‰) zu einer Geldstrafe und entzog ihm die Fahrerlaubnis. Für die Wiedererteilung wurde eine Sperrfrist von sieben Monaten festgesetzt.

Am 05. September 2002 erteilte die Beklagte dem Kläger die Fahrerlaubnis wieder.

Mit rechtskräftig gewordenem Urteil vom 07. August 2007 verurteilte das Amtsgericht München den Kläger nach einer weiteren Alkoholfahrt (AAK von 0,39 mg/l) zu einer Geldstrafe und sprach ein Fahrverbot von einem Monat aus.

Wegen dieser Alkoholfahrten forderte die Beklagte den Kläger unter dem 19. Oktober 2010 auf, innerhalb von drei Monaten ein medizinisch-psychologisches Gutachten einer Begutachtungsstelle über seine Eignung zum Führen von Kraftfahrzeugen vorzulegen.

Nachdem dieses Gutachten nicht vorgelegt wurde, entzog die Beklagte dem Kläger mit Bescheid vom 29. März 2011 die Fahrerlaubnis aller Klassen, forderte ihn auf, seinen Führerschein spätestens innerhalb einer Woche ab Bestandskraft des Bescheids abzugeben und drohte für den Fall der nicht fristgerechten Befolgung ein Zwangsgeld an.

Den hiergegen eingelegten Widerspruch wies die Regierung von Oberbayern mit Widerspruchsbescheid vom 02. August 2011 als unbegründet zurück.

Die dagegen zum Verwaltungsgericht München erhobene Klage wurde mit Urteil vom 20. Juli 2012 abgewiesen.

Gegen diese Entscheidung richtet sich der Antrag des Klägers auf Zulassung der Berufung.

Aus den Gründen:

Der Antrag auf Zulassung der Berufung ist nicht begründet.

Der Kläger hat zwar keinen der in § 124 Abs. 2 VwGO aufgeführten Zulassungsgründe ausdrücklich benannt, macht aber der Sache nach ernstliche Zweifel an der Richtigkeit des angefochtenen Urteils geltend (§ 124 Abs. 2 Nr. 1 VwGO).

Zur Begründung führt er im Wesentlichen zunächst aus, dass die Beklagte ihren Bescheid letztlich auf § 2 Abs. 8 StVG stütze, wonach die Fahrerlaubnisbehörde anordnen könne, dass der Betroffene ein Gutachten hinsichtlich seiner Eignung beibringen müsse. Weshalb die Beklagte Zweifel an der Eignung des Klägers habe, habe sie nicht ausgeführt, obwohl ihr die ihrer Entscheidung zugrunde liegenden Tatsachen spätestens seit Ende 2007 bekannt gewesen seien. Neue Tatsachen habe die Beklagte nicht vorgetragen. Sie hätte im Rahmen ihrer Ermessensentscheidung die veränderte berufliche und persönliche Situation des Klägers berücksichtigen müssen.

Dieses Vorbringen begründet keine ernstlichen Zweifel an der Richtigkeit des verwaltungsgerichtlichen Urteils. Die Beklagte hat die Beibringungsanordnung nicht auf die Ermessensvorschrift des § 2 Abs. 8 StVG gestützt, sondern auf die zwingende Vorschrift des § 13 Satz 1 Nr. 2 Buchst. b FeV, deren Tatbestandsmerkmale zweifelsfrei gegeben sind. Gegenüber den beiden strafgerichtlichen Verurteilungen vom 09. Januar 2002 und 07. August 2007 neue, weitere Tatsachen musste die Beklagte für den Erlass der Beibringungsanordnung vom 19. Oktober 2011 nicht vortragen. Da der Kläger das von ihm zu Recht geforderte medizinisch-psychologische Gutachten nicht fristgerecht beigebracht hat, durfte die Beklagte gemäß § 11 Abs. 8 Satz 1 FeV auf seine Nichteignung schließen. Dass die Vorschrift die Formulierung „darf“ verwendet, lässt nicht die Folgerung zu, dass der Behörde im Rahmen der Frage, ob aus der Nichtvorlage des Gutachtens auf die Fahrungeeignetheit des Betroffenen geschlossen werden kann, ein Ermessen zusteht. Vielmehr bringt diese Formulierung zum Ausdruck, dass aus der Weigerung, sich einer Begutachtung zu unterziehen oder ihr Ergebnis der Behörde vorzulegen, nur dann hergeleitet werden darf, dass der Betroffene Eignungsmängel verbergen will, wenn die Begutachtung zu Recht angeordnet worden war (BVerwG vom 12.03.1985 BVerwGE 71, 93/96).

Der Kläger bringt zur Begründung ernstlicher Zweifel weiter vor, dass es gerade das Zögern der Beklagten gewesen sei, das ihn veranlasst habe, gegen die Entziehung der Fahrerlaubnis vorzugehen. Er wäre auch im laufenden Verfahren durchaus bereit gewesen, sich begutachten zu lassen, was von der Beklagten unter Berufung auf die Rechtsprechung des Bundes-

verwaltungsgerichts abgelehnt worden sei. Er sei im Bereich Autoelektrik tätig und müsse oft spontan zu jeder Tages- und Nachtzeit, auch am Wochenende, an verschiedensten Stellen seiner Arbeit nachgehen. Deshalb wäre es für ihn auch nicht möglich, sich für die Zeit bis zu einer Neuerteilung der Fahrerlaubnis einen Fahrer zu nehmen. Wegen dieser Besonderheiten des Einzelfalls sei der Bescheid der Beklagten unverhältnismäßig.

Aus diesen Ausführungen ergeben sich ebenfalls keine ernstlichen Zweifel an der Richtigkeit des Urteils. Die Tatsache, dass die Beklagte seit der Verurteilung des Klägers vom 07. August 2007 eine längere Zeit bis zum Erlass der Beibringungsanordnung vom 19. Oktober 2010 verstreichen ließ, macht die Beibringungsanordnung nicht rechtswidrig, insbesondere nicht unverhältnismäßig. Nach der ständigen Rechtsprechung des Senats (z. B. BayVGH vom 10.01.2011 Az. 11 CS 10.2404) hängt die Berücksichtigungsfähigkeit von Sachverhalten, die in das Verkehrszentralregister einzutragen sind, allein davon ab, ob sie dem Betroffenen nach den Bestimmungen des Straßenverkehrsgesetzes noch entgegengehalten werden dürfen. Ist ein Vorfall danach noch verwertbar, ist für eine weitere einzelfallbezogene Prüfung im Sinne der Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts vom 09. Juni 2005 (3 C 25.04 [BA 2006, 49]) dahingehend, „ob die gegebenen Verdachtsmomente noch einen Gefahrenverdacht begründen“, im Regelfall kein Raum mehr. Denn durch eine Doppelprüfung, bei der im Anschluss an die Feststellung, dass der anlassgebende Sachverhalt nach § 29 StVG (bzw. nach § 65 Abs. 9 StVG in Verbindung mit den dort in Bezug genommenen Vorschriften) noch verwertbar ist, zusätzlich „eine Einzelfallbetrachtung unter Einbeziehung aller relevanten Umstände“ im Sinne der letztgenannten Entscheidung durchgeführt würde, würde der vom Bundesverwaltungsgericht in der Entscheidung vom 09. Juni 2005 (3 C 21.04 [BA 2006, 52]) aufgestellte Grundsatz unterlaufen, dass die vom Gesetzgeber festgelegten Fristen „nicht unter Hinweis auf den Verhältnismäßigkeitsgrundsatz bei Seite geschoben oder relativiert werden“ können (BVerwG vom 09.06.2005 Buchholz 442.10 § 2 StVG Nr. 11). Vielmehr hat der Gesetzgeber, der seinerseits unmittelbar an den im Rechtsstaatsprinzip (Art. 20 Abs. 3 GG) wurzelnden Verhältnismäßigkeitsgrundsatz gebunden ist, mit der Festsetzung von Tilgungs- und davon zum Teil abweichenden Verwertungsfristen selbst die Verantwortung dafür übernommen, dass diese Fristen nicht unverhältnismäßig sind. Daran, dass die beiden gegenüber dem Kläger ergangenen strafgerichtlichen Entscheidungen wegen Verkehrszuwerhandlungen unter Alkoholeinfluss in das Verkehrszentralregister einzutragen und bei Erlass des Widerspruchsbescheids verwertbar waren, besteht im vorliegenden Fall kein Zweifel.

Die Beklagte hat ihre aus § 13 Satz 1 Nr. 2 Buchst. b FeV folgende Befugnis zum Erlass der Gutachtensauforderung auch nicht verwirkt. Das gilt schon deshalb, weil die Beklagte über ihr Zuwarten hinaus kein Verhalten gezeigt hat, das beim Kläger die Annahme

rechtfertigen durfte, die Beklagte werde von den ihr fahrerlaubnisrechtlich zustehenden Befugnissen keinen Gebrauch mehr machen.

Soweit sich der Kläger schließlich auf die seine berufliche Existenz gefährdenden Folgen der Fahrerlaubnisentziehung beruft, kann er damit gegenüber dem Interesse der Allgemeinheit an der Sicherheit des Straßenverkehrs und dem aus Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG ableitbaren Auftrag zum Schutz von erheblichen Gefahren für Leib und Leben anderer Verkehrsteilnehmer nicht durchdringen. Denn diese gebieten es, hohe Anforderungen an die Eignung zum Führen von Kraftfahrzeugen zu stellen (vgl. BVerfG vom 20.06.2002 NZV 2002, 422 [= BA 2002, 362]). Da aus einer aktiven Teilnahme des Klägers am Straßenverkehr wegen seiner beiden Alkoholfahrten eine Gefahr für dessen Sicherheit resultiert, müssen seine privaten Interessen gegenüber dem öffentlichen Interesse an dem Erlass der Beibringungsanordnung und der aus der Nichtvorlage des geforderten Gutachtens resultierenden Entziehung der Fahrerlaubnis zurücktreten.

Schließlich ist auch der Einwand des Klägers unbehelflich, dass er im laufenden Verfahren (doch noch) bereit gewesen wäre, sich einer medizinisch-psychologischen Begutachtung zu unterziehen. Denn diese Bereitschaft wurde erst nach Erlass des für die rechtliche Beurteilung der Entziehung maßgeblichen Widerspruchsbescheids vom 02. August 2011 im Klageverfahren erklärt.

14. *) Die Aufforderung der Fahrerlaubnisbehörde, ein medizinisch-psychologisches Gutachten beizubringen, ist lediglich eine nichtvollstreckbare, der Sachverhaltsaufklärung dienende behördliche Verfahrenshandlung, die einen Verwaltungsakt (die Entziehung der Fahrerlaubnis oder Auflagen zu dieser) nur vorbereitet und nur im Rahmen des Verfahrens wegen der Entziehung der Fahrerlaubnis nach deren Erlass zu überprüfen ist (§ 44 a Satz 1 VwGO). Dementsprechend ist vorläufiger Rechtsschutz gegen diese Anordnung weder nach § 80 Abs. 5 Satz 1 VwGO (mangels Verwaltungsaktsqualität) noch im Schluss aus § 123 Abs. 5 VwGO gemäß § 123 Abs. 1 VwGO zulässig.

Verwaltungsgericht Oldenburg,
Beschluss vom 15. Juni 2012 – 7 B 3641/12 –

Zum Sachverhalt:

Das Amtsgericht Cloppenburg verurteilte den Antragsteller durch Urteil vom 14. März 2012 wegen fahrlässiger Trunkenheit im Verkehr zu einer Geldstrafe von 40 Tagessätzen, der Tagessatz zu 50,00 €. Nach den Feststellungen des Gerichts fuhr der Antragsteller mit einem Pkw am 20. August 2011 gegen 1:30 Uhr im Straßenverkehr, obwohl er wegen einer Blutalkoholkonzentration von 1,79 ‰ nicht imstande war, das Fahrzeug über eine längere Strecke so zu führen, dass er den durchschnittlichen Anforderungen an die

verkehrsspezifische Gesamtleistungsfähigkeit genügt hätte, was er bei Beachtung der gebotenen Sorgfalt auch hätte erkennen müssen. Der Antragsteller räumte diesen Vorwurf glaubhaft ein; da er aufgrund „bestandener MPU nicht mehr als ungeeignet zum Führen von Kraftfahrzeugen anzusehen war, ist ihm die Fahrerlaubnis nicht entzogen worden.“

Der Antragsteller hatte dem Amtsgericht Cloppenburg das Gutachten von „L... amtlich anerkannte Begutachtungsstelle für Fahreignung TÜV Technische Überwachung H... GmbH“ vom 06./12. März 2012 vorgelegt, dass nach medizinischer und psychologischer Untersuchung des Antragstellers zu folgender zusammenfassender Wertung kam:

„Es ist nicht zu erwarten, dass Herr M. auch zukünftig ein Kraftfahrzeug unter Alkoholeinfluss führen wird. Es liegen als Folge eines unkontrollierten Alkoholkonsums keine Beeinträchtigungen vor, die das sichere Führen eines Kraftfahrzeuges der Gruppe 2 in Frage stellen.“

Die Antragsgegnerin forderte den Antragsteller unter dem 10. Mai 2012 auf, bis zum 12. August 2012 zur Vorbereitung einer Entscheidung über eine Entziehung oder Beschränkung oder Anordnung von Auflagen seiner Fahrerlaubnis ein Gutachten i.S.v. § 11 FeV eines Arztes einer amtlich anerkannten Begutachtungsstelle für Fahreignung zu der Fragestellung:

„Ist zu erwarten, dass die untersuchte Person in Zukunft ein Kfz unter Alkoholeinfluss führen wird und/oder liegen als Folge eines unkontrollierten Alkoholkonsums Beeinträchtigungen vor, die das sichere Führen eines Kfz der Klasse(n) 3 in Frage stellen?“

Zur Begründung bezog sich die Antragsgegnerin auf den Verkehrsverstoß des Antragstellers vom 20. August 2011.

Der Prozessbevollmächtigte des Antragstellers trat dieser Anordnung unter Hinweis auf das rechtskräftige Urteil des Amtsgerichts Cloppenburg entgegen. Daraufhin ergänzte die Antragsgegnerin durch Schreiben vom 22. Mai 2012 die Fragestellung der „mit Verfügung vom 10.05.2012 angeordneten Eignungsbegutachtung ...“ wie folgt:

„Ist aufgrund der sich aus der Akte ergebenden Tatsachen zu erwarten, dass der Untersuchte zukünftig Alkoholmissbrauch nach Anlage 4 Nr. 8.1 zur Fahrerlaubnisverordnung begeht?“

Der Antragsteller hat am 05. Juni 2012 um vorläufigen Rechtsschutz nachgesucht.

Aus den Gründen:

Der Antrag des Antragstellers auf Gewährung vorläufigen Rechtsschutzes ist unzulässig. Die Aufforderung der Antragsgegnerin vom 10./22. Mai 2012 ein medizinisch-psychologisches Gutachten beizubringen, ist kein Verwaltungsakt, sondern lediglich eine nichtvollstreckbare, der Sachverhaltsaufklärung dienende behördliche Verfahrenshandlung, die einen Verwaltungsakt (die Entziehung der Fahrerlaubnis oder Auflagen zu dieser) nur vorbereitet und ist nur im Rahmen des Verfahrens wegen der Entziehung der

Fahrerlaubnis nach deren Erlass zu überprüfen (§ 44a Satz 1 VwGO). Dementsprechend ist vorläufiger Rechtsschutz gegen diese Anordnung weder nach § 80 Abs. 5 Satz 1 VwGO (mangels Verwaltungsaktsqualität) noch im Schluss aus § 123 Abs. 5 VwGO gemäß § 123 Abs. 1 VwGO zulässig (s. so bereits BVerwG, Urteil vom 28. November 1969 BVerwGE 34, 248 zu § 15 b Abs. 2 StVZO a.F. OVG Hamburg, Beschluss vom 22. Mai 2002 3 Bs 71/02 zitiert nach juris; m. w. N.). Der Zulässigkeit vorläufigen Rechtsschutzes nach § 123 Abs. 1 VwGO steht hier entgegen, dass beim Antragsteller nicht ein Ausnahmefall vorliegt, der insbesondere im Hinblick auf den durch Art. 19 Abs. 4 GG grundrechtlich gewährleisteteten effektiven Rechtsschutzes gerichtlichen Rechtsschutz bereits zum gegenwärtigen Zeitpunkt rechtfertigt. Dabei erkennt das Gericht nicht, dass der Ausschluss einer gerichtlichen Überprüfung von Verfahrenshandlungen (§ 44 a Satz 1 VwGO) im Hinblick auf Art. 19 Abs. 4 GG nicht zu unzumutbaren Nachteilen führen darf, die in einem späteren Prozess nicht mehr vollständig zu beseitigen sind (s. so bereits BVerfG, Beschluss vom 19. Oktober 1977, BVerfGE 46, 166). Dies wäre nur dann anzunehmen, wenn es dem Antragsteller aufgrund besonderer Umstände nicht zuzumuten wäre, sich auf den von der Verwaltungsgerichtsordnung (s. insbesondere §§ 42, 68, 80 und 123 Abs. 5 VwGO) als grundsätzlich angemessenen und ausreichenden nachträglichen Rechtsschutz verweisen zu lassen. Zur Klarstellung weist das Gericht zunächst darauf hin, dass es in Fällen der vorliegenden Art wohl generell keine Fallgestaltungen geben dürfte, in denen dem Betroffenen nicht zuzumuten ist, die Entziehung der Fahrerlaubnis selbst abzuwarten, und ihm deshalb bereits vorläufiger Rechtsschutz gegen eine Anordnung nach § 11 FeV zu gewähren ist. Dabei erkennt das Gericht nicht, dass im Hinblick auf das Urteil des Amtsgerichts Cloppenburg vom 14. März 2012 und das Gutachten von „Lifeservice“ vom 06./12. März 2012 besondere Umstände vorliegen. Es ist sicher ungewöhnlich, dass das Amtsgericht Cloppenburg seinerzeit davon abgesehen, dem Antragsteller die Fahrerlaubnis zu entziehen, und angenommen hat, dass er „aufgrund bestandener MPU nicht mehr als ungeeignet zum Führen von Kraftfahrzeugen anzusehen“ sei. Ob bei dieser Konstellation die Verfügung der Antragsgegnerin vom 10./22. Mai 2012 rechtmäßig ist (und ob sie auch sonst in jeder Hinsicht den Anforderungen von §§ 11 ff. FeV genügt), mag zweifelhaft sein, darf hier aber nicht entschieden werden. Dem Antragsteller steht nämlich die Möglichkeit offen, im Verfahren vorläufigen Rechtsschutzes gegen die Entziehung der Fahrerlaubnis aufgrund seiner Weigerung, das Gutachten gemäß dieser Anforderung der Antragsgegnerin beizubringen, gerichtlich prüfen zu lassen, ob die Anordnung der Antragsgegnerin vom 10./22. Mai 2012 rechtmäßig ist. Dies ist ihm auch ohne Rechtsnachteil möglich. Das Gericht entscheidet unverzüglich über solche Anträge (in der Regel binnen zehn Tagen nach Eingang dabei nimmt das Gericht an, dass die Antragsgegnerin auch im Falle des Antragstellers die Fahrerlaubnis unter An-

ordnung der sofortigen Vollziehung entziehen würde). Demgemäß werden durch die Anordnung der Begutachtung gemäß der Aufforderung der Antragsgegnerin vom 10./22. Mai 2012 nicht vollendete und irreversible Tatsachen zu Lasten des Antragstellers geschaffen. Hinzu kommt, dass nach dem Inhalt der Akten anzunehmen ist, dass er gegenwärtig ohnehin nicht im Besitz eines Führerscheins ist. Dabei verkennt das Gericht nicht, dass die Entscheidung, die dem Antragsteller durch die Anordnung der Begutachtung durch die Antragsgegnerin aberlangt wird sich entweder einer möglicherweise rechtswidrigen Begutachtung zu unterziehen oder es auf die Entziehung der Fahrerlaubnis ankommen zu lassen für ihn sehr misslich ist, weil er naturgemäß nicht wissen kann, wie das Gericht letztlich die Anforderung der Begutachtung im Verfahren des vorläufigen Rechtsschutzes gegen die Entziehung der Fahrerlaubnis beurteilen wird. Diese Ungewissheit ist indes nicht ungewöhnlich und mithin auch keine unzumutbare Belastung. Das Gericht verkennt bei seiner Entscheidung auch nicht, dass die neuerliche medizinisch-psychologische Untersuchung des Antragstellers einen erheblichen Eingriff in seine Grundrechte bedeutet. Diesen muss er indes im Hinblick auf § 44a Satz 1 VwGO zunächst ohne richterliche Kontrolle hinnehmen, da darin das öffentliche Interesse zum Ausdruck kommt, dass der Abschluss anhängiger Verwaltungsverfahren und die dazu erforderliche Aufklärung von Sachverhalten hinzunehmen hat.

Auch der Normgeber geht in der Begründung zur Fahrerlaubnisverordnung davon aus, dass eine Aufforderung, ein Gutachten beizubringen, kein selbständig anfechtbarer Verwaltungsakt ist (BR-Drucksache 443/98, S. 257). Denn die Beibringungsaufforderung allein zieht noch keine Rechtsfolge gegenüber dem Betroffenen nach sich, es fehlt damit an dem für einen Verwaltungsakt nach § 35 Satz 1 VwVfG unabdingbaren Element der Regelung. Eine Regelung folgt vielmehr erst später auf der Basis des vorgelegten Gutachtens bzw. aus der Tatsache, dass ein zu Recht gefordertes Gutachten ohne ausreichenden Grund nicht bzw. nicht fristgerecht beigebracht wurde (§ 11 Abs. 8 FeV). Es bestehen im Rahmen des (Eil) Rechtsschutzes gegen den Entzug der Fahrerlaubnis auch effektive Rechtsschutzmöglichkeiten, die Rechtmäßigkeit der Gutachtensanforderung überprüfen zu lassen. Es ist damit nicht erforderlich, unter dem Gesichtspunkt der Gewährleistung effektiven Rechtsschutzes eine selbständige Anfechtung der Beibringungsaufforderung zuzulassen.

Abschließend sei daran erinnert, dass § 123 VwGO im Hinblick auf den Grundsatz der Gewaltenteilung prinzipiell keinen vorbeugenden Rechtsschutz gewährt mit dem Ziel, die Entscheidungsfreiheit der Verwaltung und ihre Aufgabenerfüllung durch richterliche Anordnungen einzuengen, indem ihr durch Gerichtsbeschluss der Erlass eines belastenden Verwaltungsakts verboten werden soll. Grundsätzlich ist dem von einer solchen Maßnahme Betroffenen daher vielmehr zuzumuten, den Verwaltungsakt abzuwarten und so-

dann die hiergegen eröffneten Rechtsbehelfe und Rechtsmittel auszuschöpfen. Dem Rechtsschutzbedürfnis ist regelmäßig dadurch Genüge getan (vgl. Kopp/Schenke, VwGO, 15. Auflage 2007, vor § 40 Rn. 33). § 123 Abs. 5 VwGO schreibt insoweit den Vorrang des nach § 80 Abs. 5 VwGO zu gewährenden vorläufigen Rechtsschutzes gegenüber dem einstweiligen Anordnungsverfahren ausdrücklich fest (vgl. zu alledem auch Beschluss der Kammer vom 08. November 2010 7 B 2914/10; V. n. b.).

15.1. Steht aufgrund polizeilicher Ingewahrsamnahmen fest, dass ein Alkoholabhängiger nach therapeutischer Behandlung und Wiedererlangung der Fahrerlaubnis in früheres Suchtverhalten zurückgefallen ist, bedarf es vor der Fahrerlaubnisentziehung keiner erneuten fachärztlichen Begutachtung.

2. Es entspricht dem Krankheitsbild des Alkoholabhängigen, dass bereits der einmalige auch nur geringfügige Konsum von Alkohol den Rückfall begründen kann.

3. Auch wenn Sachverhalte, weil sie sich nach Erlass der Fahrerlaubnisentziehung ereignet haben, nicht als nachgeschobene Gründe behandelt werden können, so sind sie doch im Rahmen der allgemeinen Erwägung, dass dem Betroffenen kein berechtigtes Interesse an der Aufhebung eines Verwaltungsaktes zugebilligt werden kann, wenn die Behörde alsbald eine inhaltsgleiche Verfügung neu erlassen müsste, zu berücksichtigen.

Verwaltungsgericht Bremen,

Beschluss vom 15. November 2012 – 5 V 1891/12 –

Zum Sachverhalt:

Der Antragsteller wendet sich gegen die Entziehung seiner Fahrerlaubnis.

Der 1983 geborene Antragsteller erwarb im Jahr 2002 eine Fahrerlaubnis der Klasse B. Durch Strafbefehl des Amtsgerichts Bremen-Blumenthal vom 02.05.2006 wurde der Antragsteller wegen Trunkenheit im Verkehr zu einer Geldstrafe von 30 Tagessätzen verurteilt. Außerdem entzog ihm das Amtsgericht die Fahrerlaubnis und verhängte eine zehnmonatige Sperre für die Wiedererteilung. Durch Urteil des Amtsgerichts Bremen-Blumenthal vom 26.05.2008 wurde der Antragsteller aufgrund mehrerer Delikte wegen Gefährdung des Straßenverkehrs in Tateinheit mit Fahren ohne Fahrerlaubnis, Trunkenheit im Verkehr in Tateinheit mit unerlaubtem Entfernen vom Unfallort, gefährlicher Körperverletzung und Diebstahl zu einer Gesamtfreiheitsstrafe von einem Jahr verurteilt. Die Strafe wurde zur Bewährung ausgesetzt. In den Gründen des Urteils wurde ausgeführt, dass der Antragsteller die Delikte jeweils in alkoholisiertem Zustand begangen und dabei zum Teil Alkoholkonzentrationen von über 3 Promille erreicht habe. Der Antragsteller sei alkoholkrank. Er sei aber bereit, eine Therapie zur

Behandlung der Krankheit zu machen. Eine weitere Verurteilung des Antragstellers erfolgte im August 2009 wegen gefährlicher Körperverletzung. Auch diese Taten sind in einem alkoholisierten Zustand vom Antragsteller begangen worden. Die gemessene Alkoholkonzentration nach der Tat betrug 3,44 Promille. Von Oktober 2008 bis März 2009 befand sich der Antragsteller wegen seiner Alkoholabhängigkeit in stationärer Behandlung. In Hinblick auf die beantragte Neuerteilung einer Fahrerlaubnis wurde im Juni 2011 ein medizinisch-psychologisches Gutachten für den Antragsteller erstellt. Das Gutachten gelangte zu der Bewertung, dass bei dem Antragsteller von einer Alkoholabhängigkeit auszugehen sei, er aber aufgrund der erfolgreichen Therapie, ausreichend langen Abstinenzphasen und selbstkritischer Krankheitseinsicht die Voraussetzungen für eine günstige Prognose erfülle. Daraufhin wurde dem Antragsteller eine neue Fahrerlaubnis erteilt.

Nach einem Bericht der Polizei B. wurde der Antragsteller am 01.09.2012 in Gewahrsam genommen. Er habe erheblich unter Alkoholeinfluss gestanden. Er sei Passanten aufgefallen, weil er ständig zu Boden gefallen sei. Bei dem Eintreffen der Polizeibeamten sei der Antragsteller nicht dazu in der Lage gewesen, selbstständig zu gehen oder zu stehen. Er sei dauerhaft gestützt worden. Ohne polizeiliche Obhut habe die Gefahr bestanden, dass der Antragsteller körperlichen Schaden nehme. Aufgrund dieser Umstände sei er in Gewahrsam genommen worden.

Mit Verfügung vom 26.09.2012 entzog das Stadtamt dem Antragsteller die Fahrerlaubnis zum Führen von Kraftfahrzeugen. Zur Begründung wurde ausgeführt, dass der Antragsteller aufgrund seiner Alkoholabhängigkeit ungeeignet zum Führen von Kraftfahrzeugen sei. Aufgrund des Vorfalls vom 01.09.2012 sei von einem Rückfall in alte Gewohnheiten auszugehen. Die im Gutachten für die günstige Prognose zugrunde gelegte Abstinenz des Antragstellers liege nicht mehr vor.

Am 09.10.2012 wurde der Antragsteller erneut durch die Polizei B. in Gewahrsam genommen. Nach den polizeilichen Feststellungen sei er nicht in der Lage gewesen, ohne fremde Hilfe zu sitzen, aufzustehen oder zu gehen. Auch eine verständliche Artikulation sei nicht möglich gewesen.

Am 23.10.2012 hat der Antragsteller Klage vor dem Verwaltungsgericht erhoben und den vorliegend zur Entscheidung stehenden Eilantrag gestellt. Er räumt ein, am 01.09.2012 Alkohol getrunken zu haben, bestreitet aber, mehrfach zu Boden gestürzt zu sein. Er habe sich nicht verkehrsbehindernd oder verkehrsgefährdend verhalten. Die Ingewahrsamnahme durch die Polizei könne er nicht nachvollziehen. Bereits nach maximal 30 Minuten sei er durch seinen Vater vom Polizeirevier abgeholt worden. Der Antragsteller habe seine Alkoholkrankung unter Kontrolle und sei auch im Straßenverkehr nicht mehr auffällig geworden. Allein den Vorfall vom 01.09.2012 zum Anlass für eine Entziehung der Fahrerlaubnis zu neh-

men, erscheine unverhältnismäßig und damit rechtswidrig.

Aus den Gründen:

Der Antrag auf Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung der Anfechtungsklage nach § 80 Abs. 5 VwGO ist unbegründet.

1. Die Anordnung der sofortigen Vollziehung genügt den formellen Anforderungen.

2. Auch in materieller Hinsicht ist die Vollziehungsanordnung der Antragsgegnerin nicht zu beanstanden. Die im Rahmen des § 80 Abs. 5 VwGO vom Gericht vorzunehmende Interessenabwägung geht zu Lasten des Antragstellers aus. Unter Berücksichtigung der Erfolgsaussichten im Hauptsacheverfahren überwiegt das öffentliche Interesse an der sofortigen Vollziehung des angefochtenen Bescheides das Interesse des Antragstellers an der aufschiebenden Wirkung seines Rechtsbehelfs. Nach der im Eilverfahren gebotenen summarischen Prüfung wird die erhobene Anfechtungsklage voraussichtlich nicht erfolgreich sein, weil der angegriffene Bescheid sich als rechtmäßig erweisen wird.

a) Die Fahrerlaubnisentziehung begegnet keinen durchgreifenden rechtlichen Bedenken. Die Voraussetzungen hierfür liegen vor. Die Antragsgegnerin ist zu Recht davon ausgegangen, dass die Alkoholabhängigkeit des Antragstellers fortbesteht. Ein Ermessen stand der Behörde bei der Entscheidung über die Entziehung nicht zu.

Rechtsgrundlage für die Entziehung der Fahrerlaubnis ist § 3 Abs. 1 StVG i. V. m. § 46 Abs. 1 Satz 1 FeV. Danach hat die eine Fahrerlaubnis zu entziehen, wenn ihr Inhaber sich als ungeeignet zum Führen von Kraftfahrzeugen erweist. Nach § 46 Abs. 1 Satz 2 FeV gilt dies insbesondere, wenn Erkrankungen oder Mängel nach den Anlagen 4, 5 oder 6 vorliegen. Nach der normativen Wertung in Nr. 8.3 der Anlage 4 zur FeV ist die Fahreignung bei Alkoholabhängigkeit ausgeschlossen. Ihre Wiedergewinnung setzt nach der Nr. 8.4 dieser Anlage voraus, dass der Betroffene eine Entwöhnungsbehandlung durchlaufen hat, die Abhängigkeit nicht mehr besteht und in der Regel ein Jahr Abstinenz nachgewiesen ist.

aa) Dass der Antragsteller an einer Alkoholabhängigkeit leidet, steht aufgrund der im medizinisch-psychologischen Gutachten vom 21.06.2012 getroffenen Feststellungen zur Überzeugung des Gerichts fest. Danach gelangt auch die begutachtende Stelle zu der Bewertung, dass bei dem Antragsteller aufgrund nachvollziehbarer externer Belege von einer Alkoholabhängigkeit auszugehen sei. Der Antragsteller hat sich aufgrund seiner Alkoholabhängigkeit von Oktober 2008 bis März 2009 auch in stationärer therapeutischer Behandlung befunden. Auch in den strafgerichtlichen Entscheidungen wurde im Rahmen der Würdigung der Persönlichkeit des Antragstellers aufgrund seiner Vorgeschichte die Feststellung getroffen, dass er als alkoholkrank anzusehen sei. Letztlich wird die Alkoholabhängigkeit auch durch den Antragsteller selbst nicht in Abrede gestellt. Im Rahmen der medizinisch-psycho-

logischen Untersuchung zur persönlichen Einschätzung der eigenen Alkoholproblematik befragt, führte er vielmehr aus, dass er alkoholabhängig sei und diese Krankheit für immer bleibe. Bei der positiven Gutachtenprognose wurde davon ausgegangen, dass der Antragsteller auf den Konsum alkoholischer Getränke und Speisen konsequent verzichte, dass die Alkoholabhängigkeit hinreichend therapeutisch aufgearbeitet worden sei und eine ausreichende Motivation zur Aufrechterhaltung einer alkoholabstinenter Lebensweise bestehe.

bb) Diese Voraussetzungen für eine positive Prognose der Fahreignung bei Alkoholabhängigkeit liegen derzeit nicht mehr vor. Die diagnostizierte Alkoholabhängigkeit besteht vielmehr fort und wird durch den Antragsteller nicht mehr beherrscht. Die als Grundlage für die positive Prognose wesentliche Alkoholabstinenz wird durch den Antragsteller nicht mehr eingehalten. Dass der Antragsteller einen Rückfall in sein früheres Suchtverhalten erlitten hat, belegt bereits der Vorfall der Ingewahrsamnahme am 01.09.2012 hinreichend. Dabei kommt es nicht entscheidend darauf an, ob sich der Antragsteller aufgrund seines Alkoholkonsums in einem Zustand befunden hat, der eine polizeiliche Ingewahrsamnahme rechtfertigte. Maßgeblich ist allein, dass der Antragsteller Alkohol zu sich genommen hatte, was er selbst nicht bestreitet. Bereits der einmalige Konsum von Alkohol, selbst wenn er in geringen Mengen erfolgt, kann den Schluss rechtfertigen, dass eine hinreichende Kontrolle über die Alkoholabhängigkeit nicht mehr besteht. Es entspricht dem Krankheitsbild des Alkoholabhängigen, dass bereits der einmalige auch nur geringfügige Konsum von Alkohol den Rückfall begründen kann (vgl. VG Bremen, B. v. 18.11.2011 – 5 V 1260/11).

Im Falle des Antragstellers verdichtet sich der Eindruck eines von ihm nicht mehr zu kontrollierenden Rückfalls zusätzlich durch die Geschehnisse vom 09.10.2012, auf die die Antragsgegnerin in ihrer Antragsrüge ergänzend hingewiesen hat. Nach den polizeilichen Feststellungen, den der Antragsteller auch im Eilverfahren nicht entgegengetreten ist, sei der Antragsteller an dem betreffenden Tag derart alkoholisiert angetroffen worden, dass er zu seinem eigenen Schutz erneut in Gewahrsam genommen worden sei. Er habe sich in einem Zustand befunden, der selbst die Durchführung eines Alkoholtests nicht mehr zugelassen habe. Auch diese polizeilichen Feststellungen sind bei der Beurteilung der Erfolgsaussichten der erhobenen Anfechtungsklage zu berücksichtigen. Es erscheint zwar zweifelhaft, ob dieser neue Sachverhalt zur Begründung der angegriffenen Fahrerlaubnisentziehung mit für den Verwaltungsakt rechtfertigender Wirkung nachgeschoben werden könnte, da er sich erst nach Erlass der Fahrerlaubnisentziehung und damit nachträglich ereignet hat (vgl. zur Zulässigkeit des Nachschiebens von Gründen u. a. BVerwG NVwZ 1999, 425 <428>; NVwZ 1993, 976 <977>). Die Geschehnisse des 09.10.2012 sind bei der rechtlichen Beurteilung gleichwohl zu berücksichtigen, weil auch

in Hinblick auf die Fahrerlaubnisentziehung die allgemeine Erwägung gilt, dass dem Betroffenen kein berechtigtes Interesse an der Aufhebung eines Verwaltungsaktes zugebilligt werden kann, wenn die Behörde alsbald eine inhaltsgleiche Verfügung neu erlassen müsste (vgl. Niedersächsisches OVG, Urt. v. 16.09.1993 – 7 L 5832/92 unter Hinweis auf VGH Bad.-Württ., Urt. 30. März 1982 – C 575/77, DVBl. 1982, 966 sowie BVerwG, Urt. v. 19.12.1985 – 7 C 65.82, DVBl. 1986, 190). Das wäre hier der Fall, denn jedenfalls unter Berücksichtigung der erneuten Ingewahrsamnahme am 09.10.2012 können keine Zweifel mehr daran bestehen, dass der Antragsteller seine Alkoholabhängigkeit nicht mehr unter Kontrolle hat. Die Antragsgegnerin hätte mithin jedenfalls unter Berücksichtigung dieses weiteren Vorfalles die Fahrerlaubnis des Antragstellers entziehen müssen.

cc) Die Entziehung der Fahrerlaubnis konnte vorliegend auch ohne vorherige Anordnung eines fachärztlichen Gutachtens zur Klärung der Frage, ob derzeit eine Alkoholabhängigkeit besteht, vorgenommen werden. Die Vorfälle im September und Oktober 2012 belegen hinreichend, dass der Antragsteller seine Alkoholabhängigkeit nicht überwunden hat. In dem Gutachten des TÜV N. vom 21.06.2011 wird ausgeführt, dass der Antragsteller über eine angemessene Krankheitseinsicht verfüge und sich in zutreffender Weise in die Gruppe der Alkoholabhängigen einordne. Der Antragsteller sehe ein, dass er zu einem kontrollierten Umgang mit Alkohol nicht in der Lage sei. Auch das Risiko eines Rückfalls, das mit dem Konsum nur geringer Alkoholmengen verbunden wäre, werde von dem Antragsteller klar erkannt. Der Antragsteller habe daher den Vorsatz gefasst, auch zukünftig dauerhaft und konsequent auf den Konsum von Alkohol zu verzichten. Diesen Vorsatz hat der Antragsteller offenbar aufgegeben. Einen anderen Schluss lassen die getroffenen polizeilichen Feststellungen nicht zu. Trotz der vorhandenen Einsicht ist es dem Antragsteller nicht gelungen, seine alkoholabstinente Lebensführung fortzusetzen. Aufgrund seines deutlichen Rückfalls ist nicht zu erwarten, dass ihm dies in absehbarer Zeit wieder gelingen wird. Zu einem kontrollierten Alkoholkonsum ist er nach eigener Einschätzung und auch nach der Bewertung des Gutachters nicht in Lage. Dementsprechend ist für den Antragsteller ohne weitere Begutachtung festzustellen, dass er mit Blick auf den Rückfall in die Alkoholabhängigkeit nicht geeignet ist, ein Kraftfahrzeug im Straßenverkehr zu führen.

Dem steht auch die im Ergebnis positive Bewertung der Fahreignung im genannten Gutachten im Rahmen des Verfahrens zur Wiedererlangung der Fahrerlaubnis nicht entgegen. Die positive Einschätzung zur Fahreignung des Antragstellers beruhte maßgeblich auf dessen alkoholabstinenter Lebensführung und der Annahme auch künftiger Abstinenzstabilität. Diese Annahmen des Gutachters haben sich nicht bewahrheitet. Die erlernten Vermeidungsstrategien und die Abstinenzmotivation haben sich letztlich nicht als ausreichend erwiesen. Die gestellte positive Prognose hat sich nicht bestätigt, so dass die Alkoholabhängigkeit

im Zeitpunkt des Erlasses des Entziehungsbescheides nicht als erfolgreich behandelt im Sinne von Nr. 8.4 der Anlage 4 zur FeV angesehen werden kann.

dd) Da der Antragsteller somit derzeit ungeeignet zum Führen von Kraftfahrzeugen ist, hatte die dem Antragsteller die Fahrerlaubnis gemäß § 3 Abs. 1 Satz 1 StVG, 46 Abs. 1 FeV zwingend zu entziehen, ohne dass ihr ein Ermessen zustand.

16. 1. Zur formelhaften Begründung des Sofortvollzugs bei einer Entziehung der Fahrerlaubnis wegen fehlender Beibringung einer MPU nach vorausgegangenem Gutachten eines Facharztes mit verkehrsmedizinischer Qualifikation, der die Fahreignung bestätigt hat.

2. Zur Fragestellung bei einer MPU-Anordnung, wenn außer Cannabiseinnahme keine Anhaltspunkte für eine Einnahme anderer Drogen oder andere Störungen besteht.

Verwaltungsgericht Neustadt (an der Weinstraße),
Beschluss vom 27. November 2012 – 1 L 961/12.NW –

Aus den Gründen:

Der Antrag, die aufschiebende Wirkung des Widerspruchs vom 24.10.2012 gegen die mit Verfügung vom 15. Oktober 2012 für sofort vollziehbar erklärte Entziehung der Fahrerlaubnis der Klassen A und B wiederherzustellen, hat Erfolg. Die vom Gericht gemäß § 80 Abs. 5 VwGO vorzunehmende Interessenabwägung fällt zugunsten des Antragstellers aus, weil sich die ihm gegenüber verfügte Fahrerlaubnisentziehung bei der im Eilverfahren gebotenen summarischen Prüfung als rechtswidrig erweist.

Zudem bestehen hier erhebliche Bedenken gegen die Begründung der Anordnung des Sofortvollzuges, da diese lediglich formelhaft erscheint und den hier zu berücksichtigenden Einzelfall nicht ausreichend erfasst. Dies erhellt sich daraus, dass auch zur Begründung des Entziehungsbescheides lediglich darauf verwiesen worden ist, dass die Stadt M. mit Datum vom 14. Mai 2012 zur Ausräumung der zurzeit bestehenden Bedenken an der Fahreignung des Antragstellers die Vorlage eines positiven medizinisch-psychologischen Gutachtens einer amtlich anerkannten Untersuchungsstelle angeordnet hatte und trotz zugestandener Verlängerung der Vorlagefrist dieses Gutachten vom Antragsteller nicht vorgelegt worden war. In der Begründung der Entziehung der Fahrerlaubnis heißt es dann weiter: Gemäß § 11 Abs. 8 Fahrerlaubnisverordnung (FeV) müsse die Fahrerlaubnisbehörde bei nicht fristgerechter bzw. bei Nichtvorlage eines angeordneten Gutachtens auf die Nichteignung zum Führen von Kraftfahrzeugen schließen. Deshalb sei die Fahrerlaubnis gemäß § 3 StVG i. V. m. § 46 FeV zu entziehen. Die Fahrerlaubnisbehörde habe mit Anhörungsschreiben vom 17.09.2012 bereits mitgeteilt, dass beabsichtigt gewesen sei, die Fahrerlaubnis zu entziehen. Von der

Möglichkeit, auf die Fahrerlaubnis zu verzichten, habe der Antragsteller keinen Gebrauch gemacht.

Im nächsten Absatz des Bescheides vom 15.10.2012 ist zur Begründung des Sofortvollzuges dann lediglich unter Bezugnahme auf § 80 Abs. 2 Nr. 4 VwGO darauf hingewiesen, dass aufgrund der Nichtgeeignetheit es nicht zu vertreten sei, dem Antragsteller bis zur Unanfechtbarkeit der Entscheidung weiterhin die Fahrerlaubnis zu belassen. Dadurch würde sich eine nicht zu vertretende Gefährdung des öffentlichen Verkehrs ergeben, der gegenüber die privaten Interessen des Antragstellers nur von untergeordneter Bedeutung sein könnten. Den überwiegenden öffentlichen Interessen könne nur durch den Sofortvollzug Geltung verschafft werden.

In dieser Anordnung des Sofortvollzuges ist über die formelhafte Wiedergabe des überwiegenden öffentlichen Interesses hinaus, keine mit den Besonderheiten dieses Einzelfalls sich auseinandersetzende Interessenabwägung zu erkennen, obwohl hier Anlass dazu bestanden hat. Der Anordnung der medizinisch-psychologischen Begutachtung war hier ein Gutachten eines Facharztes mit verkehrsmedizinischer Qualifikation auf die Gutachtensanforderung der Stadt M. vorausgegangen, in dem der Facharzt am 05. April 2012 zu dem Ergebnis kam, dass an der Fahreignung des Antragstellers keine Zweifel bestünden. Grundlage dieses Gutachtens waren u. a. zwei Drogenscreenings vom 01. März 2012 und vom 03. April 2012.

Im hier zu entscheidenden Fall ist aber nicht nur die Anordnung des Sofortvollzuges durch eine Eilentscheidung des Gerichts zu hemmen, sondern im Rahmen der vorzunehmenden Interessenabwägung ist die aufschiebende Wirkung des Widerspruchs wieder herzustellen. Bei der im Eilverfahren gebotenen summarischen Prüfung erweist sich die Fahrerlaubnisentziehung nämlich als rechtswidrig, so dass der Widerspruch voraussichtlich Erfolg haben wird.

Gemäß § 3 Abs. 1 Straßenverkehrsgesetz – StVG –, § 46 FeV ist die Fahrerlaubnis zu entziehen, wenn sich deren Inhaber als ungeeignet zum Führen von Kraftfahrzeugen erweist. Die Behörde kann nach § 11 Abs. 8 FeV von der Ungeeignetheit ausgehen, wenn der Fahrerlaubnisinhaber sich weigert, sich untersuchen zu lassen oder ein von ihm gefordertes Gutachten über seine Fahreignung nicht fristgerecht beibringt. Dieser Schluss auf die Nichteignung ist aber nur dann zulässig, wenn die Untersuchungs- bzw. Gutachtensanforderung ihrerseits in formeller und materieller Hinsicht rechtmäßig (BVerwG, Urteil vom 09. Juni 2005 – 3 C 25/04 –, NJW 2005, 3081 f. und juris [= BA 2006, 49]), insbesondere anlassbezogen und verhältnismäßig ist (vgl. BVerwG, Urteil vom 04. Juli 2001 – 3 C 13/01 –, NJW 2002, 78 [= BA 2002, 133]). Daran fehlt es hier, denn das Anforderungsschreiben der Stadt M. vom 15. Mai 2012 entspricht wegen Fehlens einer ausreichend konkreten und anlassbezogenen Fragestellung nicht den gesetzlichen Anforderungen.

Vorliegend sind zwar die tatbestandlichen Voraussetzungen gegeben, wonach eine medizinisch-psychologische Untersuchung grundsätzlich gefordert wer-

den kann, da ausweislich des Gutachtens von Dr. S. vom 05. April 2012 der Antragsteller selbst berichtet hat: Er habe erstmals mit 16 Jahren Marihuana geraucht. Danach habe er sporadisch in größeren Abständen Marihuana geraucht, immer im Zusammenhang mit Freunden und immer nur, wenn jemand anderer Marihuana mit sich gehabt habe. Öfter habe er auch längere Zeiten kein Marihuana geraucht. Der letzte Marihuana-Konsum habe Ende September 2011, drei Tage vor der Polizeikontrolle, stattgefunden. Andere Drogen habe er nie konsumiert, insbesondere kein Kokain, kein Heroin, keine Amphetamine, Speed oder sonstige sogenannte Partydrogen.

Unter Zugrundelegung dieser Angaben ist die Stadt M. zu Recht davon ausgegangen, dass ein gelegentlicher Konsum von Marihuana gegeben ist. Dem widerspricht nicht die Ergänzung der ärztlichen Stellungnahme durch Dr. S. vom 26. April 2012, auch wenn dieser dort ausführt: Aus der ausführlichen Anamnese gehe nur hervor, dass der Antragsteller vor dem 30.09.2011 lediglich selten Cannabis konsumiert habe. Nach dem 30.09.2011 habe der Antragsteller keinesfalls regelmäßig oder dauernd und auch nicht selten oder gelegentlich Marihuana oder andere Betäubungsmittel konsumiert.

Zwar ist der Gutachter der Auffassung, dass der Antragsteller nur selten und nicht gelegentlich Cannabis konsumiert hat, aber die Beurteilung, wann das Tatbestandsmerkmal „gelegentlich“ erfüllt ist, beruht auf einer rechtlichen Wertung der tatsächlichen Umstände. Diese Wertung ist nicht vom Gutachter zu entscheiden. Die Stadt M. hat hier ohne rechtliche Zweifel die gelegentliche Einnahme von Cannabis bejaht.

Zudem hat der Antragsteller unter Cannabis-Einfluss ein Kraftfahrzeug geführt, was ausweislich der am 01. Oktober 2011 nach seiner Kraftfahrzeugfahrt entnommenen und untersuchten Blutprobe feststeht. Nach dem Gutachten von Prof. Dr. U. vom 14. Dezember 2011 wurden im Blut des Antragstellers folgende Werte festgestellt: THC 3,7 ng/mL und Hydroxy-THC 1,3 ng/mL sowie THC-Carbonsäure 48 ng/mL. Nachdem die Staatsanwaltschaft ihr Verfahren am 31. Januar 2012 mangels Ausfallerscheinungen und nicht nachgewiesener Fahruntauglichkeit eingestellt hatte, wurde gegen den Antragsteller wegen seiner Fahrt unter Cannabis-Einfluss der bestandskräftige Bußgeldbescheid vom 17. Februar 2012 erlassen. Aus diesem Grund lagen beim Antragsteller zweifelsohne die Voraussetzungen vor, die die Entziehung der Fahrerlaubnis gerechtfertigt hätten. Die Stadt M. hat gleichwohl von der Entziehung der Fahrerlaubnis zugunsten des Antragstellers abgesehen und die Vorlage eines medizinisch-psychologischen Gutachtens angeordnet, da nach ihrer Auffassung durch den mehrmonatigen zeitlichen Abstand eine solche Anordnung gerechtfertigt war.

Die Stadt M. hat jedoch im Anforderungsschreiben vom 14. Mai 2012, mit dem sie den Antragsteller zur medizinisch-psychologischen Untersuchung aufgefordert hat, keine korrekte und ausschließlich anlassbezogene Fragestellung, die durch das einzuholende ärztli-

che Gutachten geklärt werden sollte, formuliert, die ihrerseits durch Anhaltspunkte im zugrunde liegenden Sachverhalt gedeckt gewesen wäre. Vielmehr ist sie über den Anlass hinausgegangen und hat die gutachterlich zu klärende Frage auf alle Betäubungsmittel bezogen, und die angekündigte Fragestellung an den Gutachter wie folgt formuliert: „Kann der/die Betroffene trotz der Hinweise auf Drogenmissbrauch ein Kraftfahrzeug sicher führen? Ist insbesondere nicht zu erwarten, dass der/die Betroffene ein Kraftfahrzeug unter dem Einfluss von Betäubungsmitteln oder anderen psychoaktiven Stoffen oder deren Nachwirkungen führen wird?“

Gemäß § 11 Abs. 6 Satz 1 FeV legt die Fahrerlaubnisbehörde unter Berücksichtigung der Besonderheiten des Einzelfalls und der Beachtung der Anlage 4 und 5 in der Anordnung zur Beibringung des Gutachtens fest, welche Fragen im Hinblick auf die Eignung des Betroffenen zum Führen von Kraftfahrzeugen zu klären sind und teilt ihm die Gründe für Zweifel an seiner Fahreignung mit. Nach Anlage 4 Nr.9.2.2 zur FeV liegt eine Eignung oder bedingte Fahreignung für die Klassen A, B usw. bei gelegentlicher Einnahme von Cannabis vor, wenn Trennung von Konsum und Fahren und kein zusätzlicher Gebrauch von Alkohol oder anderen psychoaktiv wirkenden Stoffen, keine Störung der Persönlichkeit, kein Kontrollverlust gegeben sind.

Um diesen formellen Mindestanforderungen zu genügen, muss die Aufforderung im Wesentlichen aus sich heraus verständlich sein. Der Betroffene muss ihr entnehmen können, was ihr konkreter Anlass ist und ob das in ihr Aufgeführte die behördlichen Zweifel an der Fahreignung zu rechtfertigen vermag (vgl. BVerwG, Urteil vom 04. Juli 2001, a. a. O.). Hierfür sind ihm insbesondere die Tatsachen bekannt zu geben, die den Verdacht und bestimmte Eignungszweifel begründen. In formaler Hinsicht muss der Betroffene erkennen können, welcher konkrete Anlass besteht, ihn zur Vorlage eines Gutachtens aufzufordern, und ob das in der Aufforderung Verlautbarte die behördlichen Zweifel an seiner Fahreignung zu rechtfertigen vermag. Diese formellen und materiellen Anforderungen an die Rechtmäßigkeit einer Aufforderung, die nicht zuletzt Ausdruck der Schutzwürdigkeit des Persönlichkeitsrechtes des Betroffenen nach Art. 1 Abs. 1 i. V. m. Art. 2 Abs. 1 des Grundgesetzes sind, in das mit der Begutachtung eingegriffen wird (vgl. BayVGH, Beschluss vom 17. August 2007 – 11 Cs 07.25 – juris, Rn. 10), können nicht durch Überlegungen des Inhalts relativiert werden, der Betroffene werde schon wissen, worum es geht (BVerwG, a. a. O.). Es sind vielmehr insoweit strenge Anforderungen angezeigt, denn nur sie ermöglichen es dem Betroffenen, hinreichend beurteilen zu können, ob er das von der Behörde geforderte Gutachten vorlegt oder das Risiko einer Fahrerlaubnisentziehung durch Nichtvorlage in Kauf nimmt. Erst mit der Mitteilung der Fragestellung ist die Anordnung abschließend bestimmt und damit eine anlassbezogene Themenstellung und Untersuchung sichergestellt (vgl. BayVGH, Beschluss vom 15. Mai 2008 – 11 C 08.616 –, BayVB1. 2008, 724).

Diesen Anforderungen entspricht das Schreiben der Stadt M. vom 14. Mai 2012 nicht.

Die Formulierung in dem Anforderungsschreiben zur Vorlage eines medizinisch-psychologischen Eignungsgutachtens ist unzureichend und unzulässig, da nicht ohne weiteres durch die „Cannabis-Fahrt“ des Antragstellers bedingt. Die Stadt M. hat die bereits wiedergegebenen Fragen an den Gutachter angekündigt. Diese Fragenstellungen in der Anordnung der MPU sind aber im Hinblick auf den zu beachtenden Grundsatz der anlassbezogenen Begutachtung an den Umständen des Einzelfalles zu orientieren. Angesichts der Umstände des vorliegenden Einzelfalles wäre die Frage auf den Konsum von Cannabis, hier die Konsumgewohnheiten und das zukünftige Trennungsvermögen des Antragstellers zwischen Fahren und Cannabis-Konsum zu beschränken gewesen, da Anhaltspunkte für den Konsum anderer Betäubungsmittel weder aus dem Anforderungsschreiben noch aus der Verwaltungsakte ersichtlich sind. Nachdem dem Gericht vorliegenden Inhalt der Verwaltungsakte liegt der Anfangsverdacht in Bezug auf den Konsum sogenannter harter Drogen beim Antragsteller nicht vor. Die Blutuntersuchung des Prof. Dr. U. hat hierfür keinerlei Anhaltspunkte geliefert. Die Antragsgegnerin hat in ihrem Anforderungsschreiben auch keine Gründe genannt, woraus sie die Annahme ableitet, der Antragsteller könne außer Cannabis andere Betäubungsmittel im Sinne des Betäubungsmittelgesetzes oder andere psychoaktiv wirkende Stoffe einnehmen. Eine solche Begründung wäre aber erforderlich gewesen, um die hier erlassene Aufforderung aus sich selbstverständlich zu machen, die sich generell auf Drogenmissbrauch und den Einfluss von Betäubungsmitteln sowie anderen psychoaktiven Stoffen und deren Nachwirkung bezieht. Ein Ausforschungsgutachten ohne begründete Anhaltspunkte stellt sich als unzulässiger Eingriff in das Persönlichkeitsrecht des Antragstellers dar.

Da die Anforderung des medizinisch-psychologischen Gutachtens mit ihrer Fragestellung über ihren Anlass hinausgeht, musste der Antragsteller ihr nicht nachkommen, so dass die mit Verfügung vom 15. Oktober 2012 erfolgte Entziehung der Fahrerlaubnis nicht auf § 11 Abs. 8 FeV gestützt werden kann.

Die vom Antragsteller angefochtene Entziehung der Fahrerlaubnis vom 15. Oktober 2012 stellt sich auch nicht aus anderen Gründen gemäß § 11 Abs. 7 FeV als rechtmäßig dar. Nach dieser Vorschrift unterbleibt die Anordnung zur Beibringung eines Gutachtens, wenn die Nichteignung des Betroffenen zur Überzeugung der Fahrerlaubnisbehörde feststeht. In Bezug auf Cannabis gilt Folgendes: Wenn regelmäßiger Konsum vorliegt, ist eine Nichteignung zum Führen von Kraftfahrzeugen gegeben. Bei gelegentlicher Einnahme von Cannabis wird nach Nr. 9.2.2 der Anlage 4 zur FeV für die Annahme der Eignung zum Führen eines Kraftfahrzeuges gefordert, dass der Betroffene zwischen Konsum von Cannabis und dem Führen eines Kraftfahrzeuges trennen kann. Bei der gelegentlichen Einnahme von Cannabis ist für die Annahme der Fahrei-

gung auch Voraussetzung, dass kein zusätzlicher Gebrauch von Alkohol oder von anderen psychoaktiv wirkenden Stoffen vorliegt (vgl. VG Neustadt, Beschluss vom 30. Januar 2006 – 3 L 99/06.NW – und VG Neustadt, Beschluss vom 28. Dezember 2011 – 1 L 1125/11.NW –).

Dass im hier zu entscheidenden Fall ein die Fahreignung ausschließender Cannabis-Konsum beim Antragsteller vorliegt, erscheint nach der Aktenlage hinreichend wahrscheinlich. Der Antragsteller hat als gelegentlicher Konsument von Cannabis eine Kraftfahrzeugfahrt unter Cannabiseinfluss durchgeführt. Gleichwohl hat die anordnende Behörde ihre Entziehungsverfügung nicht darauf gestützt, dass sie aufgrund dieser Sachlage von einer Ungeeignetheit des Antragstellers ausgeht, sondern ist davon ausgegangen, dass es einer Abklärung durch eine medizinisch-psychologische Untersuchung bedarf. Insoweit ist sie der Stadt M. gefolgt, die bereits aufgrund des zeitlichen Abstandes von sechs Monaten eine solche medizinisch-psychologische Untersuchung angeordnet hatte. Zum Zeitpunkt des Erlasses der die Fahrerlaubnis entziehenden Verfügung vom 15. Oktober 2012 lag die Fahrt unter Cannabis mehr als ein Jahr zurück, nämlich ein Jahr und 15 Tage. Aufgrund des vom Antragsteller behaupteten letzten Konsums von Cannabis drei Tage vor der Kontrolle am 01. Oktober 2011 und der durchgeführten negativen Drogenscreenings im März und im April 2012 war zum Zeitpunkt des Erlasses des Entziehungsbescheids am 15. Oktober 2012 nicht zwingend von einer Ungeeignetheit zum Führen von Kraftfahrzeugen seitens des Antragstellers auszugehen. Dazu wurde der Antragsteller auch nicht angehört.

Dem widerspricht nicht, dass der Antragsteller am 18. Oktober 2012 bei seiner Vorsprache bei der Antragsgegnerin selbst ausgeführt hat, er habe das Ergebnis der medizinisch-psychologischen Untersuchung nicht vorgelegt, weil das Untersuchungsergebnis negativ gewesen sei. Daraus allein erhellt sich nicht, dass dies Ergebnis ausschließlich auf einer fehlenden Fahreignung beruht, vielmehr können auch andere Gesichtspunkte für die negative Beurteilung ausschlaggebend gewesen sein. Zum Beispiel eine fehlende Mitwirkung des zu Begutachtenden oder überzogene Anforderungen des Gutachters (Abstinenzzeiträume oder falsche Tatsachengrundlagen u. a. m.). Die Begründung des nicht vorgelegten Gutachtens ist weder der Antragsgegnerin noch dem Gericht bekannt und kann folglich nicht überprüft werden.

Bei der Nichtvorlage eines entsprechenden medizinisch-psychologischen Gutachtens kommt es aber nicht darauf an, dass ein solches Gutachten negativ ausgefallen ist, sondern es kommt auch dann entscheidend darauf an, ob die Anordnung des Gutachtens rechtmäßig war.

Das Gericht weist darauf hin, dass (bei einer Aufhebung des die Fahrerlaubnis entziehenden Bescheides vom 15. Oktober 2012) die Antragsgegnerin nicht daran gehindert ist, die ihr bekannten Tatsachen zum Anlass für eine erneute Anordnung zur Vorlage eines

medizinisch-psychologischen Gutachtens zu nehmen. Bedenken gegen einen MPU-Anforderung mit einer zulässigen Fragestellung sind gegenwärtig nicht erkennbar.

17. *) 1. Ein durch den Versicherungsnehmer verursachter Verkehrsunfall wegen auf Mischkonsum von Alkohol und Arzneimittel beruhender Fahrsicherheit stellt eine grobe Obliegenheitsverletzung dar, die den Versicherer zur Leistungskürzung berechtigt.

2. Beim Vorliegen von grober Fahrlässigkeit und einer entsprechender Quotierung im Rahmen des Regresses nach D. 3.3 der AKB (2008) hat zunächst die Quotierung des durch den Versicherer regulierten Gesamtschadens und sodann in einem zweiten Schritt die Begrenzung auf den Höchstbetrag gem. D. 3.3 der AKB zu erfolgen.

Landgericht Bochum,

Urteil vom 02. März 2012 – I-5 S 102/11, 5 S 102/11 –

Zum Sachverhalt:

Die Klägerin nimmt die Beklagte im Wege des Regresses auf Ersatz ihrer Aufwendungen im Zusammenhang mit der Regulierung eines Kfz-Haftpflichtschadens in Anspruch.

Die Beklagte war Halterin eines Pkw, welchen sie bei der Klägerin haftpflichtversichert hatte.

Am 17.05.2008 gegen 22:35 Uhr befuhr die Beklagte in Begleitung ihrer Schwester, der Zeugin ... die ...Straße in An der Kreuzung ...Straße/...straße, die durch drei Hochmasten mit Doppelleuchten ausgeleuchtet ist, bog sie nach links in die vorfahrtsberechtigten ...straße ein. Die Lichtzeichenanlage war zu diesem Zeitpunkt abgeschaltet. Die Beklagte schätzte dabei den Abstand zu dem von links auf der ...straße herannahenden Fahrzeug der Zeugin ... falsch ein. Kurz vor Beendigung des Abbiegevorgangs kam es deshalb – trotz Vollbremsung durch die Zeugin ... zur Kollision der Fahrzeuge, wobei diese erheblich beschädigt wurden.

Die Beklagte hatte vor Fahrtantritt an einer Familienfeier teilgenommen und dort Alkohol konsumiert. Die um 23:50 Uhr entnommene Blutprobe ergab eine Blutalkoholkonzentration (BÄK) von 0,95 Promille. Die Beklagte, welche selten Alkohol trinkt, hatte im Tagesverlauf lediglich drei oder vier Nektarinen gegessen und zudem zwei „Ibuprofen 800“-Schmerztabletten zu sich genommen.

Die Unfallschäden am von der Zeugin ... geführten Fahrzeug verursachten Reparaturkosten in Höhe von 8.826,77 € sowie Mietwagenkosten in Höhe von 1.064,00 €. Diese Kosten wurden der Halterin, der Firma ... durch die Klägerin ersetzt.

Die Klägerin forderte die Beklagte mit Schreiben vom 13.11.2008 erfolglos zur Zahlung von 4.707,91 € unter Fristsetzung bis zum 15.12.2008 auf.

Die Beklagte wurde durch rechtskräftiges Urteil des Amtsgerichts Bochum wegen fahrlässiger Straßenverkehrsgefährdung zu einer Geldstrafe von 35 Tagessätzen zu je 20,00 € verurteilt. Die Klägerin wurde ihrerseits durch rechtskräftiges Urteil des Landgerichts Bochum zum Ersatz von 1/3 des Kaskoschadens verurteilt.

Die Klägerin behauptet, die Beklagte sei ohne merklich abzubremsen und ohne auf die Vorfahrt der Fahrzeuge auf der ...straße zu achten, in den Kreuzungsbereich hineingefahren.

Sie ist der Ansicht, die Beklagte habe den Verkehrsunfall aufgrund ihrer vorsätzlich, zumindest aber grob fahrlässig herbeigeführten Alkoholisierung verursacht und sei infolgedessen gemäß Ziffer D. 3.1 in Verbindung mit Ziffer D. 2.1 der Allgemeinen Bedingungen für die Kfz-Versicherung (AKB 2008) leistungsfrei. Sie habe deswegen einen gemäß Ziffer D. 3.3 auf 5000 € beschränkten Ersatzanspruch gegenüber der Beklagten.

Die Beklagte behauptet, lediglich ca. 300 ml Prosecco getrunken und sich vor Fahrtantritt nicht in ihrer Fahrtüchtigkeit eingeschränkt gefühlt zu haben. Vor Einleitung des Abbiegevorgangs habe sie kurz angehalten und den vorfahrtsberechtigten Verkehr bemerkt. Die Fehleinschätzung hinsichtlich der Entfernung des anderen Fahrzeugs sei auf die nächtlichen Sichtverhältnisse und die zum Unfallzeitpunkt nasse Fahrbahn zurückzuführen.

Nachdem sich die Parteien mit der Verwertung der Beweisaufnahme aus dem Verfahren vor dem Landgericht Bochum vom 16.12.2009 einverstanden erklärt haben, hat das Amtsgericht der Klage vollumfänglich stattgegeben.

Gegen dieses Urteil wendet sich die Beklagte mit ihrer Berufung.

Aus den Gründen:

Die Berufung des Klägers ist zulässig, jedoch unbegründet.

Das Amtsgericht hat der Klage zu Recht vollumfänglich stattgegeben. Die Klägerin hat gegen die Beklagte einen Anspruch auf Zahlung von 4.707,91 € gem. § 426 BGB i. V. m. dem zwischen den Parteien geschlossenen Versicherungsvertrag und D. 3.1, 3.3 der AKB.

Zwischen den Parteien bestand zum Unfallzeitpunkt unstreitig eine Kfz-Haftpflichtversicherung bzgl. des Pkw. Versicherungsnehmerin war die Beklagte.

Mit dem versicherten Fahrzeug ist es am 17.05.2008 zu einem Verkehrsunfall der mit einem durch die Zeugin ... geführten Fahrzeug gekommen, bei dem dieses Fahrzeug erheblich beschädigt wurde. Die Klägerin hat den Schaden an diesem Fahrzeug, dessen Halterin die ... war, i. H. v. 9.890,77 € unstreitig beglichen.

Die Klägerin ist auch berechtigt, bei der Beklagten als Versicherungsnehmerin bis zu dem Höchstbetrag gem. D. 3.3 der AKB Regress zu nehmen, da im Innenverhältnis zu der Beklagten als Versicherungsnehmerin die Voraussetzungen für eine Leistungskürzung

vorliegen. Gem. D. 3.1 der AKB wird der Versicherer leistungsfrei, wenn dem Versicherungsnehmer eine vorsätzliche Verletzung der Pflichten aus D.1 oder D.2 der AKB zur Last fällt. Der Versicherer ist zur Leistungskürzung berechtigt, wenn der Versicherungsnehmer eine solche Pflicht grob fahrlässig verletzt. Vorliegend hat die Beklagte ihre Pflichten aus D. 2.1 der AKB grob fahrlässig verletzt. Danach darf das versicherte Fahrzeug nicht gefahren werden, wenn der Fahrer durch alkoholische Getränke oder andere berauschende Mittel nicht in der Lage ist, das Fahrzeug sicher zu führen. Die Feststellungen des Amtsgerichts zu einer grob fahrlässigen Verletzung dieser Pflichten durch die Beklagte werden durch die Beklagte mit der Berufung nicht weiter angegriffen.

Auch der Höhe nach besteht der klageweise geltend gemachte Anspruch der Klägerin gegen die Beklagte im Hinblick auf die Regelungen in D. 3.1 und D. 3.3 der AKB. Entgegen der Ansicht der Beklagten hat eine Quotierung im Rahmen einer Leistungskürzung keine Anwendung auf den Höchstbetrag zu finden, so dass

dieser quotenmäßig zu kürzen wäre. Vielmehr hat beim Vorliegen von grober Fahrlässigkeit und einer entsprechender Quotierung im Rahmen des Regresses nach D. 3.3 der AKB zunächst die Quotierung des durch den Versicherer regulierten Gesamtschadens zu erfolgen (vorliegend dann $\frac{2}{3}$ von 9.890,77 € = 6.593,85 €) und erst in einem zweiten Schritt dann die Begrenzung auf den Höchstbetrag gem. D. 3.3 der AKB zu erfolgen (so auch Prölss/Martin-Knappmann, WG, 28. Aufl., AKB 2008 D.3, Rn. 24). Dies ergibt sich bereits aus dem Wortlaut der Regelung des D.3.3, wonach „die sich aus D.3.1 ergebende ... Leistungskürzung ... auf den Betrag von höchstens je 5.000,00 € beschränkt“ ist. Danach hat zunächst eine Quotierung im Hinblick auf den durch den Versicherer regulierten Gesamtschaden des Geschädigten zu erfolgen und erst im zweiten Schritt ist der Regress gegenüber dem Versicherten auf den Betrag von 5.000,00 € begrenzt. Insofern ist auch dem Schutzbedürfnis des Versicherten, nicht einem unüberschaubaren Haftungsrisiko ausgesetzt zu sein, ausreichend Rechnung getragen.

Landgericht Saarbrücken

BERND WEIDIG

Zur Strafbarkeit von „Legal Highs“^{*)}

The punishability of „Legal Highs“^{*)}

Der Begriff allein scheint bereits die Antwort auf die Frage zu geben. Was legal ist, kann keine Strafbarkeit begründen.

Aber sind Legal Highs so legal wie die Bezeichnung es vorzugeben scheint oder trägt dieser Schein? Welche rechtlichen Instrumente stehen de lege lata zur Verfügung?

Ausgangspunkt ist die Prämisse, dass Legal High Produkte negative Auswirkungen auf den Organismus haben können. „Legal“ ist nicht synonym zu gebrauchen mit „ungefährlich“. Auch wenn mancher Konsument vielleicht hiervon ausgehen mag.

Legal Highs und Straßenverkehr

Die Sicherheit im Straßenverkehr wird mit Recht großgeschrieben. Dies zeigt im Zusammenhang mit Drogenkonsum etwa das umfangreiche DRUID-Projekt.¹⁾

Legal Highs und Straßenverkehr; passt das zusammen? Sicherlich nicht. Nach einer Prognose der Bundesanstalt für Straßenwesen dürfte die Anzahl der Verkehrstoten bis zum Jahr 2020 auf ca. 2.500, die Anzahl der Schwerverletzten auf 37.000 zurückgehen. Der Deutsche Verkehrssicherheitsrat hat in seinem letzten DVR-Report trotz dieser ermunternden Zahlen geäußert, dass Bestrebungen um die Verkehrssicherheit weiter verstärkt werden müssen.²⁾ Liest man Erfahrungsberichte von Konsumenten von Legal Highs, so kann einem eher mulmig werden. Bei meinen Recherchen zur Vorbereitung dieses Vortrages im Internet, etwa auf den Seiten „land-der-traeume.de“, „drugscouts.de“ oder „legal-high.fly“³⁾, bei der Staatsanwaltschaft, bei der Polizei und der Rechtsmedizin ist mir – möglicherweise zufällig – immer wieder das nicht dem BtMG unterstellte synthetische Cannabinoid AM-2201 begegnet. Ein synthetisches Cannabinoid, benannt nach Professor ALEXANDROS MAKRIYANNIS von der Northeast Universität in Boston. MAKRIYANNIS hat mit seinem Forscherteam bislang weit mehr als 35 Stoffe mit cannabisähnlicher Wirkung synthetisch hergestellt.⁴⁾ Unweigerlich begegnet man zudem regelmäßig Stoffen aus der JWH-Gruppe. Namensgeber dieser Substanzen, die in unterschiedlichen Verbindungen in das BtMG Eingang gefunden haben, ist JOHN W. HUFFMAN, mittlerweile emeritierter Professor der Universität von Clemson in South Carolina. Nach ihm ist beispielsweise das Aminoalkolyndol JWH-018 benannt, Bestandteil des „Spice“. Zahlreiche synthetische aus der JWH-Gruppe stammende Substanzen sind zwischenzeitlich dem BtMG als verkehrsfähige, aber nicht verschreibungsfähige Betäubungsmittel unterstellt.⁵⁾ HUFFMAN selbst warnt mit Vehemenz vor dem Konsum synthetischer Cannabinoide. Er vergleicht den Konsum mit „russischem Roulette“. Dies bestätigen folgende drei Fälle aus dem Saarland:

1. Eine Frau erhielt eine Kräutermischung von einem Freund eines Bekannten. Die Mischung sei angeblich „völlig legal“ und „beruhigend“. Sie mischte eine fingernagel-

*) Vortrag anlässlich der Verkehrssicherheitsstagung „Mobilität von morgen – Drogen von heute“ in Bad Boll, 03./04.12.2012; der Vortragstil wurde beibehalten.

kopfgroße Menge im Tabak unter. Um ca. 21:00 Uhr rauchte sie eine selbstgedrehte Zigarette gemeinsam mit einer Freundin. Nach jeweils drei Zügen wurde die Zigarette weitergegeben. Bereits nach fünf Minuten fühlte sich die Konsumentin müde, schlapp und kraftlos. Ihr Zeitgefühl ging verloren und die Konsumentin berichtete, es habe sich sodann ein Gefühl der Abwesenheit eingestellt, gekoppelt mit Halluzinationen. Die Konsumentin schilderte weiter, die Wand sei auf sie zugekommen und wieder zurückgegangen. Sie beschrieb dies mit einer Art „Wellenempfinden“. Es folgten Panikattacken, Herzrasen und extreme Angst. Das „Wellenempfinden“ hielt bis nachts um 3:00-4:00 Uhr an, die Konsumentin war weiterhin desorientiert. Am folgenden Tag lagen noch immer Konzentrations-schwierigkeiten vor; die Konsumentin hatte Angst vor einem bleibenden Schaden. Es stellten sich erneut Panikattacken ein.

Nachgewiesen wurde neben der Substanz AM-2201 unter anderem das synthetische Cannabinoid JWH-210, welches seit Juli 2012 dem BtMG unterstellt ist. AM-2201 hingegen ist nicht dem BtMG unterstellt. Eine Dosis von 2 mg soll ausreichen können, Übelkeit und Panikattacken hervorzurufen.⁶⁾ Der guten Ordnung halber soll mitgeteilt werden, dass die mitrauchende Freundin keinerlei Auffall- oder Ausfallerscheinungen zeigte.

Ferner scheint von Interesse, dass der objektiv kardiologische Befund vollkommen unauffällig war, was nahelegt, dass das „Herzrasen“ lediglich subjektiv (fehl-)empfunden wurde.

2. Auch im nächsten Fall spielte AM-2201 eine Rolle. Der 36jährige Konsument fiel morgens um 02.00 Uhr beim Spielen an der Play-Station plötzlich vom Sofa auf den Boden. Er war nass geschwitzt und hatte eingenässt. Seine Atmung hatte versagt und der Puls war nicht mehr zu fühlen. Beim Eintreffen des Notarztes um 02.15 Uhr war der Konsument ohne Bewusstsein und hatte stark gekrampft. Bei seiner Einlieferung war er nicht mehr ansprechbar. Er erlitt einen Herz-Kreislaufstillstand, im Bereich der Atemwege wurde Erbrochenes festgestellt. Trotz Wiederbelebungsversuchen verstarb der Konsument gegen 03.40 Uhr. Nach Erkenntnissen der Polizei konsumierte der Verstorbene bis vor einem halben Jahr vor dem Vorfall Cannabis und Marihuana, seither wöchentlich im Internet bestellte Kräutermischungen. Nach durchgeführter Obduktion und toxikologischer Untersuchung war Todesursache akutes Herz-Kreislaufversagen bei vorbestehender koronarer Herzerkrankung und Intoxikation von u.a. Amfetamin und den synthetischen Cannabinoiden AM-2201 und JWH-122. Die gleichen Cannabinoide wurden in einem sichergestellten Joint nachgewiesen.

3. Erhebliche halluzinatorische Wirkungen belegt ein weiterer Fall, in welchem das Landespolizeipräsidium des Saarlandes ermittelt hatte. Hier gab der Konsument an, er habe nach dem Konsum eines synthetischen Cannabinoids plötzlich „sechs Beine“ gehabt und habe nicht mehr einschätzen können, welche dieser Beine die „echten zwei“ gewesen seien. Man stelle sich vor, der Konsument wäre einem in diesem Zustand in seinem PKW entgegen gekommen und hätte mehrere Fahrzeuge entgegenkommen sehen, ohne zu wissen, welcher der real existierende ist.

Negative Auswirkungen des Konsums von Legal Highs auf Physis und Psyche sind häufig zu beobachten. AM-2201 soll zudem die Zähne angreifen und für Entzündungen im Mundraum sorgen. Die Reaktion eines Konsumenten auf diese Erkenntnisse war, dies sei ihm gleichgültig, der Zahnarzt werde das wieder richten. Alles sei nur eine Kostenfrage.⁷⁾

Welche (Neben-)Wirkungen treten nun im Zusammenhang mit dem Konsum von Legal Highs ein? Im Auftrag der Drogenbeauftragten der Bundesregierung führte die Goethe Universität online eine Umfrage durch:

Frage: Welche Nebenwirkungen stellten sich im Zusammenhang mit dem Konsum von Legal Highs ein?

Herzrasen	64 %
Kreislaufprobleme	52 %
Kopfschmerzen	49 %
Übelkeit	42 %
Angstzustände	34 %
Magenschmerzen	26 %
Muskelkrämpfe	19 %
Bewusstlosigkeit	3 %

Quelle: Statista GmbH

Welches waren die Beweggründe für den Konsum von Legal Highs (Antworten von Personen auf die Frage, ob der Aspekt „wichtig/sehr wichtig“ war?)?

Problembekämpfung	5 %
Freunde konsumieren auch	11 %
Günstiger Preis	13 %
Andere Drogen (zeitweise) nicht erhältlich	33 %
Fehlende Nachweisbarkeit der Wirkstoffe	34 %
Aus Abwechslung	37 %
Zur Entspannung	57 %
Weil es legal erhältlich ist	61 %
Neugierde	62 %
Des Rauscherlebnisses wegen	77 %

Quelle: Statista GmbH

Dies sind die *kurzfristigen* Wirkungen. Die Frage nach dem Akutzustand steht regelmäßig im Mittelpunkt der Diskussion um die Wirkungen und die Gefährlichkeit von Legal Highs. Die Frage nach der *Langzeitwirkung* ist schwierig zu beantworten, weil aufgrund der Schnellebigkeit und der Verwandlungsfähigkeit der Legal High Produkte keine verlässlichen Studien vorliegen.

In der Illustrierten „Stern“ konnte man am 27.08.2012 folgenden Bericht lesen [Anm. Hervorhebungen nicht im Original]:

Eine Langzeitstudie eines Forscher-Teams der Duke University in Durham (North Carolina) kommt nach fast 40 Jahren Forschung zu dem Ergebnis, dass regelmäßiger Hanfkonsum das zentrale Nervensystem **irreversibel schädigen** und den Intelligenzquotienten (IQ) **senken** kann.

Je früher Menschen mit dem Kiffen beginnen, desto stärker nehme ihr IQ über die Zeit ab. Dauerhafter Konsum hat demnach einen negativen Einfluss auf verschiedene Bereiche des Gehirns: So verschlechtern sich unter anderem das **Erinnerungsvermögen** und die **Verarbeitungsgeschwindigkeit von Informationen**. Im Rahmen der Studie untersuchten die Forscher mehr als 1000 Personen, die Anfang der 70er Jahre in Neuseeland geboren worden waren. Um den Einfluss von Cannabis auf den IQ zu testen, unterzogen sich die Teilnehmer einem Intelligenztest. Dieser wurde zuerst im Kindesalter durchgeführt und später im Alter von 38 Jahren wiederholt. Zu diesem Zeitpunkt konsumierte ein Teil der Probanden regelmäßig Hanf. Die Testergebnisse zeigten für die Cannabiskonsumenten einen größeren Unterschied zwischen den IQ-Werten als bei nicht-kiffenden Probanden. Insbesondere Jugendliche laufen der Studie zufolge Gefahr, zu dauerhaften Konsumenten zu werden, je früher sie in Kontakt mit der Droge kommen. Auch ihr IQ nimmt deutlicher ab als bei Personen, die erst im Erwachsenenalter anfangen, Cannabis zu rauchen. Aufhören mit dem Kiffen oder wenigstens weniger rauchen ist für dieses Pro-

blem auch keine Lösung: Der **schädigende Effekt sei nicht rückgängig zu machen**, heißt es in der Studie. Das jugendliche Gehirn mache während des Wachstums entscheidende Veränderungen durch. Dadurch sei es besonders anfällig für die Auswirkungen des Hanfkonsums.

Setzt man diese Erkenntnisse in Relation zu Legal Highs, so muss man ähnliche oder gar eher nachhaltigere Auswirkungen auf das intellektuelle Leistungsvermögen der Konsumenten befürchten. In einem vor dem Landgericht Kleve geführten Strafverfahren zeigte das sichergestellte Spice etwa die 4,5-fache Wirkung von THC auf.⁸⁾ Teilweise werden deutlich intensivere Wirkungswerte erzielt, etwa das 60-fache des Wirkstoffs THC bei JWH-122.⁹⁾ Sorgt man sich um die Verkehrssicherheit, so ist man an und für sich an dieser Stelle beim Wortlaut des Tagungsthemas angelangt: **Mobilität von morgen – Drogen von heute**. Nach Prognosen des Bundesministeriums für Verkehr, Bau und Städteentwicklung ist mit einer starken Zunahme der Verkehrsdichte zu rechnen. Allein im LKW-Bereich ist von 2011 bis zum Jahr 2025 ein Anstieg um bis zu 70 % zu erwarten. Entsprechend wird eine Zunahme von Informationsflüssen an den Kraftfahrer zu verzeichnen sein und hiermit eine zunehmende Beanspruchung des individuellen Leistungsvermögens. Wenn aber – so die vorgenannte Studie aus den USA – Langzeitkonsumenten nachhaltige und irreversible Leistungseinbrüche im Bereich der Konzentration und der Verarbeitung von Informationen haben, so steht dies den Anforderungen an den Kraftfahrer von morgen im Wege. Dem Vortrag liegt nach alledem die Prämisse zu Grunde, dass Legal High Produkte potenziell die Gesundheit gefährden und schädigen, ähnlich der dem BtMG unterstellten Substanzen. Sie stellen individuelle und allgemeine Gesundheitsrisiken unkalkulierbarer Art auf einem nicht kontrollierten Markt dar. Im Hinblick auf die Sozialschädlichkeit von psychoaktiven Substanzen mit Suchtpotenzial und im Hinblick auf die hiermit zu erwartende Versorgungs- und Folgedelinquenz verbietet sich ein tatenloses Zusehen.¹⁰⁾ Anders sieht das womöglich der indonesische Bildungsminister. Wie sonst wäre es zu erklären, dass es in einem Schulbuch für Grundschüler in einer Leseübung mit dem Titel „Großvaters Rezept“ heißt, Opa bewahre seine Jugendlichkeit durch den Konsum von Crystal Meth, zwei Flaschen harten Alkohols und zwei Schachteln Zigaretten am Tag.¹¹⁾

Keine Strafbarkeit nach dem Betäubungsmittelgesetz

Die Geschwindigkeit, mit welcher synthetische Stoffe auf dem Markt erscheinen und wieder verschwinden, ist für den nacheilenden Staat zu hoch. Der Versuch, alle neuen Stoffe mit Hilfe des BtMG einzufangen, bevor sie auf dem Markt erhältlich sind, ist trotz der im Gesetz in § 1 BtMG dem Verordnungsgeber eingeräumten Eilkompetenzen untauglicher Art. Dieser „Wettbewerbsnachteil“ ist die Folge davon, dass der Gesetzgeber bei der Schaffung von Straftatbeständen zur Einhaltung von Art. 103 Abs. 2 GG gezwungen ist. Hiernach kann eine Tat nur bestraft werden, wenn die Strafbarkeit gesetzlich *bestimmt* war, bevor die Tat begangen wurde. So heißt es auch im einfachen Recht in § 1 StGB oder § 3 OWiG. Diesem Bestimmtheitserfordernis liegen zwei Funktionen zugrunde: Eine *Schutzfunktion* und eine *Kompetenzzuweisungsfunktion* an den Gesetzgeber.¹²⁾ Art. 103 Abs. 2 GG verpflichtet den Gesetzgeber, die Voraussetzungen der Strafbarkeit so konkret zu umschreiben, dass Tragweite und Anwendungsbereich der Straftatbestände zu erkennen sind und sich durch Auslegung ermitteln lassen. Diese Verpflichtung dient einem doppelten Zweck. Es geht einerseits um den rechtsstaatlichen Schutz des Normadressaten, da Jedermann vorhersehen können soll, welches Verhalten verboten und mit Strafe bedroht ist. Im Zusammenhang damit soll aber andererseits sichergestellt werden, dass der Gesetzgeber

über die Strafbarkeit entscheidet. Art. 103 Abs. 2 GG enthält einen strengen Gesetzesvorbehalt, der es der Exekutive und der Judikative verwehrt, über die Voraussetzungen einer Bestrafung selbst zu entscheiden. Diesen Erfordernissen wird der Gesetzgeber in jedem Falle dann gerecht, wenn er – wie im BtMG – alle Stoffe, die als Betäubungsmittel einzu-
stufen sind, mit Hilfe des Enumerationsprinzips umfassend auflistet. Der im Zusammen-
hang mit der Problematik der Schnelllebigkeit vielfach bemühte Vergleich mit der Ge-
schichte von dem Hasen und dem Igel wird der Geschwindigkeitsdifferenz nicht gerecht.
Und genau das ist das Phänomen der Legal Highs. Sie sind (noch) nicht vom BtMG um-
fasst und daher (möglicherweise) „legal“. Der Verordnungsgeber müht sich, wie die am
26.07.2012 in Kraft getretene 26. Betäubungsmitteländerungsverordnung zeigt, mit
welcher die psychoaktiven Substanzen 4-Fluoramfetamin (4-FA, 4-FMP) der Anlage I,
sowie die Substanzen 1-Adamantyl(1-pentyl-1H-indol-3-yl)methanon, AM-694, Butylon,
Ethcathinon, Flephedron (4-Fluormethcathinon, 4-FMC), 4-Fluormethamfetamin(4-FMA),
p-Fluorphenylpiperazin (p-FPP), 4-Fluortropacocain, JWH-007, JWH-015, JWH-081,
JWH-122, JWH-200, JWH-203, JWH-210, JWH-250, 1-Pentyl-3-(2-methoxy-phenyl-
acetyl)indol, JWH-251, Methedron (4-Methoxy-methcathinon, PMMC), p-Methoxyethyl-
amfetamin (PMEA), 4-Methylamfetamin, Methylbenzylpiperazin (MBZP), 3,4-Methyl-
endioxypropyvaleron (MDPV), 4-Methyl-ethcathinon (4-MEC), Methylon 3,4-Methyl-
endioxy-N-methcathinon, MDMC), Naphyron, RCS-4 und 3-Trifluormethylphenylpiperazin
(TFMPP) der Anlage II unterstellt wurden; er wird aber bei Beibehaltung des Enumera-
tionsprinzips stets das Nachsehen haben. Denn der „Markt“ reagiert postwendend, mitun-
ter sogar schon auf Berichte des Sachverständigenausschusses für Betäubungsmittel des
Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM), die der Bundesregierung
Neuunterstellungen vorschlägt. So kamen Substanzen, die in einem Vorschlag des Aus-
schusses genannt waren oder im BtMG bereits implementiert waren, häufig nicht mehr in
den zur Untersuchung in den rechtsmedizinischen Instituten gelangten Proben vor sondern
wurden durch andere, strukturähnliche Derivate ersetzt.¹³⁾

Zwischenergebnis: Legal High Produkte zeichnen sich dadurch aus, dass sie Strukturen
aufweisen, die nicht in der Anlage zum BtMG verzeichnet sind. Eine Anwendung des Be-
täubungsmittelgesetzes auf Legal Highs scheidet demnach de lege lata aus.

Straßenverkehrsdelinquenz im Zusammenhang mit Legal Highs

Im Bereich des Strafrechts bzw. Ordnungswidrigkeitenrechts drängen sich die Gefähr-
dungsdelikte der §§ 315c, 316 StGB und § 24a Abs. 2 StVG auf.

§ 24a Abs. 2 StVG

Bei der Anwendung dieses Ordnungswidrigkeitentatbestandes und unter Berücksichti-
gung des oben Ausgeführten zum Bestimmtheitsgrundsatz ist man bei der Beantwortung
der Frage, ob das Führen eines Kraftfahrzeuges im Straßenverkehr unter der Wirkung von
Legal Highs bußgeldbewährt ist, rasch beim Ergebnis.

§ 24a Abs. 2 StVG lautet:

(2) Ordnungswidrig handelt, wer unter der Wirkung eines in der Anlage zu dieser Vorschrift genannten berau-
schenden Mittels im Straßenverkehr ein Kraftfahrzeug führt. Eine solche Wirkung liegt vor, wenn eine in dieser
Anlage genannte Substanz im Blut nachgewiesen wird. Satz 1 gilt nicht, wenn die Substanz aus der bestim-
mungsgemäßen Einnahme eines für einen konkreten Krankheitsfall verschriebenen Arzneimittels herrührt.

Der Gesetzgeber hat sich demnach auch hier des Enumerationsprinzips bedient, um dem Bestimmtheitsgrundsatz des Art. 103 Abs. 2 GG zu genügen. Das Bundesverfassungsgericht hat dies ausdrücklich gebilligt.¹⁴⁾ Eine bußgeldbewährte Ordnungswidrigkeit liegt demnach lediglich vor, wenn der Kraftfahrer unter der Wirkung von folgenden, in der Anlage zu § 24a StVG aufgezählten berauschenden Mitteln steht:¹⁵⁾

Berauschende Mittel	Substanzen
Cannabis	Tetrahydrocannabinol (THC)
Heroin	Morphin
Morphin	Morphin
Cocain	Cocain
Cocain	Benzoylcegonin
Amfetamin	Amfetamin
Designer-Amfetamin	Methylendioxyamfetamin (MDA)
Designer-Amfetamin	Methylendioxyethylamfetamin (MDE)
Designer-Amfetamin	Methylendioxyamfetamin (MDMA)
Metamfetamin	Metamfetamin

Die Geltung des Analogieverbotes im Ordnungswidrigkeitenverfahren ist selbstverständlich und bedarf keiner besonderen Erwähnung.¹⁶⁾

§ 316 StGB

Legal High Produkte können indes dazu führen, dass sich der Konsument etwa nach § 316 StGB strafbar macht. Die Vorschrift fordert als abstraktes Gefährdungsdelikt lediglich, dass der Täter im Verkehr (§§ 315 bis 315d StGB) ein Fahrzeug führt, obwohl er infolge des Genusses alkoholischer Getränke oder *anderer berauschender Mittel* nicht in der Lage ist, das Fahrzeug sicher zu führen. Legal Highs können derartige „andere berauschende Mittel“ darstellen. Der qualitative Nachweis und die Ermittlung des quantitativen Wirkstoffgehaltes stellen für die Rechtsmedizin aufgrund oft fehlender Referenzsubstanzen hierbei große Herausforderungen dar.¹⁷⁾

Da das Thema des Referates nicht die Frage der absoluten und relativen Fahrunsicherheit ist, sei auch nur der Vollständigkeit halber darauf hingewiesen, dass es unter Würdigung der aktuellen Rechtsprechung des Bundesgerichtshofes naturgemäß auch im Bereich der Legal Highs keine Wirkstoffgrenze gibt, ab welcher von absoluter Fahrunsicherheit auszugehen ist. Der Ansicht des Amtsgerichts Tiergarten, wonach bei Vorliegen eines gewissen Blutwirkstoffbefundes von absoluter Fahrunsicherheit auszugehen sei¹⁸⁾, steht auch aktuell noch immer die Rechtsprechung des Bundesgerichtshofes gegenüber, wonach es keine absolute drogenbedingte Fahrunsicherheit gibt.¹⁹⁾ Der Bundesgerichtshof hat in seinem Beschluss vom 21.12.2011 erneut ausgeführt, dass gesicherte Erfahrungswerte, die es erlauben würden, bei Blutwirkstoffkonzentrationen oberhalb eines bestimmten Grenzwertes ohne Weiteres auf eine rauchmittelbedingte Fahrunsicherheit zu schließen, nach wie vor nicht bestehen und es daher neben dem positiven Blutwirkstoffbefund noch weiterer aussagekräftiger Beweisanzeichen bedarf, die im konkreten Einzelfall belegen, dass die Gesamtleistungsfähigkeit des betreffenden Kraftfahrzeugführers soweit herabgesetzt war, dass er nicht mehr fähig gewesen ist, sein Fahrzeug im Straßenverkehr eine längere Strecke, auch bei Eintritt schwieriger Verkehrslagen, sicher zu steuern.²⁰⁾

Strafbarkeit nach dem Arzneimittelgesetz (AMG)?

Wer sich nicht vertieft mit der Materie befasst hat, wird regelmäßig folgenden Wissensstand aufweisen: Legal High Produkte unterfallen zwar nicht dem BtMG, jedoch ist das Arzneimittelgesetz (AMG) anwendbar. Die in diesem Zusammenhang genannten Strafvorschriften finden sich in den §§ 95 f. des AMG. Hiernach ist etwa nach § 95 Abs. 1 Nr. 1 mit Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren oder Geldstrafe bedroht, wer...

1. entgegen § 5 Absatz 1 ein [Anm.: bedenkliches] **Arzneimittel** in den Verkehr bringt oder bei anderen anwendet.

Nach § 96 Abs. 1 Nr. 4 AMG macht sich strafbar (Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr oder Geldstrafe), wer ...

4. ohne Erlaubnis nach § 13 Absatz 1 Satz 1 oder § 72 Absatz 1 Satz 1 ein **Arzneimittel**, einen Wirkstoff oder einen dort genannten Stoff herstellt oder einführt.

Vollkommen unstrittig ist, dass der Konsum von Legal High Produkten von diesen Vorschriften nicht umfasst ist.

Die in der öffentlichen Diskussion eher suggerierte Selbstverständlichkeit, dass etwa das Inverkehrbringen, Anwenden, Herstellen oder Einführen von Legal High Produkten unter das Arzneimittelgesetz fällt, ist gleichwohl nicht unumstritten.

Bei erneuter Lektüre der beiden o. a. Strafnormen fällt auf, dass jeweils Voraussetzung des objektiven Tatbestandes ist, dass es sich bei dem Gegenstand der Tat um ein „*Arzneimittel*“ handeln muss (abgesehen von dem Wirkstoff oder sonstigen bezeichneten Stoffen im Rahmen des § 96 Abs. 1 Nr. 4 AMG). Damit stellt sich die Gretchenfrage: Ist das Legal High Produkt ein „*Arzneimittel*“ i. S. d. AMG?

Dem „*Arzneimittel*“ ist in § 2 AMG eine Legaldefinition gewidmet. Das Gesetz unterscheidet zwischen dem sog. *Präsentationsarzneimittel* und dem sog. *Funktionsarzneimittel*.

Präsentationsarzneimittel

Nach § 2 Abs. 1 Nr. 1 AMG sind Präsentationsarzneimittel Stoffe oder Zubereitungen aus Stoffen, die zur Anwendung im oder am menschlichen oder tierischen Körper bestimmt sind und als Mittel mit Eigenschaften zur Heilung oder Linderung oder zur Verhütung menschlicher oder tierischer Krankheiten oder krankhafter Beschwerden bestimmt sind.

Funktionsarzneimittel

Nach § 2 Abs. 1 Nr. 2 a AMG sind Funktionsarzneimittel Stoffe oder Zubereitungen aus Stoffen, die im oder am menschlichen oder tierischen Körper angewendet oder einem Menschen oder einem Tier verabreicht werden können, um die physiologischen Funktionen durch eine pharmakologische, immunologische oder metabolische Wirkung wiederherzustellen, zu korrigieren oder zu beeinflussen.

Legal Highs als Präsentationsarzneimittel?

In der Praxis spielt für die Einordnung der Legal Highs unter den Arzneimittelbegriff des AMG das Präsentationsarzneimittel eine untergeordnete Rolle. Denn Voraussetzung für das Vorliegen eines Präsentationsarzneimittels ist stets eine bestimmungsgemäße therapeutische oder prophylaktische Zweckbestimmung zur *Heilung, Linderung* oder *Verhütung* von Krankheiten oder Beschwerden.

Legal High Produkte sind jedoch weder nach ihrer Produktbeschreibung noch aus Sicht des Herstellers, Händlers oder des durchschnittlichen Verbrauchers zur Heilung, Linderung oder Verhütung von Krankheiten und Beschwerden bestimmt. Sie werden vielmehr nahezu ausschließlich zu Genuss- und Rauschzwecken konsumiert.²¹⁾ Soweit besteht in der Diskussion über die rechtliche Einordnung der Legal Highs noch einvernehmen.

Legal Highs als Funktionsarzneimittel?

Problematisch und umstritten ist jedoch, ob Legal Highs unter die zweite Alternative des Arzneimittelbegriffes zu subsumieren sind und als *Funktionsarzneimittel* anzusehen sind. Funktionsarzneimittel sind wie erwähnt nach § 2 Abs. 1 Nr. 2a AMG Stoffe oder Zubereitungen aus Stoffen, die im oder am menschlichen oder tierischen Körper angewendet oder einem Menschen oder einem Tier verabreicht werden können, *um die physiologischen Funktionen durch eine pharmakologische, immunologische oder metabolische Wirkung wiederherzustellen, zu korrigieren oder zu beeinflussen.*

Die Einordnung der Legal Highs hängt nun maßgeblich von der Auslegung dieser Vorschrift ab. Hierbei soll hier nicht vertieft auf das Merkmal der pharmakologischen Wirkung eingegangen werden. Eine solche liegt vor, wenn das Arzneimittel auf die menschlichen physiologischen Funktionen, also auf die Stoffwechselfvorgänge im menschlichen Organismus, sich in signifikanter Weise²²⁾ – oder wie die Rechtsprechung es vornehmlich nennt, „nennenswert“²³⁾ – auswirkt.²⁴⁾

Auf die Frage der im Einzelnen nachzuweisenden pharmakologischen Wirkungen kommt es jedoch nicht an, wenn man der – zumindest im Bereich der verwaltungsgerichtlichen Rechtsprechung – zwischenzeitlich wohl herrschenden, teleologisch begrenzenden Auslegung folgt, wonach Legal Highs ohnehin nicht unter den Begriff des *Funktionsarzneimittels* fallen.²⁵⁾

Um den Kern der Auslegungsproblematik plausibel zu machen, kommt man nicht umhin, sich den Wortlaut des „Funktionsarzneimittels“ nochmals zu vergegenwärtigen. Physiologische Funktionen müssen *wiederhergestellt, korrigiert oder beeinflusst* werden.

Unstreitig dienen die ersten beiden Alternativen der Verbesserung eines körperlichen Zustandes zum Besseren hin. Sie verlangen einen positiven Effekt²⁶⁾, bis hin zur Reetablierung des Status quo ante. Aber gilt dies auch für das Merkmal „beeinflusst“?

Die Auslegung nach dem Wortlaut

Es wird vertreten, Legal Highs unterfielen dem Arzneimittelrecht als Funktionsarzneimittel, da sie physiologische Funktionen „beeinflussen“. Denn wenn das Legal High Produkt pharmakologisch wirke, „beeinflusse“ es die Körperfunktionen.²⁷⁾ Von dieser Interpretation geht offenbar auch eine Vielzahl von Strafverfolgungsbehörden und Gerichten²⁸⁾ aus.

Von diesem weiten Verständnis des Arzneimittelbegriffs ging offenbar auch die Bundesregierung in ihrer Antwort auf die Kleine Anfrage zur gesundheitlichen und (arzneimittel-) rechtlichen Einordnung der E-Zigarette²⁹⁾ und in ihrer Antwort auf die Kleine Anfrage von Abgeordneten von Bündnis 90 / Die Grünen zu den Plänen zur Schaffung eines Straftatbestandes im BtMG für Legal Highs aus³⁰⁾.

Nach dieser sich am Wortlaut der Vorschrift orientierenden Auslegung ist es bedeutungslos, dass das Legal High Produkt keine therapeutische Wirkung entfalten soll, sondern lediglich nachteilige Wirkung auf den Körperstatus ausübt.

Oder anders formuliert: Nach dieser Interpretation des Gesetzes unterfällt jede, auch die ausschließlich nachteilige Wirkung auf Körperfunktionen dem Begriff des (weitgehend konturenlosen³¹) „Beeinflussens“ im Sinne der Vorschrift.

Zuzugeben ist dieser Auffassung, dass sie dem Wortlaut des § 2 Abs. 1 Ziffer 2 a AMG entspricht und sie inhaltlich für den Fall, dass tatsächlich das Legal High Produkt pharmakologisch wirkt, von ihrem Aussagegehalt her korrekt ist. Die Produkte beeinflussen fraglos „nennenswert“ körperliche Funktionen. In diesem Zusammenhang sei nochmals auf die eingangs vorgestellte Befragung durch die Goethe-Universität und die dort genannten (Neben-)Wirkungen verwiesen.

Außerdem stillt diese Auslegung, zu welcher in der Vergangenheit auch der Bundesgerichtshof tendierte, den in der öffentlichen Meinung vorhandenen Wunsch nach Bestrafung eines als sanktionswürdig empfundenen Verhaltens.

In diesem Zusammenhang sei darauf hingewiesen, dass die „Methyl-Methaqualon-Entscheidung“ des BGH³²) und die „GBL-Entscheidung“ des BGH³³) jeweils zu § 2 Abs. 1 Nr. 5 AMG a. F. ergingen. Nach dieser Fassung waren Arzneimittel Stoffe und Zubereitungen aus Stoffen, die dazu *bestimmt* sind, durch Anwendung am oder im menschlichen oder tierischen Körper die Beschaffenheit, den Zustand oder die Funktionen des Körpers oder seelische Zustände zu beeinflussen. Diese Gesetzesfassung beinhaltete im Zusammenhang mit der „Beeinflussung“ noch die dazu erforderliche „Bestimmung“ des Herstellers. Auf die medizinische Wirkung kam es nicht an. Da das Merkmal des „Bestimmens“ de lege lata lediglich im Zusammenhang mit den Präsentationsarzneimitteln noch Verwendung findet, ist fraglich, ob die Auslegung des BGH unkritisch auf das derzeit geltende Arzneimittelrecht und den an europarechtlichen Vorgaben auszurichtenden Begriff des Funktionsarzneimittels nach § 2 AMG n. F. übertragen werden kann. Der BGH hat jedoch in der Entscheidung vom 08.12.2009 infolge der Gesetzesänderung bei § 2 AMG nach § 354 a StPO auch die Anwendbarkeit des AMG im Hinblick auf § 2 AMG n. F. geprüft. Er hat hierzu ausgeführt, nach der Neufassung komme es für die Einordnung als Arzneimittel allein auf dessen Wirkungsweise bei der Anwendung im oder am menschlichen Körper an. Für eine Zweckbestimmung nach objektiven Kriterien sei kein Raum mehr. Aufgrund der pharmakologischen Wirkung von GBL liege auch ein Funktionsarzneimittel i. S. d. § 2 Abs. 1 Nr. 2a AMG n. F. vor.

Verwaltungsrechtliche und europarechtliche Betrachtung

Diese, sich am Wortlaut orientierende Auslegung, ist nicht unumstritten. Ihr begegnen vor allem in der verwaltungsrechtlichen Rechtsprechung und der Literatur Bedenken. Gerade in der jüngeren Vergangenheit sind zur Auslegung des Begriffes des Funktionsarzneimittels zahlreiche Entscheidungen ergangen, primär im Zusammenhang mit der arzneimittelrechtlichen Einordnung der sog. E-Zigarette. Diese Entscheidungen lehnen mehrheitlich eine allein am Wortlaut orientierte Auslegung ab.³⁴)

Die Definitionen des Präsentations- und Funktionsarzneimittels in § 2 Abs. 1 Nr. 2 a AMG n. F. beruhen auf der Umsetzung des europarechtlichen Arzneimittelbegriffes in Art. 1 Nr. 2 a und b der Richtlinie 2001/83/EG v. 06.11.2001 zur Schaffung eines Kodex für Humanarzneimittel in der Fassung der Änderungsrichtlinie 2004/27/EG vom 31.03.2004. Sie sind von daher gemeinschaftsrechtlich vorgeprägt und richtlinienkonform auszulegen. Der deutsche Gesetzgeber hat zuletzt im Jahre 2009 § 2 AMG geändert.³⁵)

Die Zielrichtung des Arzneimittels: „wiederherstellen, korrigieren, beeinflussen“

Es sei nochmals darauf hingewiesen, dass die Zielsetzung des pharmakologisch wirkenden Präparates nach den ersten beiden Alternativen kurativer Natur zu sein hat. Wie ist aber die dritte Alternative, das „Beeinflussen“, zu verstehen? Meint dieser Begriff jedwede Auswirkung, gleich ob zum „Guten“ oder zum „Schlechten“ hin? Eine Beeinflussung ausschließlich mit dem Zweck des Hervorrufens negativer körperlicher Reaktionen wäre nach dem Arzneimittelbegriff in § 1 der Kaiserlichen Verordnung vom 22. 10. 1901 betreffend den Verkehr mit Arzneimitteln nicht mit dem Begriff des Arzneimittels zu vereinbaren gewesen. Hier wurden „Mittel zur Beseitigung oder Linderung von Krankheiten bei Menschen oder Thieren“ erfasst. In der Verordnung über den Handel mit Arzneimitteln vom 22. 03. 1917 enthielt § 2 folgende Definition: „Arzneimittel im Sinne dieser Verordnung sind solche chemische Stoffe, Drogen und Zubereitungen, die zur Beseitigung, Linderung oder Verhütung von Krankheiten bei Menschen oder Tieren bestimmt sind“. § 2 der Verordnung über die Herstellung von Arzneifertigwaren vom 11. 02. 1943 enthielt folgende Fassung: „Stoffe und Zubereitungen, die zur Verhütung, Linderung oder Beseitigung von Krankheiten, Leiden, Körperschäden oder Beschwerden bei Mensch und Tier bestimmt sind.“³⁶⁾ Allen diesen Definitionen ist unschwer zu entnehmen, dass die Elemente der Heilung und der Prophylaxe maßgebend für die Einordnung eines Produktes als Arzneimittel waren. Es ist fraglich, ob diese althergebrachte therapeutische Zweckbestimmung mit der aktuellen Gesetzesfassung aufgegeben werden sollte.³⁷⁾

Das systematische Argument/Teleologische Auslegung

Geht man mit der am Wortlaut orientierten Auslegung davon aus, dass unter Beeinflussung jedwede Veränderung der physiologischen Funktionen zum Guten und zum Schlechten hin erfasst wird, so drängt sich die Frage nach der Funktion der Zweckbestimmungen „wiederherstellen“ und „korrigieren“ auf. Denn bei einem derart weiten Verständnis des Begriffes des „Beeinflussens“ wären die Begriffe des „Wiederherstellens“ und „Korrigierens“ gänzlich überflüssig. Das „Beeinflussen“ deckte alles ab.³⁸⁾ Tatsächlich bedarf es aber aus arzneimittelrechtlicher Sicht des Begriffes des Beeinflussens, um den Bereich der Prophylaxe arzneimittelrechtlich mit zu umfassen (z. B. Mittel zur Verhinderung von Seekrankheit, Völlegefühl, Schwangerschaft, Alterungsprozessen, Stärkung der Abwehrkräfte usw.).³⁹⁾ Ob aber diesem Begriff der Beeinflussung gegenüber der Wiederherstellung und Korrektur eine ähnliche Zielsetzung innewohnt oder ob ihm eine hiervon losgelöste Bedeutung zukommt, ist vom EuGH bislang noch nicht entschieden worden.⁴⁰⁾ Nach der Rechtsprechung des EuGH und der Verwaltungsgerichte ist für die Einordnung eines Stoffes als Funktionsarzneimittel gerade nicht alleine ausschlaggebend, ob das Produkt pharmakologisch wirkt. Die Wirkung ist zwar eine zwingende⁴¹⁾ Voraussetzung für die Einordnung als Funktionsarzneimittel, jedoch nicht die einzige. In ständiger Rechtsprechung spricht der EuGH davon, dass sich die Frage, ob ein Produkt unter den Begriff des Funktionsarzneimittels fällt, nicht alleine anhand des Wortlautes einer Norm ermitteln lasse, sondern jeweils eine Einzelfallbetrachtung im Rahmen einer Gesamtschau unter Berücksichtigung des Verwendungszweckes, der Modalitäten des Gebrauches, des Umfangs der Verbreitung, seiner Bekanntheit bei den Verbrauchern und der Risiken, die seine Verwendung mit sich bringen kann, vorzunehmen sei.⁴²⁾ Die verwaltungsgerichtliche Rechtsprechung und Teile der Literatur verlangen daher im Ergebnis neben der objektiven Eignung eines Produktes, auf physiologische Vorgänge im menschlichen Körper einwirken zu

können, dass es auch dazu geeignet und bestimmt sein muss, *therapeutischen Zwecken* zu dienen.⁴³⁾ In diesem Zusammenhang wird ausgeführt, dass im Unterschied zum Präsentationsarzneimittel die Regelung in § 2 Abs. 1 Nr. 2a AMG auf objektive Kriterien zur Qualifikation als Arzneimittel abstelle und nicht auf die Bestimmung des Herstellers.

Über das Vorliegen einer therapeutischen Wirkung oder Zielsetzung mag man bei der rechtlichen Einordnung der E-Zigarette vor dem Hintergrund eines etwaigen Entwöhnungsgesichtspunktes gegebenenfalls noch streiten. Bei Legal High Produkten wird man indes eine solche therapeutische oder prophylaktische Zweckbestimmung kaum ernsthaft vertreten können.⁴⁴⁾ Eine Schlussfolgerung, zu denen etwa die zitierten Verwaltungsgerichte gelangen, macht die Frage der (Nicht-)Anwendbarkeit des Arzneimittelgesetzes bei Legal High Produkten mit einem Satz plausibel. Er lautet: „Vom Arzneimittelgesetz nicht erfasst sind solche Produkte, mit denen primär andere Zwecke verfolgt werden, wie beispielsweise Ernährungs- oder Genusszwecke.“⁴⁵⁾

Die verwaltungsgerichtliche Rechtsprechung zur Reichweite des Funktionsarzneimittelbegriffs lässt sich wie folgt zusammenfassen: Als Funktionsarzneimittel kommen nur solche Produkte in Betracht, die sich objektiv zu therapeutischen Zwecken eignen und eine therapeutische oder prophylaktische Zweckbestimmung bereits im Zeitpunkt ihrer Herstellung aufweisen.

All diese Erwägungen ranken sich um die eine Frage:

Kann ein Produkt als Funktionsarzneimittel eingestuft werden, das ohne therapeutischen Zweck ausschließlich nachteilig wirkt?

Die Antwort auf diese Frage lautete nach vorgenanntem Verständnis des Arzneimittelbegriffes „Nein“. Die Funktion eines Arzneimittels liege hiernach in der Bekämpfung oder Verhinderung von Krankheiten oder unerwünschten körperlichen Zuständen. Dies meine stets eine Veränderung zum Besseren hin. Mit der Begrifflichkeit des „Beeinflussens“ hätte dieser seit über einem Jahrhundert bestehende Grundgedanke des beabsichtigten positiven Effektes nicht aufgegeben oder sogar in sein Gegenteil verkehrt werden sollen.⁴⁶⁾ Oder noch kürzer gefasst: Die Funktion eines Arzneimittels liegt darin, Gesundheitsgefahren zu verhindern oder zu beseitigen, aber nicht darin, Gesundheitsgefahren auszulösen.⁴⁷⁾

Verlangt man mit dieser verwaltungsgerichtlichen Rechtsprechung einen therapeutischen Zweck des Produkts mit einer Körperbeeinflussung zum Guten hin, ist das AMG für Legal High Produkte grundsätzlich nicht anwendbar. Das hat für die Praxis wegen des Grundsatzes „nulla poena sine lege“ gravierende Folgen. Denn wenn man dieser Auffassung folgt, könnten von vorneherein bei feststehend nicht unter das BtMG fallenden Produkten keine strafprozessualen Maßnahmen ergriffen werden. Der Ermittlungsrichter wäre gehalten, entsprechende Anträge etwa auf Erlass von Durchsuchungsanordnungen zurückzuweisen, das Beschwerdegericht nach Erlass des Beschlusses auf Beschwerde hin gehalten, die Rechtswidrigkeit der Anordnung der Durchsuchung festzustellen.

Letztlich sei auf folgenden Umstand hingewiesen: In dem nachfolgend noch näher zu beleuchtenden Gutachten zur Machbarkeit der Einführung einer Stoffgruppenregelung im BtMG der Professoren RÖSSNER und VOIT finden sich mit einer Ausnahme, die den Bereich des Präsentationsarzneimittels betrifft (Seite 45 des Gutachtens), keine Ausführungen dazu, ob aktuell eine Ahndung unter Anwendung des AMG zulässig sei. Vielmehr findet sich bei der Darlegung der Ausgangslage der Satz: „Ist der Stoff nicht oder nicht mehr in einer der Anlagen [des BtMG] aufgeführt, so kann er auch dann in Deutschland legal vertrieben werden, wenn er tatsächlich eine psychoaktive Wirkung hat.“⁴⁸⁾ Entsprechende

Bedenken hinsichtlich der Anwendbarkeit des AMG hatte VOIT bereits auf der Jahrestagung der Drogenbeauftragten im Oktober 2011 geäußert, wobei er u. a. darauf hinwies, dass wenn man auf den therapeutischen Zweck verzichte und das Merkmal des „Beeinflussens“ weit auslege, die Einordnung von Klebstoff, an welchem man zu Rauschzwecken schnüffele, Probleme bereiten könne.⁴⁹⁾

Die Entscheidung des Landgerichts Limburg a. d. Lahn vom 27.09.2012⁵⁰⁾

Den vorgenannten Auslegungstreit legt das Landgericht Limburg in seinem Urteil vom 27.09.2012 ausführlich dar. Es verurteilte einen Angeklagten wegen 47 Fällen des vorsätzlichen Inverkehrbringens von (bedenklichen) Arzneimitteln zu einer Gesamtfreiheitsstrafe von drei Jahren und ordnete den Verfall von Wertersatz in Höhe von 50.000,- € an. Die Kammer setzt sich in dem Urteil ausführlich mit dem Begriff des Funktionsarzneimittels auseinander und vertritt schlussendlich die Auffassung, synthetische Cannabinoide unterfielen dem Begriff des Funktionsarzneimittels.⁵¹⁾ Gegen das Urteil wurde das Rechtsmittel der Revision zum Bundesgerichtshof eingelegt. Es ist somit nicht rechtskräftig. Nach dem aktuellen Geschäftsverteilungsplan des Bundesgerichtshofes ist der 2. Strafsenat für Revisionen gegen Urteile aus dem Bezirk des Oberlandesgerichts Frankfurt am Main zuständig. Dies ist just der Senat, der im Jahr 1997 entschieden hatte, dass die Designerdroge „Methyl-Methaqualon“ unter das Arzneimittelgesetz (jedoch zur § 2 AMG a.F.) falle. Man darf gespannt sein, ob nach der Revisionsentscheidung mehr Rechtssicherheit einkehrt. Letztlich wird man erst dann Gewissheit haben, wenn sich der EuGH konkret zur Auslegung des Begriffs „beeinflussen“ äußern wird. Bis dahin dürfte weiterhin Rechtsklarheit nur dahingehend bestehen, dass es zwei jeweils vertretbare Auslegungsmethoden gibt, bei denen gute Gründe für die eine wie für die andere Methode sprechen.

BtMG – de lege ferenda

Wie festgestellt, fallen die Legal Highs, die nicht im BtMG genannt werden, nicht in den Anwendungsbereich jenes Gesetzes. Die Anwendbarkeit des AMG ist entgegen einer verbreiteten (aktuell nicht zwingend herrschenden) Meinung zumindest fraglich. Andererseits sieht die Politik Handlungsbedarf.⁵²⁾ Die Bundesregierung hat in der Vorbemerkung zur Antwort auf die Kleine Anfrage ausgeführt, dass es sich bei den Legal High Produkten um ein ernsthaftes Gefährdungspotenzial für die öffentliche Gesundheit und für die Gesundheit der Bürger – auch unter Berufung auf Stellungnahmen der EU, der UNODC (United Nations Office on Drugs and Crime) und der INCB (International Narcotic Control Board) – handle. Auf die Frage 4 der Kleinen Anfrage, „Teilt die Bundesregierung die bei o. g. Anlass [Anm.: Jahrestagung der Drogenbeauftragten am 11.10.2011 in Berlin] geäußerte Ansicht des zuständigen Referatsleiters im BMG, die Situation der sog. Legal Highs in Deutschland benötige das Eingreifen eines „regulierenden Staates“ mittels „Verboten und Kontrollen“?“ wurde mit einem „Ja“ und nicht etwa mit „gegebenenfalls“ oder „Ja, aber“ geantwortet.

Die Marburger Universitätsprofessoren DIETER RÖSSNER und WOLFGANG VOIT wurden daher mit der Gutachterstattung zur Machbarkeit der Einführung einer Stoffgruppenregelung im Betäubungsmittelgesetz beauftragt. Durch die Aufnahme von Stoffgruppen in das BtMG würde nicht mehr nur ein konkreter Stoff, aus dem typischerweise neue synthetische

tische Drogen hergestellt werden, erfasst, sondern auch dessen Derivate, also chemische Veränderungen.

Mit im Einzelnen deutliche Unterschiede aufweisenden Regelungen haben etwa Österreich, die Schweiz oder Großbritannien hiervon Gebrauch gemacht.

RÖSSNER und VOIT haben ihr Gutachten auf der o. a. Jahrestagung im Oktober 2011 vorgestellt. Nach dem Ergebnis des Gutachtens würde die Unterstellung der Stoffgruppe unter Wahrung sonstiger Voraussetzungen dem Bestimmtheitsgrundsatz nicht zuwiderlaufen.

Ein der Bundesregierung unterbreiteter Vorschlag lautet wie folgt:

„Konkret könnte mit einem neu einzuführenden § 1 Abs. 5 BtMG eine Ermächtigungsgrundlage geschaffen werden, der die Aufnahme von Stoffgruppen in einer Anlage IV zulässt, deren Derivate (aufgrund von Strukturwirkungsbeziehungen) mit hoher oder hinreichender Wahrscheinlichkeit wie ein Betäubungsmittel oder eine psychoaktive Substanz eingesetzt werden können und eine entsprechende Wirkung entfalten. So würde in der Grundnorm des § 1 BtMG die Kontrolle neben den Betäubungsmitteln (und daraus abgeleitet den in den Anlagen I – III konkret aufgeführten Substanzen) auf Stoffgruppen ausgedehnt, die in der neuen Anlage IV konkret genannt werden.“⁵³⁾

Ferner wird die Implementierung eines (Gefährdungs-)Straftatbestandes § 29b BtMG mit überschießender Innentendenz, wonach sich strafbar machen soll, wer eine Substanz, die unter eine in der Anlage IV genannte Stoffgruppe fällt, in Missbrauchszwecken dienender Absicht in Verkehr bringt, um bei der beabsichtigten missbräuchlichen Verwendung beim Menschen eine psychoaktive Wirkung zu erreichen, empfohlen.

RÖSSNER und VOIT schlagen in dem Gutachten etwa eine Formulierung folgender Art vor:

„Wer aus der Stoffgruppe X neue Stoffe oder Zubereitungen herstellt oder sich solche beschafft, um sie wie Betäubungsmittel zu Missbrauchszwecken (als Betäubungsmittel/Drogen/Rauschmittel) in den Verkehr zu bringen,...“

Es bleibt abzuwarten, ob eine derartige Umsetzung zeitnah erfolgen wird. Sodann wird abzuwarten bleiben, wie der Markt darauf reagieren wird. Dies vermag heute mit Gewissheit noch niemand zu prognostizieren.

Zu guter letzt...

Gewerbeuntersagung (§ 35 GewO) für den Head Shop Betreiber

Als Präventivmaßnahme kommt nach § 35 GewO in Betracht, dass die zuständige Verwaltungsbehörde die Ausübung eines Gewerbes ganz oder teilweise untersagt, wenn Tatsachen vorliegen, welche die Unzuverlässigkeit des Gewerbetreibenden oder einer mit der Leitung des Gewerbebetriebes beauftragten Person in Bezug auf dieses Gewerbe dartun, sofern die Untersagung zum Schutze der Allgemeinheit oder der im Betrieb Beschäftigten erforderlich ist. Gewerberechtlich unzuverlässig ist, wer keine Gewähr dafür bietet, dass er sein Gewerbe in Zukunft ordnungsgemäß ausüben wird, wobei die Feststellung der Unzuverlässigkeit weder ein Verschulden noch einen Charaktermangel des Betroffenen voraussetzt.⁵⁴⁾

Die Voraussetzungen dieser Vorschrift, nach welcher der Behörde kein Ermessen zusteht, sondern die Untersagung im Falle des Vorliegens der tatbestandlichen Voraussetzungen zwingend zu erfolgen hat, hat das Verwaltungsgericht Stuttgart in einem Eilverfahren⁵⁵⁾ bei einem wegen Verstößen gegen das BtMG und das AMG vorbestraften Gewerbetreibenden als gegeben angesehen.

Zurückhaltender reagierte das Verwaltungsgericht Gießen in einer veröffentlichten Entscheidung.⁵⁶⁾ Das Gericht vermochte im Eilverfahren aufgrund der „Ungewissheit über

eine etwaige Strafbarkeit des Verkaufs von Kräutermischungen“ die Voraussetzungen des § 35 GewO nicht als feststehend anzusehen. Dem Gewerbetreibenden wurde jedoch bis zur Entscheidung in der Hauptsache untersagt, in seinem Betrieb mit synthetischen Cannabinoiden (z. B. JWH 081, JWH 210) angereicherte Kräuter und Kräutermischungen zu vertreiben.

Fahrerlaubnisrechtliche Relevanz des Konsums von Legal High Produkten⁵⁷⁾

Nach § 2 Abs. 12 S. 1 StVG hat die Polizei Informationen über Tatsachen, die auf nicht nur vorübergehende Mängel hinsichtlich *der Eignung* oder auf *Mängel hinsichtlich der Befähigung einer Person zum Führen von Kraftfahrzeugen* schließen lassen, den Fahrerlaubnisbehörden zu übermitteln, soweit dies für die Überprüfung der Eignung oder Befähigung aus der Sicht der übermittelnden Stelle erforderlich ist.

In der Anlage 4 (zu den §§ 11, 13 und 14) der Fahrerlaubnisverordnung (FeV) werden häufiger vorkommende Eignungsmängel aufgelistet. Ziffer 9 dieser Anlage widmet sich den Betäubungsmitteln (9.1 – 9.3) sowie anderen psychoaktiv wirkenden Stoffen und Arzneimitteln (9.4). Die Vorschriften über die Einnahme von Betäubungsmitteln können hier vernachlässigt werden. Von Relevanz ist die Ziffer 9.4, wonach von fehlender Eignung auszugehen ist, wenn eine „missbräuchliche Einnahme (regelmäßig übermäßiger Gebrauch) von psychoaktiv wirkenden Arzneimitteln und anderen psychoaktiv wirkenden Stoffen“ vorliegt. Erreichen Mitteilungen der Polizei die Fahrerlaubnisbehörde, so kann diese nach § 14 Abs. 1 FeV zunächst die Beibringung eines ärztlichen Gutachtens verlangen. Der bloße Besitz von Legal Highs rechtfertigt die Beibringung grundsätzlich nicht. In § 14 Abs. 1 heißt es u. a.:

Zur Vorbereitung von Entscheidungen über die Erteilung oder die Verlängerung der Fahrerlaubnis oder über die Anordnung von Beschränkungen oder Auflagen ordnet die Fahrerlaubnisbehörde an, dass ein ärztliches Gutachten (§ 11 Absatz 2 Satz 3) beizubringen ist, wenn Tatsachen die Annahme begründen, dass

...

3. missbräuchliche Einnahme von psychoaktiv wirkenden Arzneimitteln oder anderen psychoaktiv wirkenden Stoffen vorliegt. Die Beibringung eines ärztlichen Gutachtens kann angeordnet werden, wenn der Betroffene Betäubungsmittel im Sinne des Betäubungsmittelgesetzes widerrechtlich besitzt oder besessen hat.

Dies hindert jedoch bei entsprechender Sachlage nicht, bei Besitz von Legal Highs ein ärztliches Gutachten mit der Fragestellung in Auftrag zu geben, ob eine missbräuchliche Einnahme vorliegt. Bei festgestelltem Konsum kann die Anordnung einer medizinisch-psychologischen Untersuchung nach § 14 Abs. 2 Ziffer 2 FeV ergehen. Bei nachgewiesener missbräuchlicher Einnahme von psychoaktiv wirkenden Substanzen ist von Ungeeignetheit auszugehen und die Fahrerlaubnis nach § 46 Abs. 1 FeV zu entziehen.

Fazit

- Das BtMG ist bei Legal High Produkten nicht anwendbar.
- § 24 a Abs. 2 StVG ist beim Führen eines Kraftfahrzeuges unter der Wirkung eines Legal High Produktes nicht anwendbar.
- § 316 StGB (bzw. § 315c StGB) ist bei festgestellter (relativer) Fahrunsicherheit infolge des Genusses von Legal High Produkten anwendbar.
- Die Anwendbarkeit des AMG ist nach wie vor hoch umstritten. Folgt man der aktuell überwiegenden Literatur und verwaltungsgerichtlichen Rechtsprechung, so fallen Legal High Produkte nicht in den Anwendungsbereich des AMG, da sie mangels therapeutischer Zweckverfolgung keine Funktionsarzneimittel sind.

Zusammenfassung

Der vorliegende Beitrag befasst sich – ausgehend von der Prämisse, dass „Legal High“ Produkte ernsthafte Gesundheitsgefahren verursachen können – mit der Frage, ob und wenn ja unter welchen Voraussetzungen der Umgang mit „Legal High“ Substanzen nach derzeitiger Gesetzeslage eine Ahndung nach dem Betäubungsmittelgesetz, dem Arzneimittelgesetz bzw. straßenverkehrsrelevanten Delikten nach sich ziehen kann. Im Kern wird der Meinungsstreit dargestellt, ob „Legal Highs“ dem Begriff des Funktionsarzneimittels im Sinne des § 2 Abs. 1 Nr. 2 lit. a AMG unterfallen oder ob eine Anwendung des AMG mangels therapeutischer Zwecksetzung auszuschließen hat.

Als Ergebnis ist festzuhalten, dass die Sanktionsnormen für den Umgang mit „Legal Highs“ de lege lata unzureichend sind und der Gesetzgeber – sofern keine Aufnahme von Stoffgruppen in das BtMG erfolgt – bei Beibehaltung des Enumerationsprinzips im BtMG dem rasant reagierenden „Markt“ stets erfolglos nachjagen wird.

Schlüsselwörter

„Legal Highs“ – Enumerationsprinzip – Bestimmtheitsgrundsatz – Funktionsarzneimittel – Stoffgruppenunterstellung

Summary

The present article gives attention – based on the assumption that Legal High substances may cause serious health damages – to the issue, whether and under which circumstances the commerce with Legal High products is punishable according to the current law. The main focus is aimed at the description of the legal controversy, whether the legal term “medicinal product by function” (§ 2 Abs. 1 Nr. 2 lit. a AMG) covers Legal High substances or if it doesn't, since Legal High substances do not serve therapeutic purposes.

The author arrives at the conclusion that the current criminal law is insufficient and that the legislative authority – as long as it maintains the system of listing individual substances – will chase a fast reacting “market” in vain.

Keywords

“legal highs” – system of enumeration – principle of legal certainty – medicinal product by function – implementation of substance groups

Fußnoten

- ¹⁾ www.druid-project.eu
- ²⁾ DVR-Report, Ausgabe 3/2012, S. 23
- ³⁾ Dort findet sich etwa die markante Botschaft: „Warum illegal high sein, wenn man ganz legal auf der Intensivstation landen kann.“
- ⁴⁾ http://en.wikipedia.org/wiki/List_of_AM_cannabinoids; dort sind (Stand: 24.11.2012) 40 Produkte aus der „AM-Gruppe“ aufgelistet; dem BtMG unterstellt ist AM-694
- ⁵⁾ JWH-007, JWH-015, JWH-018, JWH-019, JWH-073, JWH-081, JWH-122, JWH-200, JWH-203, JWH-210, JWH-250, JWH-251
- ⁶⁾ <http://en.wikipedia.org/wiki/AM-2201>
- ⁷⁾ Westdeutsche Allgemeine Zeitung, Bericht vom 12.12.2011, online abrufbar über <http://www.derwesten.de/gesundheit/legal-highs-gefaehrliche-chemiedrogen-zeigen-die-grenzen-deutscher-drogenpolitik-id6156804.html>
- ⁸⁾ LG Kleve, StRR 2012, 275; in dieser Entscheidung legt das LG den Grenzwert für die nicht geringe Menge bei dem synthetischen Cannabinoid JWH-018 auf 0,75 g fest.
- ⁹⁾ Vgl. Kalus, Onlinezeitschrift für Suchtstoff-Recht, Ausgabe 2/2012, S. 2
- ¹⁰⁾ vgl. hierzu die Ausführungen in Rössner/Voit, Gutachten zur Machbarkeit der Einführung einer Stoffgruppenregelung im Betäubungsmittelgesetz, Seite 40 f.
- ¹¹⁾ Frankfurter Allgemeine Sonntagszeitung vom 18.11.2012, Seite 5 „Jung bleiben mit Crystal Meth“; Metamphetamin ist Betäubungsmittel nach der Anlage II des BtMG
- ¹²⁾ BVerfGE 73, 206; s.a. BVerfG 71, 108
- ¹³⁾ Ewald, Nachweis neuartiger Drogen, Onlinezeitschrift für Suchtstoff-Recht, Ausgabe 3/2012, S. 3

- ¹⁴⁾ BVerfG, Beschluss vom 21.12.2004, 1 BvR 2652 / 03
- ¹⁵⁾ BGBI. I 2007, 1045
- ¹⁶⁾ § 3 OWiG; Eine Handlung kann als Ordnungswidrigkeit nur geahndet werden, wenn die Möglichkeit der Ahndung gesetzlich bestimmt war, bevor die Handlung begangen wurde.
- ¹⁷⁾ Ewald, Nachweis neuartiger Drogen, Onlinezeitschrift für Suchtstoff-Recht, 3/2012, Seite 13
- ¹⁸⁾ AG Tiergarten, NStZ-RR 2012, 59 [20 ng/ml THC]; AG Tiergarten, Blutalkohol 47, 248 (2010) [352 ng/ml Benzoylcegonin, 8,5 ng/ml Cocain, 97,7 ng/ml Ecgoninmethylester, 2,5 ng/ml THC]
- ¹⁹⁾ BGH NStZ 2012, 324 [387 ng/ml Bezoylcegonin, 14,6 ng/ml Cocain]
- ²⁰⁾ BGH NStZ 2012, 324, 325
- ²¹⁾ Nobis, NStZ 2012, 422, 423; Patzak / Volkmer, NStZ 2011, 498, 500
- ²²⁾ EuGH, C-308/11, Urteil vom 06.09.2012
- ²³⁾ BVerfG, NVwZ, 2009, 1038
- ²⁴⁾ Rennert, NVwZ 2008, 1179, 1183
- ²⁵⁾ Vgl. hierzu bereits die Ausführungen des VG Köln, Urteil v. 20.03.2012, 7 K 3169/11, wonach sich bereits aus der Verwendung des Begriffes „pharmakologische Wirkung“ ergeben soll, dass es sich aus der Ableitung des Wortes Pharmaka (griech. Pharmakon) ausschließlich um „Heilmittel“ handeln soll.
- ²⁶⁾ Rennert, a. a. O., 1184; Nobis, a. a. O. 424; OVG NRW, Beschl. v. 23.04.2012, 13 B 127 / 12 [juris, dort Rn. 29]
- ²⁷⁾ Patzak/Volkmer, NStZ 2011, 498, 501; BGH 1 StR 277 / 09, Urteil vom 08.12.2009 [juris, dort Rn. 25], wonach „für eine Zweckbestimmung des Mittels nach objektiven Kriterien [...] kein Raum mehr“ sei und „allein auf dessen Wirkungsweise“ abzustellen sei – Entscheidung jedoch zu § 2 AMG a.F.; LG Frankfurt am Main, Beschluss vom 11.04.2012, abrufbar in: Onlinezeitschrift für Suchtstoff-Recht, 2/2012, Seite 7 [wobei die Kammer jedoch auf eine therapeutische Zweckbestimmung der E-Zigarette abstellt]; OVG Saarlouis, Urteil vom 03.02.2006, 3 R 7 / 05 [juris, dort Rn. 133] – nachfolgend EuGH, Urteil vom 30.04.2009, C-27/08 [Bios/Weihrauchextrakt].
- ²⁸⁾ zuletzt LG Limburg an der Lahn, Urteil vom 27.09.2012, 5 KLS 3 Js 14210/11 (nicht rechtskräftig, Stand 26.11.2012) [juris]
- ²⁹⁾ BT-DRs. 17/8772, Seite 12
- ³⁰⁾ BT-DRs. 17/7706, Seite 7: „Die Bundesregierung begrüßt die aktuell bestätigte Strafbarkeit des Inverkehrbringens neuer psychoaktiver Substanzen als unerlaubtes Inverkehrbringen von bedenklichen Arzneimitteln nach § 95 Abs. 1 Nr. 1 AMG“ [Anm.: es folgt sodann u. a. der Hinweis auf den Aufsatz Patzak / Volkmer in NStZ 2011, 498].
- ³¹⁾ Rennert, NVwZ 2008, 1179, 1181
- ³²⁾ BGH 2 StR 270 / 97, Urteil vom 03.12.1997; siehe zu dieser Entscheidung auch BVerfG, NJW 2006, 2684, 2685
- ³³⁾ BGH 1 StR 277 / 09, Urteil vom 08.12.2009
- ³⁴⁾ OVG Münster, NVwZ 2012, 767; OVG Sachsen-Anhalt, NVwZ-RR 2012, 605; VG Köln, Urteil vom 20.03.2012, 7 K 3169 / 11 [juris]; s. auch Voit, PharmR 2012, 241 ff.; Müller in Kügel / Müller / Hoffmann, AMG, 1. Auflage 2012, § 2 Rn. 99
- ³⁵⁾ BGBI. 2009, 1990, 1991
- ³⁶⁾ Müller in Kügel / Müller / Hoffmann, AMG, § 2 Rn. 11 f.
- ³⁷⁾ Einschränkung zu historischen Betrachtungsweise Voit, PharmR 2012, 241, 244
- ³⁸⁾ OVG Münster, NVwZ 2012, 767; OVG Sachsen-Anhalt, NVwZ-RR 2012, 605; VG Köln, Urteil vom 20.03.2012, 7 K 3169 / 11 [juris]
- ³⁹⁾ diese und weitere Beispiele bei Rennert, NVwZ 2008, 1179, 1181
- ⁴⁰⁾ Voit, PharmR 2012, 241, 244
- ⁴¹⁾ Vgl. BVerwG, NVwZ 2009, 1038
- ⁴²⁾ Zuletzt EuGH, Urteil vom 06.09.2012, C-308/11, Nr. 34; siehe auch Müller in Kügel / Müller / Hoffmann, AMG, 1. Auflage 2012, § 2 Rn. 28 mit zahlreichen weiteren Nachweisen
- ⁴³⁾ VG Frankfurt a. d. Oder, Beschluss vom 14.10.2011, 4 L 191 / 11 [juris, dort Rn. 31 mit Verweis auf Rehmman, AMG, 3. Auflage 2008, § 2 Rn. 2 m. w. N.]; VG Köln, Urteil vom 20.03.2012, 7 K 3169/11 [juris, dort Rn. 174]; OVG Sachsen-Anhalt, NVwZ-RR 2012, 605; OVG Nordrhein-Westfalen, NVwZ 2012, 767
- ⁴⁴⁾ So auch Nobis, NStZ 2012, 422, 425
- ⁴⁵⁾ Vgl. etwa OVG Nordrhein-Westfalen, NVwZ 2012, 767; Müller in Kügel / Müller / Hoffmann, AMG, 1. Auflage 2012, § 2 Rn. 99 m. w. N.
- ⁴⁶⁾ Rennert, NVwZ 2008, 1179, 1184; BVerwG, Beschluss v. 25.10.2007, 3 C 42/06 [juris, dort Rn. 19]
- ⁴⁷⁾ Rennert, NVwZ 2008, 1179, 1185
- ⁴⁸⁾ Rössner/Voit, Gutachten zur Machbarkeit der Einführung einer Stoffgruppenregelung im Betäubungsmittelgesetz, Seite 4
- ⁴⁹⁾ Eindeutig im Sinne dieser Auslegung hat sich Prof. Voit später geäußert im Zusammenhang mit der E-Zigarette, PharmR 2012, 241 ff.

- ⁵⁰⁾ Urteil vom 27.09.2012, 5 KLS 3 Js 14210 / 11, nicht rechtskräftig (Stand: 26.11.2012)
⁵¹⁾ Urteil vom 27.09.2012, 5 KLS 3 Js 14210 / 11 [juris, dort Rn. 289 ff.]
⁵²⁾ Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Terpe, Bender et al., BT-Drs. 17/7706
⁵³⁾ Gutachten, Seite 46 f
⁵⁴⁾ BVerwGE 65, 1
⁵⁵⁾ VG Stuttgart, 4 K 2033 / 11, Beschluss vom 21.07.2011 [juris]
⁵⁶⁾ VG Gießen, PharmR 2012, 168
⁵⁷⁾ Ausführlich Kalus, „Legal Highs“ – verwaltungsrechtlicher Umfang mit den neuen Drogen, Onlinezeitschrift für Suchtstoff-Recht, Ausgabe 2/2012, S. 2 f.

Anschrift des Verfassers

Richter am Landgericht
Bernd Weidig
Landgericht Saarbrücken
Franz-Josef-Röder-Straße 15
66119 Saarbrücken
Email: b.weidig@lg.justiz.saarland.de

The role of the drinking driver in traffic accidents
(THE GRAND RAPIDS STUDY)

R. F. Borkenstein

R. F. Crowther, R. P. Shumate, W. B. Ziel, R. Zylman

1974:

Second Edition prepared especially for BLUTALKOHOL
(Re-edited by R. F. Borkenstein)

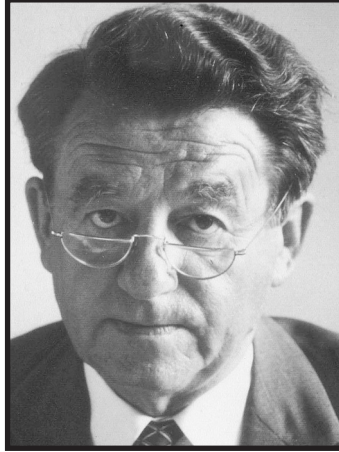
CENTER FOR STUDIES OF LAW IN ACTION
DEPARTMENT OF FORENSIC STUDIES
(formerly Department of Police Administration)

INDIANA UNIVERSITY
BLOOMINGTON, INDIANA U.S.A.

132 pages, stitched, 14,33 €, US \$ 20,-

Steintor-Verlag in Dräger+Wullenwever print+media Lübeck GmbH & Co. KG,
Grapenpfeifferstraße 30, 23556 Lübeck, Postfach 32 48, 23581 Lübeck

Nachruf



* 29.08.1921

† 11.01.2013

Im Gedenken an Prof. Dr. med. Dr. hc. mult. Wolfgang Spann

Am 11.01.2013 verstarb im 92. Lebensjahr der Nestor der Deutschen Rechtsmedizin Prof. Dr. med. Dr. hc. mult. WOLFGANG SPANN. Nach dem Abitur hat er 1939 das Medizinstudium in München aufgenommen, wurde dann aber zur Wehrmacht eingezogen und erlebte als Gebirgsjäger den Schrecken des Krieges an der Ostfront. Nach schwerer Verwundung setzte er das Studium fort und trat nach dem Staatsexamen 1948 eine Assistentenstelle in der Prosektur Augsburg bei Prof. EMMINGER an. Nebenher widmete er sich dem Jurastudium in München. 1950 wechselte er als Assistent an das Institut für Gerichtliche und Versicherungsmedizin der Ludwig-Maximilians-Universität München, das von Prof. DR. WOLFGANG LAVES geleitet wurde. 1956 habilitierte er sich mit einer Arbeit über meteorologische Probleme in der gerichtlichen Medizin und wurde 1962 zum apl.-Professor ernannt.

Die Albert-Ludwigs-Universität Freiburg/Breisgau berief ihn 1966 auf den dortigen Lehrstuhl unseres Faches als Nachfolger von Prof. WEYRICH. Wegen seiner juristischen Kenntnisse wurde er schon 1967 zum Dekan gewählt und steuerte in dieser Funktion die Fakultät eindrucksvoll durch die schwierige „68iger-Revolte“. 1969 folgte Prof. SPANN dem Ruf auf den Münchner Lehrstuhl und leitete das hiesige Institut bis zum Oktober 1989. Gleichzeitig vertrat er das Fach am Klinikum rechts der Isar der Technischen Universität München. Schon gleich nach seinem Amtsantritt wählte ihn die Fakultät auch hier zum Dekan und er blieb es dann 19 Jahre in Folge, bis zu seiner Emeritierung.

Prof. SPANN war ehrenamtlich in zahlreichen medizinischen Gremien und wissenschaftlichen Gesellschaften tätig, so im Wehrmedizinischen Beirat, im BRK-Landesvorstand, in

der Aids-Enquete-Kommission des Deutschen Bundestages, im Gesundheitsforum und im Verkehrsparlament der „Süddeutschen Zeitung“ und als Leiter des ADAC-Ärzte-Collegiums, um nur einige Funktionen zu nennen. Entsprechend erhielt er auch zahlreiche Auszeichnungen und Ehrungen: die Ehrendoktorwürde der Universitäten Istanbul und Freiburg/Breisgau, das Bundesverdienstkreuz 1. Klasse, den Bayerischen Verdienstorden und die Verfassungsmedaille in Silber, die Ernst-von-Bergmann-Plakette der Bundesärztekammer, das Goldene Ehrenkreuz des BRK und der Bundeswehr.

Die Deutsche und die Jugoslawische Gesellschaft für Rechtsmedizin ernannten ihn zum Ehrenmitglied, die Academie Internationale de Medicine Legale et de Medicine Sociale machte ihn zu ihrem Ehrenpräsidenten, und er war Mitglied der Leopoldina.

Wer das Glück hatte, in seinen Mitarbeiterkreis aufgenommen zu werden, erlebte eine fast familiäre Einbindung. Prof. SPANN war ein äußerst kritischer Morphologe mit unbestechlichem Blick für das Wesentliche. Er war abwägend in seinem Urteil, vorsichtig in seiner gutachterlichen Diktion und klar in seinen Aussagen. Er hasste Weitschweifigkeit und Populismus.

Sein Arbeitsschwerpunkt war das Arztrecht. Sein Buch „Ärztliche Rechts- und Standeskunde“ galt lange als Standardwerk zu diesem Thema. Entsprechend lieferte er zahlreiche wertvolle Beiträge zu Themen wie: Hirntoddiagnostik, Sterbehilfe, künstliche Befruchtung oder Reform des § 218 StGB. Aber auch auf dem Sektor Traumatologie, Identifizierung bei Massenkatastrophen und Äthanologie publizierte er, gemeinsam mit seinen Mitarbeitern, eine große Zahl wesentlicher Arbeiten. Er habilitierte 11 Mitarbeiter/innen und sein Institut wurde zu einer „Art Sprungbrett“ für den Ruf auf ein Ordinariat.

Dem Bund gegen Alkohol und Drogen im Straßenverkehr fühlte er sich über Jahrzehnte verpflichtet und organisierte zahlreiche Veranstaltungen gemeinsam mit dessen Vorsitzenden und Leitern im südbayerischen Raum. Auch bei der Ausrichtung von nationalen und internationalen Kongressen leistete er Hervorragendes.

Charakteristisch für den „Menschen SPANN“ waren seine Bescheidenheit, seine menschliche Wärme und sein soziales Engagement. Er teilte seine Nebeneinnahmen mit seinen Mitarbeitern schon zu einer Zeit, als dies die Ausnahme an Universitäten war. Er war ehrlich, aber nie verletzend, witzig und humorvoll, der bayerischen Lebensart zugetan. Er erwartete Pünktlichkeit und Fleiß, so, wie er es selbst vorlebte.

Die deutsche Rechtsmedizin hat einen ihrer Großen verloren und wir, seine Schüler, einen beispielhaften Lehrer und väterlichen Freund, dem wir uns immer verpflichtet fühlen werden.

Prof. Dr. med. Wolfgang Eisenmenger, München

Zur Information

51. Deutscher Verkehrsgerichtstag vom 23. bis 25. Januar 2013 in Goslar

Bericht über die Eröffnungsveranstaltung und die Arbeitskreise

Mit knapp 2000 Teilnehmern aus 17 Ländern ist der diesjährige 51. Deutsche Verkehrsgerichtstag (VGT) und damit auch die Stadt Goslar als Austragungsort an ihre Kapazitätsgrenzen gestoßen. Erschwerend kam hinzu, dass das Odeon-Theater als Tagungsstätte aufgrund von Brandschutzmängeln ausfiel und die Teilnehmerzahl von zwei Arbeitskreisen gedeckelt werden musste. Wenn auch die Kritik im Hinblick auf fehlende Übernachtungsmöglichkeiten als auch Tagungsorte noch zurückhaltend formuliert wird, sie lässt sich nicht mehr ignorieren. Und so ging der Präsident des VGT, Generalbundesanwalt a. D. KAY NEHM gleich zu Beginn seiner *Eröffnungsansprache* in die Offensive, indem er vor insgesamt 760 Zuschauern konstatierte: „Die Kehrseite des ungewöhnlichen Zuspruchs: Wir werden zu Opfern unseres Erfolges; bewegen wir uns doch in Bezug auf Tagungsstätten und Bettenkapazität am Rande – oder, wie der eine oder andere enttäuschte Interessent meint, bereits jenseits – des Erträglichen.“ Dennoch, so NEHM, „wissen wir, was wir an Goslar haben. Es wäre töricht, wenn wir davon ablassen würden.“ Mahnender Worte bedürfe es nicht, NEHM baue vielmehr darauf, dass die Treue zu Goslar „durch richtungweisende Entscheidungen der Verantwortlichen belohnt“ werde.

Aufgrund der Brisanz des Themas griff NEHM sodann etwas ausführlicher einige Aspekte des neu geplanten Fahrerlaubnisregisters auf: Zwar hätte der 47. Deutsche Verkehrsgerichtstag eine Vereinfachung des Verkehrszentralregisters angemahnt (näher hierzu HALECKER/NATHOW, BA 2009, 73 <78 f.>). „Angesichts des populären Ziels, Raser und Verkehrsrowdys ... zügig aus dem Verkehr ziehen zu können und angesichts der Sorge, dieses Ziel durch übermäßige Vereinfachung des Registerrechts zu verfehlen“, drohe nun aber ein Regelwerk, das „dem alten an Komplexität, Ungereimtheit und Intransparenz nur unwesentlich nachsteht.“ NEHM gab zu bedenken, dass das „Fahrerlaubnisregister ... nicht vorrangig auf den Nachweis bestimmter Vorkommnisse zum Zwecke gerichtlicher oder verwaltungsbehördlicher Entscheidungen angelegt“ sei. Das neue Register verfolge „vielmehr das Ziel, bei Erreichen bestimmter Punkte kraft Gesetzes Maßnahmen bis zum Entzug der Fahrerlaubnis eintreten zu lassen.“ Mit der Konsequenz, dass der Gesetzgeber in besonderem Maße zu einer ausgewogenen und gerechten Lösung verpflichtet sei. „Der Erziehungsgedanke erfordert in Verbindung mit dem Grundsatz der Verhältnismäßigkeit realitätsnahe angemessene Tilgungsregeln. ... Die automatischen Registerfolgen dürfen deshalb in ihrer Gesamtwirkung nicht wesentlich belastender sein als die mit Bußgeld oder Fahrverbot ausgestattete Pflichtenmahnung.“ Ferner bedürfe es nach Ansicht von NEHM in einem „auf acht Punkte angelegten Sündenregister angesichts des häufig Existenz gefährdenden Fahrerlaubnisentzuges bei Tilgungsfristen von mehr als fünf Jahren eines subjektiven Korrektivs. Denn wer täglich berufsbedingt mit dem Kraftfahrzeug unterwegs ist, weist auch bei gesetzestreuer Einstellung eine andere Risikoquote auf als ein Freizeit-

fahrer mit geringfügiger Fahrleistung.“ Zur Umsetzung eines für den Verkehrsteilnehmer auf Anrieb erkennbaren Punktestandes forderte NEHM eine klare Regelung, was, wann und mit welchen Konsequenzen eingetragen werde. Da jedoch zu selten die rechtskräftige Sanktion auf dem Fuße folge und registerrechtliche Konsequenzen erst nach rechtskräftiger Entscheidung gezogen werden dürfen, wäre es nach NEHM nur konsequent, „sich ohne Wenn und Aber für das Rechtskraftprinzip zu entscheiden“. Im Ergebnis bewertete NEHM den Gesetzesentwurf – „gemessen an der durch die ministerialen Eckpunkte erzeugten Erwartungshaltung ... als enttäuschend.“ Er knüpfte an diese Bewertung jedoch zugleich die Hoffnung, dass „die vom Arbeitskreis V ausgehenden Empfehlungen den deutschen Bundestag und die Mitglieder des Bundesrates auf dem Weg zu einer überzeugenderen Lösung begleiten.“

Der *Plenarvortrag*, gehalten von Prof. Dr. HARTWIG STEUSLOFF vom Fraunhofer-Institut für Optronik, Sytsementchnik und Bildauswertung (IOSB), Karlsruhe, befasste sich mit den technischen und rechtlichen Herausforderungen der Elektromobilität. STEUSLOFF forderte u. a. das Angehen der erkennbaren verkehrsjuristischen Herausforderungen wie z. B. die Einbeziehung von Elektrofahrzeugen in die Vorschriftenwerke und Ausbildung des Kfz-Handwerks, die Schaffung technischer und betrieblich fundierter Voraussetzungen für die Straßenverkehrszulassung von Elektrofahrzeugen und Fallklassen ihrer Versicherungsrisiken sowie die Anpassung der Vorschriftenwerke für Planung, Betrieb und Sicherheit konventioneller Tankstellen an die zusätzliche Dienstleistung des Stromtankens.

Durch den Veranstalter wurden auch in diesem Jahr wieder acht thematisch interessante Arbeitskreise zusammengestellt. Die Problematik „Alkohol und Drogen im Straßenverkehr“ stand dabei wie im Vorjahr nicht im Vordergrund und wurde, wenn überhaupt, nur marginal von den gewählten Themenstellungen der Arbeitskreise tangiert.

Der *Arbeitskreis I* unter Leitung von Dr. HANS-JOSEPH SCHOLTEN, Vorsitzender Richter am Oberlandesgericht Düsseldorf, 1. Zivilsenat, Düsseldorf, befasste sich mit der „Erwerbsschadensermittlung bei Verletzung vor oder kurz nach dem Berufseinstieg“. Im Gegensatz zu Personen, die viele Jahre im Erwerbsleben gestanden haben, fehle bei Verletzten wie z. B. Schülern, Auszubildenden und Studenten die Möglichkeit der Schätzung des mutmaßlichen Einkommens als Orientierungsrahmen. In diesen Fällen müssten sonstige Kriterien zur Erwerbsschadensermittlung herangezogen werden. Diese Kriterien und deren Optimierung wurden im Arbeitskreis diskutiert. Im Ergebnis wurde die Festsetzung eines pauschalen Mindesterwerbsschadens durch den Gesetzgeber nicht für notwendig erachtet. Vielmehr seien auf der Grundlage der geltenden Rechtsprechung schon jetzt interessengerechte Ergebnisse im jeweiligen Einzelfall möglich. Insbesondere könne durch die vom Bundesgerichtshof aufgestellte Vermutung, dass jugendliche Menschen in aller Regel Einkünfte durch Einsatz ihrer Arbeitskraft erzielen, ein Mindesteinkommen festgestellt werden, auch wenn sich nicht beweisen lasse, dass sich der behauptete Berufswunsch realisiert hätte. Des Weiteren wurde für erforderlich erachtet, dass der Versicherer bei feststehendem oder deutlich absehbarem Erwerbsschaden zur Verhinderung einer wirtschaftlichen Notlage des Geschädigten angemessene Vorschusszahlungen leiste. Personenschadenssachen sollten an den Gerichten besonderen Kammern/Senaten anvertraut und nicht von Einzelrichtern entschieden werden. Soweit eine Spezialisierung aus gerichtssorganisatorischen Gründen ausscheide, müssten überörtliche Zuständigkeiten geschaffen werden.

Dr. MEO MICAELA HAHNE, Vorsitzende Richterin am Bundesgerichtshof a. D., Heidelberg, leitete den *Arbeitskreis II* zum Thema „Minderjährigenschutz versus Schutz der anderen Unfallbeteiligten – zwei sich ausschließende Prinzipien?“ Die Referenten gingen in diesem Zusammenhang auf die Entschädigungsmöglichkeiten ein und betrachteten dabei speziell die Altersgruppe der Kinder ab 10 Jahre. Zu klären war einerseits, ob die gegenwärtig vom Gesetz gezogenen Altersgrenzen für die Verantwortlichkeit von Kindern ausreichend seien oder erweitert werden müssten und andererseits, wie der derzeit unzureichende Schutz des Drittgeschädigten verbessert werden könnte. In seinen Empfehlungen stellte der Arbeitskreis sodann fest, dass die derzeitige Haftungsgrenze von Kindern im motorisierten Straßenverkehr bei 10 Jahren belassen werden sollte. Zudem müssten eine weitere Rechtstatsachenforschung zur Entwicklungspsychologie von Kindern im Straßenverkehr betrieben und die individuelle Einsichtsfähigkeit bei Kindern oberhalb der Haftungsgrenze von 10 Jahren durch Sachverständigengutachten gründlich überprüft werden.

Die Leitung des *Arbeitskreises III* – „Aggressivität im Straßenverkehr“ – wurde von Dr. HORST SCHULZE, Direktor und Professor, Leiter der Abteilung U, Bundesanstalt für Straßenwesen, Bergisch Gladbach, übernommen. Aggressives Verhalten im Straßenverkehr ist ein jedem Verkehrsteilnehmer bekanntes Problem. Die Ursachen und Lösungsansätze auf psychologischer, infrastruktureller sowie sanktionsrechtlicher Ebene wurden von den Teilnehmern debattiert. Die Referenten gingen in ihren Vorträgen auf die verschiedenen Thesen der Aggressionstheorien, die möglichen staatlichen Gegenmaßnahmen sowie die strafrechtlichen Aspekte ein. Eine der Empfehlungen des Arbeitskreises ging dahin, dass eine Verstärkung der Ressourcen zur Verkehrsüberwachung notwendig sei, die insbesondere den Kraftfahrzeug- und Fahrradverkehr betrifft und durch spezialpräventiv wirksame Sanktionen zu ergänzen sei. Zudem wurde eine Vereinheitlichung der Vorgehensweise bei den Verwaltungsbehörden zur Überprüfung der Fahreignung in Folge aggressiver Delikte empfohlen. Hierzu wurde angeregt, dass die Polizeibehörden in Abstimmung mit den Fahrerlaubnisbehörden einen empfehlenden Deliktkatalog erarbeiten, der Taten beinhaltet, die typischerweise Zweifel an der Fahreignung begründen.

Im *Arbeitskreis IV* tagten die Teilnehmer unter Leitung von JÜRGEN CIERNIAK, Richter am Bundesgerichtshof, 4. Strafsenat, Karlsruhe, zum Thema „Geschwindigkeitsmessungen im Straßenverkehr“. Diskutiert wurden dabei die Anforderungen an die Nachvollziehbarkeit, Akteneinsichtsrechte und standardisierte Messverfahren. Kernpunkt der Referate und der anschließenden Diskussion war die Tatsache, dass Gutachter, Rechtsanwälte und Richter oft beklagen, für sie seien die Funktionen der Messgeräte nicht nachvollziehbar und erforderliche Unterlagen wie z. B. Gebrauchsanweisungen, Lebensakte etc. würden nicht oder nicht ausreichend zur Verfügung gestellt. So wurde von den Referenten der Einsatz beweissicherer und vom Messablauf nachvollziehbarer Geräte, die Wahl nachvollziehbarer Gefahrenschwerpunkte, um nicht den Eindruck der vorrangigen Einnahmenerzielung entstehen zu lassen, eine vollumfängliche Akteneinsicht bereits im Ermittlungsverfahren sowie die Einführung bundeseinheitlicher Mustermessprotokolle für alle eingesetzten Messgeräte gefordert. Ein weiterer Kernpunkt der Referate war der von der Rechtsprechung kreierte Begriff des standardisierten Messverfahrens und die Frage, ob die Offenlegung der Bedienungsanleitung nicht dem Urheberrecht des Herstellers der Messgeräte entgegenstünde. Als Ergebnis der anschließenden Diskussion kam der Arbeitskreis u. a. zu der Empfehlung, dass die Akzeptanz von Geschwindigkeitsmessungen erhöht

werden müsse, indem Ort, Zeit und Auswahl der Messstellen ausschließlich an der Verkehrssicherheit und dem Umweltschutz auszurichten seien. Zudem wurde die Einführung einheitlicher Messprotokolle als Bestandteil der Zulassungsgenehmigung gefordert. Alle zur Beurteilung der Messung gehörenden Informationen (insbesondere die Gebrauchsanweisung und der vollständige Datensatz der jeweiligen Messreihe) müssten dem Verteidiger und dem beauftragten Sachverständigen von der Verwaltungsbehörde ohne zusätzliche Kosten zur Verfügung gestellt werden.

Große Beachtung – sowohl bei den Teilnehmern als auch in der Öffentlichkeit – fand der *Arbeitskreis V* zum Thema „Reform des Punktesystems“, geleitet von Prof. Dr. em. KLAUS GEPPERT, Berlin. Am 28. Februar 2012 hatte der Bundesminister für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung Dr. PETER RAMSAUER die Eckpunkte seines Konzeptes für ein neues Fahreignungsregister und ein damit verbundenes völlig neues Fahreignungs-Bewertungssystem vorgestellt (siehe hierzu ausführlich den Informationsbeitrag „Reform des Punktesystems und des Verkehrszentralregisters“ in BA 2012, 95 ff.). Bewusst leitete er damit eine Diskussion in der Öffentlichkeit und unter Fachleuten ein. Diese ministerielle Anregung wurde vom VGT aufgegriffen, um durch eine breite Diskussion im Plenum Erkenntnisse zu gewinnen, welche die Akzeptanz des geplanten Regelwerkes erhöhen und zugleich einen Beitrag für mehr Sicherheit im Straßenverkehr leisten.

Dr. FRANK ALBRECHT, Regierungsdirektor, Referatsleiter LA 23, Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung, Berlin, stellte in seinem Referat zunächst die Gesetzgebungsvorschläge der Bundesregierung zur Reform des Verkehrszentralregisters vor. Wesentlicher Bestandteil sei zunächst die Beschränkung der Eintragungen auf verkehrssicherheitsrelevante Verstöße. Zukünftig soll auf die Speicherung von Ordnungswidrigkeiten ohne Verkehrssicherheitsbezug verzichtet, bei Straftaten die Zuwiderhandlungen gegen die Pflichtversicherungsgesetze nicht mehr eingetragen und bei Straftaten, die zwar im Zusammenhang mit dem Straßenverkehr stehen, aber selbst keine Verkehrsgefährdung nach sich ziehen, auf die Speicherung von Bagatellfällen verzichtet werden (ausgenommen die Fälle, in denen ein Fahrverbot, die Entziehung der Fahrerlaubnis oder eine isolierte Sperre angeordnet wurde).

Weiterhin sei eine Betonung der schweren Ordnungswidrigkeiten geplant, indem sie künftig für sechs Jahre im Register erscheinen, davon mit einer Tilgungsfrist von fünf Jahren und einer Überliegefrist von einem Jahr. Bereits bei vier schweren Verstößen soll dann die Fahrerlaubnis entzogen werden, wenn der Betroffene das System durchlaufen hat. Bei den leichteren Verstößen werden dagegen die bisherigen Fristen beibehalten (zwei Jahre Tilgungsfrist, ein Jahr Überliegefrist). Das Aufbauseminar soll in ein Fahreignungsseminar umgestaltet werden, das nach dem Stand der Wissenschaft entwickelt worden sei, verkehrspädagogische/-psychologische Elemente miteinander verknüpfe sowie der Qualitätssicherung unterliege (siehe hierzu den Informationsbeitrag „Reform des Punktesystems – Neues zweiteiliges Fahreignungsseminar“ in BA 2012, 213). Ein Punkterabatt durch die Seminarteilnahme sei nicht mehr vorgesehen. Zudem soll durch Verzicht auf die bisherige Hemmungsregelung und feste Tilgungsfristen die Transparenz erhöht sowie durch die Ersetzung der bisherigen ein bis sieben Punkte-Bewertung von Ordnungswidrigkeiten mit ein bis drei Punkten das System vereinfacht werden. Letzterem diene auch die beabsichtigte Herabsetzung der Schwelle zur obligatorischen Entziehung der Fahrerlaubnis von bisher 18 auf 8 Punkte.

Dr. PETER DAUER LL.M., Leitender Regierungsdirektor, Leiter der Abteilung Grundsatzangelegenheiten des Straßenverkehrs, Freie und Hansestadt Hamburg, Behörde für Inneres und Sport, Hamburg, begrüßte in seinem Vortrag zwar zunächst die Absicht der Reform als solche, hielt jedoch die Reformvorschläge in der Gesamtbetrachtung nicht für überzeugend. Er kritisierte die neue Bewertung mit ein bis drei Punkten, die Beibehaltung des Tattagprinzips und der Überliegefrist, die Löschung sämtlicher Punkte bei Neuerteilung auch nach Verzicht auf die Fahrerlaubnis und nach Ablauf einer befristeten Fahrerlaubnis sowie die Verdoppelung der Kosten und die für bildungsferne Schichten nur schwer zu bewältigenden Anforderungen des neuen Fahreignungsseminars.

Ebenso kritisch äußerte sich Dr. DANIELA MIELCHEN, Rechtsanwältin, Hamburg, in ihrem Referat. Dabei hob sie vor allem den Wegfall des Punkterabattes, die Anhebung der Buß- und Verwarngelder sowie die daraus resultierende verschlechterte Lage für Berufskraftfahrer hervor. Nach MIELCHEN wurde die Chance vertan, durch Wiedereinführung des Rechtskraftprinzips die gewünschte Transparenz zu erreichen. Abschließend empfahl sie dringend eine Nachbesserung bezogen auf die Einführung eines freiwilligen Seminars auf einer früheren Punktstufe mit der Möglichkeit zum Punkteabbau von mindestens zwei Punkten.

DIETMAR ZWERGER, Vorsitzender Richter am Verwaltungsgericht München, kritisierte die gleichen geplanten Maßnahmen wie seine beiden Vorredner. Auch er bewertete dabei die Beibehaltung des Tattagprinzips als besonders kritisch. Das führe in der Praxis zu vielfältigen Schwierigkeiten, da sich Punkte wesentlich früher ergeben, bevor sie im Verkehrszentralregister erfasst werden. Auch sei seiner Meinung nach die Überliegefrist eine intransparente und unangemessene Regelung. Nach Erkenntnissen des Kraftfahrt-Bundesamtes habe etwa die Verlängerung der Überliegefrist von drei Monaten auf ein Jahr mit Wirkung zum 01.02.2005 zu keiner Änderung bei der Zahl der Rechtsmittel gegen Bußgeldbescheide geführt. Außerdem habe sie statistisch in der Praxis fast keinen Anwendungsbereich. Hinzu käme, dass durch den Wegfall der Tilgungshemmung ein Hinauszögern der Rechtskraft für eine neue Eintragung hinsichtlich der Tilgung vorangegangener Eintragungen keine Auswirkungen habe. Nach ZWERGER erweise sich demnach die Befürchtung, dass es bei einem durchgängigen Abstellen auf das Rechtskraftprinzip und einem Wegfall der Überliegefrist zu einer erheblichen Mehrbelastung der Justiz kommen könnte, als unbegründet.

Im Anschluss an die Referate kam es zu einer kontroversen, in weiten Zügen jedoch sachlich geführten Diskussion, in deren Verlauf zeitweise sogar die gesamte Reform des Punktesystems in Frage gestellt wurde. GEPPERT rief daraufhin den Arbeitskreis zur Besonnenheit auf und bat die Teilnehmer darum, nicht die Sinnhaftigkeit der Reform als solche in Frage zu stellen. Vielmehr sei anzuerkennen, dass die Bundesregierung auf die Empfehlung des Verkehrsgerichtstages aus dem Jahre 2009 mit einem Reformentwurf reagiert hat. Es müsse sich nunmehr auf die einzelnen von den Referenten genannten Kritikpunkte konzentriert werden, um Verbesserungsvorschläge erarbeiten zu können.

Im Anschluss an die inhaltlich rege geführte Debatte fasste das Plenum sodann mit deutlicher Mehrheit bzw. teilweise nahezu einhellig folgende Empfehlungen:

1. Der Deutsche Verkehrsgerichtstag begrüßt es, dass die Bundesregierung die Impulse des 47. Deutschen Verkehrsrechtstages 2009 aufgegriffen hat, das Mehrfachtätersystem einfacher und transparenter zu gestalten. Das gilt insbesondere für die Abschaffung der Tilgungshemmung.

2. Allerdings ist der Arbeitskreis nahezu einhellig der Auffassung, dass dem Gesetzesvorschlag der Bundesregierung in der vorliegenden Fassung nicht zugestimmt werden kann:
 - a) Durch die Beibehaltung des Tattagprinzips und der damit verbundenen Überlieferfrist im vorliegenden Entwurf bleibt das System für alle Beteiligten nach wie vor intransparent. Deshalb fordert der Arbeitskreis, durchgehend das Rechtskraftprinzip verbindlich festzuschreiben.
 - b) Der Arbeitskreis fordert weiter, die Möglichkeit des Punkteabbaus durch Absolvieren freiwilliger Maßnahmen beizubehalten.
 - c) Es wird empfohlen, die durch die vorgeschlagene Anhebung der Verwarnungsgeld-Obergrenze entstandenen Unstimmigkeiten mit der Bußgeldkatalog-Verordnung zu überprüfen.
3. Der Arbeitskreis äußert Bedenken, ob es erforderlich ist, das bisherige 18-Punkte-System zugunsten des vorgesehenen 8-Punkte-Systems aufzugeben.
4. Der Arbeitskreis hat zudem Zweifel, ob Zuwiderhandlungen in dem von der Bundesregierung geplanten Umfang aus der Bepunktung herausgenommen werden sollen.
5. Der Arbeitskreis empfiehlt, das jetzt vorgeschlagene neue Fahreignungsseminar zum Thema eines der nächsten Verkehrsgerichtstage zu machen.

Der *Arbeitskreis VI*, geleitet von Prof. Dr. KARL MAIER, Fakultät für Wirtschaftswissenschaften, Institut für Versicherungswesen, Fachhochschule Köln, setzte sich unter dem Stichwort „Schadenmanagement der Rechtsschutzversicherer im Verkehrsrecht“ mit der fragwürdigen Praxis der Versicherer auseinander, im Schadensfall insbesondere eine Reduzierung der Anwaltskosten zu erzielen (siehe hierzu OLG Bamberg, Urt. v. 20.06.2012 – U 236/11 –). Im Vordergrund stand dabei die Vermittlung von Beratungs-/Vertragsanwälten an den Versicherungsnehmer, aber auch die umstrittene Einführung eines vorgeschalteten oder obligatorischen Mediationsverfahrens. Damit verbundene Fragen wie die nach einem unzulässigen Eingriff in das Recht des Versicherungsnehmers auf freie Anwaltswahl bildeten den Gegenstand der Diskussion. In deren Ergebnis stellte der Arbeitskreis fest, dass der Rechtsberatungsmarkt sich im Wandel befinde und zur Herstellung größerer Transparenz und Klärung unterschiedlicher Sichtweisen regelmäßig Gespräche zwischen den Versicherern und der Anwaltschaft aufzunehmen seien. Bei diesen wären Wissenschaft und Verbraucherschutz angemessen zu beteiligen. Ferner dürfe der Versicherungsnehmer in seiner freien Anwaltswahl nicht eingeschränkt werden. Diese müsse ihm auch im Rahmen einer Mediation gewährleistet werden, die der Arbeitskreis in geeigneten Fällen für eine sinnvolle Leistungserweiterung im Rahmen der Rechtsschutzversicherung ansieht.

Mit den ersten Ergebnissen des vom Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung im Jahre 2010 bei der Bundesanstalt für Straßenwesen in Auftrag gegebenen Rahmenkonzepts zur Verbesserung der Fahranfängersicherheit befasste sich der Arbeitskreis VII „Ist die Fahrausbildung noch zeitgemäß?“ unter der Leitung von Rechtsanwalt MICHAEL HARTING, Ministerialdirektor a.D., Frankfurt am Main. Dabei wurden Vorschläge wie die Ausweitung des Begleiteten Fahrens auf Fahranfänger ab 18 und eine kontinuierliche, evaluationsgestützte Qualitätssicherung aller relevanten Fahranfängermaßnahmen kritisch hinterfragt, ebenso die stetige Forderung nach Kostenneutralität, die als Hemmschuh für viele Reformvorhaben angesehen wird. In seinen Empfehlungen sprach

sich der Arbeitskreis abschließend dafür aus, so frühzeitig wie möglich Verkehrskompetenz zu vermitteln. Hierfür seien die entsprechenden Ausbilder (Schule, Polizei, Verkehrssicherheitsverbände) zu unterstützen sowie Kommunikationsmittel (Internet, E-Kommunikation, öffentliche Medien) intensiver zu nutzen. Ferner wurde eine Effizienzsteigerung der Fahrausbildung durch Einführung wissenschaftlich begründeter Standards für die Fahrschulausbildung (Referenzcurriculum) gefordert und sich für eine Optimierung des Begleiteten Fahrens dergestalt ausgesprochen, dass die Möglichkeit der Absenkung des Eingangsalters zur Verlängerung des Lernzeitraums (BF 16) zu prüfen sei. Zur Finanzierung einer kontinuierlichen Weiterentwicklung der Fahrausbildung sei 1 Euro nach dem Vorbild der Optimierung der Fahrerlaubnisprüfung abzuführen.

Die am 13.01.2012 eingetretene Havarie des italienischen Kreuzfahrtschiffs „Costa Concordia“ bildete den Anlass, sich im *Arbeitskreis VIII* unter der bewährten Leitung von Prof. Dr. Dr. h.c. PETER EHLERS, Präsident und Professor des Bundesamtes für Seeschifffahrt und Hydrographie a.D., Hamburg, und dem Motto „100 Jahre nach der Titanic: Sicherheit von Fahrgastschiffen in neuer Diskussion“ mit der Frage zu befassen, ob und wenn ja, mit welchen Maßnahmen sich Schiffskatastrophen wie diejenige der „Costa Concordia“ vermeiden lassen. Schnell waren sich die Teilnehmer des Arbeitskreises darin einig, dass angesichts der wachsenden Bedeutung der Fahrgastschifffahrt eine kontinuierliche Überprüfung und ganzheitliche Weiterentwicklung von Schiffssicherheitsmaßnahmen unabdingbar sei. Ein entscheidender Aspekt wurde ferner darin gesehen, dass die geltenden Sicherheitsbestimmungen beachtet, Verstöße erkannt und konsequent geahndet werden. Schiffe müssten bspw. auch bei Einhaltung der Regeln zur Reduzierung klimaschädlicher Emissionen über eine ausreichende Antriebsleistung verfügen, um auch bei schwerem Wetter steuerfähig zu bleiben. Noch mehr Bedeutung müsse auch dem „menschlichen Faktor“ beigemessen werden, da die meisten Schifffahrtsunfälle auf menschlichem Fehlverhalten beruhen. Der Arbeitskreis forderte deshalb die Schifffahrtsunternehmen nachdrücklich dazu auf, bei der Entwicklung ihrer Sicherheitskultur neben ergonomischen Aspekten auch interkulturelle Kommunikation, Konfliktmanagement, Ermüdungsprobleme sowie psychologische und soziale Faktoren noch stärker zu berücksichtigen. Die Umsetzung des Internationalen Sicherheitsmanagement-Code (ISM-Code) müsse insoweit ständig verbessert, die Auditoren müssten stärker sensibilisiert und die Überwachung intensiviert werden.

Die in diesem Beitrag nur auszugsweise wiedergegebenen Empfehlungen der Arbeitskreise können in ihrer vollständigen Fassung eingesehen werden unter <http://www.deutscherverkehrsgerichtstag.de/images/stories/pdf/empfehlungen51vgt.pdf>.

Der 51. Verkehrsgerichtstag wurde schließlich abgerundet durch den „Nachschlag“ – ein Streitgespräch zum Thema: „Tatort: Fahrradsattel“. Die betroffenen „Täter“ hatte NEHM in seiner Eröffnungsansprache bereits als „Lichtmuffel“ konkretisiert, die „uns ... nach den Vorstellungen der Verkehrspolitik künftig unter Helm begegnen sollen.“ Eine unterhaltensreiche „Spurensuche“ trotz des ernstzunehmenden Themenhintergrundes war insoweit vorprogrammiert ...

Dr. Dela-Madeleine Halecker/Dipl.-Jur. Ulrike Nathow, Frankfurt (Oder)

Frankreich setzt Alkoholtester-Pflicht aus

Seit Juli 2012 mussten Autofahrer in Frankreich ein unbenutztes Alkohol-Testgerät mitführen (siehe hierzu BA 2012, 147). Diese Regelung wurde nun vorläufig außer Kraft gesetzt, wie Innenminister MANUEL VALLS bei der Vorstellung seines Berichts zur Straßensicherheit 2012 bekannt gab. Er wolle vor einer neuerlichen Entscheidung in der Frage zunächst die Ergebnisse einer Arbeitsgruppe abwarten, die hierzu beim Nationalen Rat für Sicherheit im Straßenverkehr (CNRS) eingerichtet wurde.

Die in Frankreich unter der Bezeichnung „Ethylotest“ vertriebenen Produkte waren im In- und Ausland wegen ihrer Ungenauigkeit und als überzogen empfundenen Preisen kritisiert worden. Ursprünglich war die Maßnahme Teil der nationalen Kampagne gegen alkoholbedingte Unfälle im Straßenverkehr. Eine endgültige Entscheidung wird für Mitte Februar erwartet.

Kraftfahrer, die keinen Alkoholtester bei sich haben und bei polizeilichen Kontrollen in Frankreich deswegen ein Verwarnungsgeld auferlegt bekommen, sollen den Betrag nur unter Vorbehalt zahlen und gegen den Bescheid unverzüglich Rechtsmittel einlegen, rät der Auto Club Europa (ACE). Ohnehin war nach der ursprünglichen Alkoholtester-Verordnung eine Übergangsfrist vorgesehen, der zufolge erst von diesem März an bei Missachtung der Mitnahmepflicht ein Verwarnungsgeld erhoben werden darf. Der ACE hält es aber nicht für ausgeschlossen, dass einzelne Polizisten von der Entscheidung ihrer Zentralregierung in Paris noch nichts mitbekommen haben und ein Delikt ahnden wollen, das es nicht mehr gibt.

Frankreich wollte mit den Alkoholtestern den Kampf gegen die dort noch verbreiteten Alkoholfahrten aufnehmen. Dagegen gab es Vorbehalte etwa wegen des frühen Verfallsdatums der genormten Teströhrchen und wegen Schwierigkeiten beim Vertrieb der Geräte.

(Aus Mitteilungen des Auto Club Europa, ACE, vom 28.01.2013,
des Deutschen Verkehrssicherheitsrates, DVR, vom 29.01.2013
und der Verkehrsrundschau online, 01.02.2013)

Frühere Jahrgänge der Zeitschrift »Blutalkohol«

(1961–2008, Vol. 1–45), in Leinen gebunden, können noch geliefert werden.
Interessenten teilen wir gerne die Preise hierfür mit.

Einbanddecken Vol. 49/2012

und ebenso Vol. 1–45 können zum Preise von je € 7,70 zuzüglich Versandkosten geliefert werden.

Steintor-Verlag in Dräger+Wullenwever print+media Lübeck GmbH & Co. KG
Grapengießerstraße 30 • 23556 Lübeck • Postfach 32 48 • 23581 Lübeck

Der B.A.D.S. beschreitet bei der Prävention für junge Fahrer neue Wege

Schnell, unkompliziert und interessant – so wünschen sich insbesondere junge Leute den Zugang zu Informationen. Der Bund gegen Alkohol und Drogen im Straßenverkehr (B.A.D.S.) kommt diesem Wunsch im Bereich der Alkoholprävention jetzt mit einer App (Applikation) entgegen. Neben dem konventionellen Angebot mit Fahrsimulatoren, T-Wall, Vorträgen, Broschüren und vielen weiteren Angeboten setzt der B.A.D.S. ab sofort auch auf dieses moderne und zeitgemäße Medium.

„Da junge Leute gut über Spiel- und Spaßfunktionen zu erreichen sind und zur Kommunikation und Information Smartphones und zunehmend auch Tablet-Computer nutzen, haben wir eine entsprechende Anwendung als App entwickeln lassen“, sagt der Präsident des B.A.D.S., Dr. PETER GERHARDT. „Damit eröffnet sich für uns die Chance, in unserer Präventionsarbeit mit der Applikation spielerisch auf die Risiken von Alkohol und Drogen im Straßenverkehr hinzuweisen“. Außerdem gelänge es dem B.A.D.S. auf diese Weise, junge Teilnehmer am Straßenverkehr zusätzlich für die gefährlichen Wirkungen von Rauschmitteln zu sensibilisieren.

Die von einer Schwäbisch Gmünder Firma entwickelte App umfasst drei Funktionen: Spiel, Zufallsgenerator zur Fahrerwahl und einen Link zum Online-Bußgeldkatalog. Jugendgemäß ist das Spiel als interaktiver Comic angelegt. Der Spieler tritt eine virtuelle Fahrt im Straßenverkehr an, in der sich Art und Menge von Alkohol und Drogen auswirken. Wie im realen Leben kann er den Ablauf eines Abends selbst gestalten und ist somit auch für die positiven und negativen Konsequenzen beim Fahren selbst verantwortlich. Im Laufe des Spiels muss der Fahrer auf aus der Realität nachempfundene Schwierigkeiten reagieren. Dazu gehören unter anderem Unfälle und Polizeikontrollen.

Seit Jahren hat sich unter Jugendlichen der Einsatz einer vom B.A.D.S. vertriebenen Spiel-Münze (Einer bleibt nüchtern – Ich fahre/Du fährst) erfolgreich durchgesetzt. Mit ihr ermitteln die jungen Leute vor einem Diskothekenbesuch mit erwartetem Alkoholkonsum, wer später die Gruppe mit dem PKW nach Hause fährt. Die App setzt diese Idee jetzt virtuell um, indem aus den verschiedenen eingegeben Namen der Fahrer des Abends ausgesucht wird. Um das Spiel so nahe wie möglich an der Realität auszurichten und aktuell zu sein, ist die App mit dem Bußgeldkatalog in der Datenbank des Bundesministeriums für Verkehr verlinkt. Die Applikation ist zunächst für das Betriebssystem IOS 6, also für alle Geräte von Apple (iPhone, iPad, iPad-mini) konzipiert. Bei entsprechender Nachfrage ist auch ein Ansatz auf Android angedacht.

Der Bund gegen Alkohol und Drogen im Straßenverkehr ist überzeugt davon, durch diese kostenlos herunter zu ladende App einen weiteren Schritt zu mehr Verkehrssicherheit im Straßenverkehr zu gehen.

(Aus einer Pressemitteilung des B.A.D.S. vom 17. Januar 2013)



B.A.D.S.: Staufermedaille für Herbert Seling

Der Vorsitzende der Landessektion Württemberg des Bundes gegen Alkohol und Drogen im Straßenverkehr (B.A.D.S.), HERBERT SELING, ist jetzt mit der Staufermedaille des Landes Baden-Württemberg ausgezeichnet worden. Der Innenminister des Landes, REINHOLD GALL, würdigte in einer Feierstunde in Heilbronn SELINGS Persönlichkeit und seine ehrenamtliche Arbeit. So setzte der Geehrte sich mit Verve und innerer Überzeugung dafür ein, dass Menschen sicher zu Hause ankommen können. „Dabei liege ihm die besonders gefährdete Gruppe der ‚Jungen Fahrer‘ spürbar am Herz“, sagte GALL.

„Neben dem überaus erfolgreichen Präventionstheater ‚deutschland punkt ru‘, das sich an russischstämmige Migranten wendet und jungen Menschen die Themen Gewalt, Alkohol und illegale Drogen vermitteln will, tragen weitere Beispiele Ihre Handschrift. Die Aktion ‚Bleib klar!‘, die Banneraktion ‚Einer bleibt nüchtern‘, die Münze ‚Ich fahre/Du fährst‘ oder die aktuelle Plakatserie ‚Fährst du nüchtern, steig ich ein‘“.

Das Wirken von HERBERT SELING strahle auch durch die Bescheidenheit seiner Persönlichkeit durch, komme ans Licht und trage Früchte, so der Minister weiter. „Sei es durch Ihren Einsatz für die jahrelange Fortbildungsveranstaltung der ‚Justiz und Polizei‘ oder Ihre Vertretung des B.A.D.S. beim Deutschen Verkehrsgerichtstag in Goslar, an dessen Empfehlungen sie als geschätzter Jurist mitwirken“, sagte der Innenminister. Dabei würden neue gesellschaftliche Probleme wie zum Beispiel die sogenannten „legal highs“ aufgegriffen und Lösungen entwickelt.

Die Staufermedaille wurde anlässlich des 25-jährigen Landesjubiläums 1977 für die Ausstellung „Zeit der Stauer“ geprägt und steht für die lebendige Tradition Baden-Württembergs. Die Stauer haben das Heimatgefüge fast 200 Jahre lang, von 1079 bis 1268, geprägt und als Kaiser europäische Geschichte geschrieben. Sie soll eine Anerkennung und ein Dank für Verdienste um das Land Baden-Württemberg und seine Menschen sein.

Oberstaatsanwalt a. D. HERBERT SELING war von 1998 bis zum Jahre 2006 stellvertretender Vorsitzender der württembergischen Sektion des B.A.D.S. Seit 2006 nimmt er das Amt des Vorsitzenden wahr.

(Aus einer Pressemitteilung des B.A.D.S. vom 23. Januar 2013)

Rechtsprechung

Die mit einem *) bezeichneten Leitsätze sind von der Schriftleitung formuliert worden.

18. Auch bei einem freisprechenden Urteil im Bußgeldverfahren hat der Tatrichter in den Urteilsgründen grundsätzlich zunächst diejenigen Tatsachen zu bezeichnen, die er für erwiesen hält, bevor er in der Beweiswürdigung darlegt, aus welchen Gründen er die für einen Schuldspruch erforderlichen Feststellungen nicht treffen konnte. Die Begründung muss so abgefasst sein, dass das Rechtsbeschwerdegericht prüfen kann, ob dem Tatrichter bei der Beweiswürdigung Rechtsfehler unterlaufen sind (Festhaltung u. a. an OLG Bamberg OLGSt OWiG § 71 Nr. 3 = DAR 2009, 402 <Ls>; VerkMitt 2008, Nr. 47 = VRS 114, 456 ff. sowie OLG Koblenz BA 48, 111 ff.).

2. Spricht das Tatgericht frei, weil es Zweifel an der Täterschaft des Betroffenen nicht überwinden kann, ist dies vom Rechtsbeschwerdegericht in der Regel hinzunehmen. Seiner Beurteilung unterliegt insoweit nur, ob dem Tatrichter bei der Beweiswürdigung Rechtsfehler unterlaufen sind.

3. Wie im Strafverfahren erweist sich die auf einer Anwendung des Zweifelsatzes beruhende Beweiswürdigung dann als rechtsfehlerhaft, wenn an die zur Verurteilung erforderliche Überzeugungsbildung überspannte Anforderungen gestellt sind. Es ist weder im Hinblick auf den Zweifelsatz noch sonst geboten, zugunsten des Betroffenen von Annahmen auszugehen, für deren Vorliegen das Beweisergebnis keine konkreten tatsächlichen Anhaltspunkte erbracht hat. Die prozessuale Feststellung einer zu erweisenden Tatsache erfordert nur den Ausschluss des Zweifels eines besonnenen, gewissenhaften und lebenserfahrenen Beurteilers, nicht aber eine von niemanden anzweifelbare absolute, gewissermaßen mathematische, jede Möglichkeit des Gegenteils ausschließende Gewissheit.

Oberlandesgericht Bamberg,

Beschluss vom 25. April 2012 – 3 Ss OWi 468/12 –

Zum Sachverhalt:

Das Amtsgericht hat den Betroffenen am 04. 11. 2011 von dem gegen ihn mit Bußgeldbescheid vom 19. 11. 2010 erhobenen Tatvorwurf einer am 08. 10. 2010 begangenen Ordnungswidrigkeit des Führens eines Kfz. im Straßenverkehr mit einer Atemalkoholkonzentration (AAK) von 0,25 mg/l oder mehr (§ 24a I, III StVG) aus tatsächlichen Gründen freigesprochen, weil es die Fahreigenschaft des Betroffenen in Anwendung des Zweifelsatzes als nicht ausreichend bewiesen angesehen hat. Die gegen den Freispruch gerichtete Rechtsbeschwerde der Staatsanwaltschaft blieb erfolglos.

Aus den Gründen:

Die gemäß § 79 I 1 Nr. 3 OWiG statthafte und auch im Übrigen zulässige Rechtsbeschwerde ist unbegründet.

1. Wenn auch in Bußgeldverfahren an die Abfassung der schriftlichen Urteilsgründe keine übertriebenen hohen Anforderungen zu stellen sind, kann für deren Inhalt grundsätzlich nichts anderes als im Strafverfahren gelten. Wie dort hat der Tatrichter deshalb auch bei einem freisprechenden Urteil im Bußgeldverfahren in den Urteilsgründen gemäß § 71 I OWiG i. V. m. § 267 V 1 StPO grundsätzlich zunächst diejenigen Tatsachen zu bezeichnen, die er für erwiesen hält, bevor er in der Beweiswürdigung darlegt, aus welchen Gründen er die für einen Schuldspruch erforderlichen Feststellungen nicht hat treffen können. Immer muss die Begründung so abgefasst sein, dass das Rechtsbeschwerdegericht prüfen kann, ob dem Tatrichter bei der Beweiswürdigung Rechtsfehler unterlaufen sind (st. Rspr., vgl. z. B. BGHR StPO § 267 Abs. 5 Freispruch 2 bis 8, 10 und 13; BGH, Urteile vom 01. 02. 2007 – 4 StR 474/06 und vom 04. 02. 2010 – 4 StR 487/09 <jeweils bei juris>; BGH wistra 2010, 219 f.; BGH NStZ-RR 2010, 182 f. sowie OLG Bamberg, Urteile vom 30. 03. 2010 – 3 Ss 100/09 = OLGSt StPO § 261 Nr. 19 = DAR 2011, 147 ff. und vom 22. 02. 2011 – 3 Ss 136/10 = OLGSt StGB § 183 Nr. 4, jeweils m. w. N.; speziell für das freisprechende Urteil im Bußgeldverfahren vgl. neben OLG Bamberg, Beschlüsse vom 18. 03. 2009 – 2 Ss OWi 153/09 = OLGSt OWiG § 71 Nr. 3 = DAR 2009, 402 <Ls> und vom 05. 05. 2008 – 3 Ss OWi 300/08 = VerkMitt 2008, Nr. 47 = VRS 114, 456 ff. u. a. OLG Koblenz, Beschluss vom 08. 11. 2010 – 2 SsBs 100/10 = BA 48, 111 ff.; vgl. auch Göhler/Seitz OWiG 16. Aufl. § 71 Rn. 42 f. und KK/Senge OWiG 3. Aufl. § 71 Rn. 106, jeweils m. w. N.).

2. Spricht das Tatgericht – wie hier – den Betroffenen frei, weil es Zweifel an seiner Täterschaft nicht zu überwinden vermag, so ist dies durch das Rechtsbeschwerdegericht in der Regel hinzunehmen. Denn die Beweiswürdigung ist grundsätzlich Sache des Tatrichters. Der Beurteilung durch das Rechtsbeschwerdegericht unterliegt insoweit nur, ob dem Tatrichter bei der Beweiswürdigung Rechtsfehler unterlaufen sind. Das ist nur dann der Fall, wenn die Beweiswürdigung widersprüchlich, unklar oder lückenhaft ist, gegen Denkgesetze oder gesicherte Erfahrungssätze verstößt (vgl. BGHR StPO § 261 Beweiswürdigung 16 sowie zuletzt u. a. BGH, Urteil vom 14. 01. 2009 – 2 StR 516/08 = NStZ-RR 2009, 210 ff., jeweils m. w. N.). Insbesondere sind die Beweise auch erschöpfend zu würdigen (BGHSt 29, 18/19 ff.). Das Urteil muss erkennen lassen, dass der Tatrichter solche Umstände,

die geeignet sind, die Entscheidung zugunsten oder zuungunsten des Betroffenen zu beeinflussen, erkannt und in seine Überlegungen einbezogen hat. Die Anforderungen an eine umfassende Würdigung der festgestellten Tatsachen sind beim freisprechenden Urteil nicht geringer als im Fall der Verurteilung (BGHR StPO § 261 Beweiswürdigung 11 und 27 sowie BGHR StPO § 267 Abs. 5 Freispruch 15; BGHSt 37, 21/22; BGH, Urteil vom 01.02.2007 – 4 StR 474/06). Rechtsfehlerhaft ist die Beweiswürdigung deshalb auch dann, wenn an die zur Verurteilung erforderliche Überzeugungsbildung überspannte bzw. übertriebene Anforderungen gestellt sind (BGHSt 10, 208/209 ff.; BGHR StPO § 261 Beweiswürdigung 16, BGHR StPO § 261 Überzeugungsbildung 7, 22 und 25 und BGHR StPO § 267 Abs. 5 Freispruch 6, 13; BGH NJW 1988, 3273 f.; BGH NStZ 2004, 35 f.; BGH, Urteil vom 01.02.2007 – 4 StR 474/06 sowie zuletzt BGH, Urteile vom 07.01.2010 – 4 StR 413/09, vom 12.01.2010 – 1 StR 272/09 und vom 13.01.2010 – 1 StR 247/09, jeweils m. w. N.; vgl. auch KK/Schoreit StPO 6. Aufl. § 261 Rn. 4 und 51 sowie Meyer-Goßner StPO 55. Aufl. § 261 Rn. 3, 26 und 38). Denn es ist weder im Hinblick auf den Zweifelsatz noch sonst geboten, zugunsten des Betroffenen von Annahmen auszugehen, für deren Vorliegen das Beweisergebnis keine konkreten tatsächlichen Anhaltspunkte erbracht hat (BGH NStZ 2004, 35 f.; OLG Bamberg OLGSt StPO § 261 Nr. 19 = DAR 2011, 147 ff.). Die prozessuale Feststellung einer zu erweisenden Tatsache erfordert nur den Ausschluss des Zweifels eines besonnenen, gewissenhaften und lebenserfahrenen Beurteilers, nicht aber eine von niemanden anzweifelbare absolute, gewissermaßen mathematische, jede Möglichkeit des Gegenteils ausschließende Gewissheit (BGH VRS 49, 429 f.).

3. Diesen sachlich-rechtlichen Anforderungen wird das Urteil des Amtsgerichts hier gerecht. Insbesondere erweist sich die Beweiswürdigung der Tatrichterin frei von Widersprüchen, Unklarheiten, Lücken oder Verstößen gegen Denkgesetze oder gesicherte Erfahrungssätze.

a) Dies gilt auch für den vom Amtsgericht dargelegten möglichen zeitlichen Ablauf der Geschehnisse nach Ankunft des Fahrzeugs des Betroffenen vor der ALDI-Filiale in der G-Straße gegen 22:10 Uhr. Soweit das Amtsgericht im Rahmen seiner einleitenden Darstellung des Tatvorwurfs demgegenüber durchaus irreführend von einer Tatzeit bereits „gegen 20:10 Uhr“ auszugehen scheint, entnimmt der Senat dem Inhalt des Bußgeldbescheides vom 19.11.2010, den der Senat im Rahmen der erhobenen Sachrüge als Verfahrensvoraussetzung von Amts wegen zur Kenntnis zu nehmen hatte (BGHSt 49, 342 ff. = NJW 2005, 518 f. = StV 2005, 73 ff.; BGH NStZ 2004, 639 ff.; BGHSt 44, 43 ff. = NStZ 1998, 315 = StV 1998, 322 f.; OLG Düsseldorf NStZ 1992, 39 f.; vgl. auch KK/Kuckein StPO § 352 Rn. 16 und Göhler/Seitz § 79 Rn. 27c), dass es sich hierbei auch im Kontext der Urteilsgründe, namentlich der späteren Würdigung der für den Betroffenen entlastend gewerteten Einlassungen der Zeuginen K. und C. und des kindlichen Zeugen T., nur

um ein offensichtliches Schreib- bzw. Diktatversehen des Amtsgerichts handeln kann. Sonstige Anhaltspunkte dafür, dass das Amtsgericht abweichend vom Bußgeldbescheid tatsächlich von einer Tatzeit bereits „gegen 20:10 Uhr“ und nicht erst gegen 22:10 Uhr ausgegangen sein könnte, fehlen. Nach der im Rahmen der Urteilsgründe wiedergegebenen Einlassung der Zeugin C. gab diese zudem nicht etwa an, ihre Schwester „um“ 21:15 Uhr von dort abgeholt zu haben. Vielmehr gab die Zeugin „insbesondere <...> an, nicht mehr genau wissen zu können, wann sie die Zeugin K. in der G-Straße abgeholt habe, jedoch müsse es nach Viertel nach neun gewesen sein, da die Sendung ‚Wer wird Millionär?‘ bereits zu Ende war“.

b) Im Übrigen hat das Amtsgericht ausdrücklich dargelegt, warum es die Aussagen der Zeugin C. als „nicht gänzlich unbeteiligte Person“ gleichwohl für glaubhaft hält. Entsprechendes gilt für die vorsichtige Würdigung der im Urteil wiedergegebenen und unter Zugrundelegung der späteren Tatzeit ohne Weiteres nachvollziehbaren Zeugenaussage des 13-jährigen Sohnes des Betroffenen.

4. Entgegen der Auffassung der Rechtsbeschwerde durfte das Amtsgericht hier auch in Ansehung der Rechtsprechung des Senats zur Unzulässigkeit sog. „Protokoll-Urteile“ (OLG Bamberg, Beschluss vom 16.12.2008 – 3 Ss OWi 1060/08 <bei Juris> = BeckRS 2009, 3920 = zfs 2009, 175 ff.; vgl. ferner neben OLG Bamberg Beschluss vom 15.01.2009 – 3 Ss OWi 1610/08 <bei Juris> = zfs 2009, 448 ff. u. a. Senatsbeschlüsse vom 10.11.2011 – 3 Ss OWi 1444/11 <bei juris>, vom 27.12.2011 – 3 Ss OWi 1550/11, vom 22.02.2012 – 3 Ss OWi 200/12 und zuletzt vom 29.03.2012 – 3 Ss OWi 376/12, jeweils m. w. N.) sein Urteil ausnahmsweise nachträglich schriftlich begründen, weil dem Betroffenen aufgrund des Freispruchs mangels Beschwer ohnehin die Möglichkeit, seinerseits Rechtsbeschwerde einzulegen, verwehrt war. Denn im Ergebnis kann diese verfahrensrechtliche Konstellation nicht anders beurteilt werden wie ein Rechtsmittelverzicht des Betroffenen (vgl. in diesem Sinne etwa auch KK/Senge OWiG § 77 b Rn. 5 und § 79 Rn. 54). Zwar war seitens der Staatsanwaltschaft – worauf die Rechtsbeschwerde zutreffend hinweist – bereits unter dem 19.01.2011 die schriftliche Begründung des Urteils ausdrücklich beantragt worden. Jedoch führt dies auch dann, wenn die Antragstellung – wie hier – vom Tatrichter übersehen wurde, nicht zur Unbeachtlichkeit der nachträglich zu den Akten gebrachten Urteilsgründe (BGHSt 43, 22 ff. = NJW 1997, 1862 ff.).

(Mitgeteilt von Richter am Oberlandesgericht
Dr. Georg Gieg, Bamberg)

19. 1. Auf eine zulässige Revision prüft das Revisionsgericht von Amts wegen, ob das Berufungsgericht zu Recht von einer wirksamen Berufungsbeschränkung (§ 318 StPO) ausgegangen ist.

2. Eine Berufungsbeschränkung auf den Rechtsfolgenausspruch ist nur wirksam, wenn die Schuldfeststellungen eine hinreichende Grundlage für die Strafzumessung ergeben. Dies ist nicht der Fall, wenn die Feststellungen den Unrechts- und Schuldgehalt der Tat nicht erkennen lassen und somit keine ausreichende Grundlage für die Entscheidung des Berufungsgerichts sein können. Geht das Berufungsgericht gleichwohl von einer wirksamen Beschränkung aus, hat es insoweit über den Verfahrensgegenstand nur unvollständig entschieden (Anschluss u. a. an BGHSt 33, 59; OLG Düsseldorf NStZ 1992, 298, 299; BayObLGSt 1994, 98/100; OLG Koblenz NStZ-RR 2005, 178; sowie zuletzt OLG Bamberg, Urteile vom 24.01.2012 – 3 Ss 126/11, vom 24.07.2012 – 3 Ss 62/12 und vom 04.12.2012 – 2 Ss 101/12; ferner OLG Hamburg, Beschluss vom 15.03.2012 – 2 – 70/11 <sämtliche bei juris>).

3. Bei einer Verurteilung wegen einer (folgenlosen) Trunkenheit im Verkehr (§ 316 StGB) setzt die Wirksamkeit der Berufungsbeschränkung auf den Rechtsfolgenausspruch über Mindestfeststellungen des Amtsgerichts zu Tatzeit, Tat- bzw. Betroffensort sowie Alkoholisierungsgrad und Schuldform des Angeklagten hinausgehende Feststellungen insbesondere zu den Umständen der Alkoholaufnahme und den Gegebenheiten der Fahrt (z. B. tatsächliche bzw. beabsichtigte Fahrstrecke, Fahrbereitschaft oder Fahrmotive) voraus, da auch diese Umstände die Schuld des Täters wesentlich mitbestimmen können (Anschluss u. a. an BayObLG NStZ 1997, 359 [= BA 1997, 318]; NZV 1999, 482 f. [= BA 1999, 306] und zuletzt OLG München zfs 2012, 472 f. [= BA 2012, 219]).

4. Erkennt das Berufungsgericht in diesen Umständen zugleich erhebliche, sog. „doppelrelevante“ Strafzumessungsgesichtspunkte, muss es nach einer Berufungsbeschränkung auf den Rechtsfolgenausspruch die dazu getroffenen Feststellungen des erstinstanzlichen Urteils seiner Entscheidung zugrunde legen. Fehlen dahingehende Feststellungen, darf die Lücke nicht durch ergänzende Aufklärung geschlossen werden. Hält das Berufungsgericht nähere Erkenntnisse für erforderlich, verbleibt ihm wegen der durch die Doppelrelevanz bedingten Untrennbarkeit von Schuld- und Straffrage nur die Möglichkeit, die Berufung unbeschränkt durchzuführen (Anschluss u. a. an OLG Koblenz NStZ-RR 2005, 178).

Oberlandesgericht Bamberg,
Beschluss vom 20. Dezember 2012 – 3 Ss 136/12 –

Zum Sachverhalt:

Das Amtsgericht hat den Angeklagten wegen vorsätzlichen Fahrens ohne Fahrerlaubnis in zwei Fällen, in einem Fall in Tateinheit mit fahrlässiger Trunkenheit im Verkehr (§ 316 I, II StGB), zu einer Gesamtfreiheitsstrafe von fünf Monaten verurteilt und gegen ihn eine (isolierte) Sperre für die Neuerteilung einer

Fahrerlaubnis angeordnet. Gegen dieses Urteil hat der Angeklagte Berufung eingelegt und diese in der Berufungshauptverhandlung auf den Rechtsfolgenausspruch beschränkt. Das Landgericht hat die Berufung des Angeklagten, von deren wirksamer Beschränkung es ausgegangen ist, als unbegründet verworfen. Die hiergegen gerichtete Revision des Angeklagten erwieis sich als überwiegend begründet.

Aus den Gründen:

Die Revision des Angeklagten erweist sich in dem aus dem Beschlusstenor ersichtlichen Umfang [auf die Revision des Angeklagten wird das Urteil des Landgerichts vom 10.09.2012 mit den Feststellungen aufgehoben, soweit der Angeklagte wegen fahrlässiger Trunkenheit im Verkehr in Tateinheit mit vorsätzlichem Fahren ohne Fahrerlaubnis (Tatzeit: 21.08.2011) verurteilt worden ist. Mit aufgehoben werden der Gesamtstrafenausspruch und die Anordnung, dass dem Angeklagten vor Ablauf einer Frist von 18 Monaten keine neue Fahrerlaubnis erteilt werden darf] als begründet, weil das Landgericht im Hinblick auf das (prozessuale) Tatgeschehen vom 21.08.2011 zu Unrecht die Wirksamkeit der Berufungsbeschränkung des Angeklagten auf den Rechtsfolgenausspruch angenommen und deswegen insoweit über den Verfahrensgegenstand nur unvollständig entschieden hat.

1. Auf eine zulässige Revision prüft das Revisionsgericht von Amts wegen, ob das Berufungsgericht zu Recht von einer wirksamen Berufungsbeschränkung ausgegangen ist.

a) Eine Beschränkung auf den Rechtsfolgenausspruch ist nur dann wirksam, wenn die Schuldfeststellungen eine hinreichende Grundlage für die Strafzumessung ergeben, was nicht der Fall ist, wenn die getroffenen Feststellungen den Unrechts- und Schuldgehalt der Tat nicht erkennen lassen und somit keine ausreichende Grundlage für die Entscheidung des Berufungsgerichts sein können (BGHSt 33, 59; OLG Düsseldorf NStZ 1992, 298, 299; BayObLGSt 1994, 98/100; OLG Koblenz NStZ-RR 2005, 178; vgl. zuletzt auch Senatsurteile vom 24.01.2012 – 3 Ss 126/11 und vom 24.07.2012 – 3 Ss 62/12; ferner OLG Hamburg, Beschluss vom 15.03.2012 – 2-70/11 sowie OLG Bamberg, Urteil vom 04.12.2012 – 2 Ss 101/12 <sämtliche bei juris>; siehe auch Meyer-Goßner § 318 Rn. 17 f. m. w. N.).

b) Das Amtsgericht hat hinsichtlich der Verurteilung wegen fahrlässiger Trunkenheit im Verkehr in Tateinheit mit vorsätzlichem Fahren ohne Fahrerlaubnis (Tatgeschehen vom 21.08.2011) lediglich festgestellt, dass der Angeklagte zur Tatzeit mit einem Pkw „auf der S-Straße in H.“ fuhr, obwohl er – wie er wusste – „keine Fahrerlaubnis hatte“ sowie „infolge vorangegangenen Alkoholgenußes <...> nicht mehr in der Lage“ war, „sein Fahrzeug sicher zu führen“. Eine dem Angeklagten „am selben Tag gegen 23:24 Uhr entnommene Blutprobe“ habe „nach Auswertung eine BAK von 1,3‰“ ergeben, wobei „der Angeklagte <...> seine Fahruntüchtigkeit <hätte> erkennen können und müssen“.

c) Diese Feststellungen sind unvollständig, da sie keine hinreichende Grundlage für die Strafzumessung ergeben. Dem Urteil des Amtsgerichts sind nur die Höhe der BAK und die Schuldform zu entnehmen, nicht aber Feststellungen zu den Umständen der Alkoholaufnahme und zu den Gegebenheiten der Fahrt. Der Mitteilung dieser Umstände hätte es in dem amtsgerichtlichen Urteil aber bedurft, da sie bei einer (folgenlosen) Trunkenheitsfahrt die Schuld des Täters wesentlich bestimmen können (vgl. hierzu BayObLG NSiZ 1997, 359 sowie instruktiv NZV 1999, 482 f.; vgl. zuletzt auch OLG München zfs 2012, 472 f. sowie Senatsurteil vom 20.11.2012 – 3 Ss 92/2012). Denn den Schuldanspruch betreffen nicht nur die zur Erfüllung der Tatbestandsmerkmale erforderlichen Feststellungen, sondern auch die Tatsachen, die nur den Schuldumfang beschreiben, ohne für die rechtliche Bewertung der Tat von Bedeutung zu sein. Erkennt das Berufungsgericht darin zugleich erhebliche Strafzumessungsgesichtspunkte (sog. „doppelrelevante“ Tatsachen), muss es nach Beschränkung der Berufung auf den Rechtsfolgenausspruch die dazu getroffenen Feststellungen des erstinstanzlichen Urteils seiner Entscheidung zu Grunde legen. Fehlen jedoch – wie hier – dahingehende Feststellungen, darf die Lücke nicht durch ergänzende Aufklärung geschlossen werden. Hält die Berufungskammer nähere Erkenntnisse für erforderlich, verbleibt ihr wegen der durch die Doppelrelevanz bedingten Untrennbarkeit von Schuld- und Strafrage nur die Möglichkeit, die Berufung unbeschränkt durchzuführen und die Schuldfeststellungen umfassend neu zu treffen (OLG Koblenz a. a. O., m. w. N.).

d) Wegen der Einheitlichkeit der prozessualen Tat vom 21.08.2011 ist von dem Rechtsfehler auch die (tateinheitliche) Verurteilung wegen vorsätzlichen Fahrens ohne Fahrerlaubnis erfasst. Lediglich ergänzend weist der Senat darauf hin, dass bezüglich der Tat vom 21.08.2011 die Strafzumessung auch deshalb angreifbar erscheint, weil in deren Rahmen abweichend vom verkündeten Urteilstenor und den sonstigen Urteilsausführungen von „vorsätzlicher“ statt fahrlässiger Trunkenheit im Verkehr die Rede ist.

2. Im Übrigen deckt die Revision keinen Rechtsfehler zum Nachteil des Angeklagten auf (§ 349 II StPO).

3. Mit der Aufhebung des Schuldspruches wegen fahrlässiger Trunkenheit im Verkehr in Tateinheit mit vorsätzlichem Fahren ohne Fahrerlaubnis gerät auch die hierzu verhängte Einzelstrafe in Wegfall. Dies zieht die Aufhebung des Gesamtstrafenausspruches sowie der Maßregelverordnung mitsamt den ihr zugrunde liegenden tatsächlichen Feststellungen nach sich.

(Mitgeteilt von Richter am Oberlandesgericht Dr. Georg Gieg, Bamberg)

20. 1. Zumindest bei der Verhängung einer Geldbuße von mehr als 250,00 EUR besteht eine Ver-

pflichtung des Gerichts zur Aufklärung der wirtschaftlichen Verhältnisse des Betroffenen. Setzt das Gericht eine in der BKatV vorgesehene Regelgeldbuße fest, ist eine genaue Aufklärung der finanziellen Verhältnisse entbehrlich, wenn sie erkennbar nicht vom Durchschnitt abweichen. Mit der Angabe des ausgeübten Berufes des Betroffenen in dem Urteil hat der Tatrichter die wirtschaftlichen Verhältnisse bereits erkennbar in Betracht gezogen. Ergeben sich keine entgegenstehenden Anhaltspunkte, kann von dieser Feststellung auf durchschnittliche wirtschaftliche Verhältnisse geschlossen werden.

2. Der Tatrichter muss sich bei Verhängung eines Regelfahrverbots der Möglichkeit, von der Verhängung des Fahrverbots absehen zu können, bewusst gewesen sein und dies in den Entscheidungsgründen erkennen lassen. Dagegen kann von dem Tatrichter nicht verlangt werden, er müsse in den Urteilsgründen zu erkennen geben, sich der Möglichkeit bewusst gewesen zu sein, von der Verhängung eines Fahrverbotes (allein) gegen Erhöhung der Geldbuße absehen zu können.

***) 3. Wenn die Atemalkoholkonzentration durch ein standardisiertes Messverfahren unter Verwendung eines Atemalkoholmessgerätes, das die Bauartzulassung für die amtliche Überwachung des Straßenverkehrs erhalten hat, ermittelt worden ist, genügt der Tatrichter seiner sachlich-rechtlichen Darlegungspflicht, wenn er im Urteil den konkret verwendeten Gerätetyp und das gewonnene Messergebnis mitteilt.**

4. Liegen indes konkrete Anhaltspunkte dafür vor, dass die für den Einsatz des standardisierten Messverfahrens geforderten Verfahrensbestimmungen nicht eingehalten sind, muss der Tatrichter die Einhaltung der Verfahrensbestimmungen überprüfen und das Ergebnis der Überprüfung in den Urteilsgründen mitteilen.

Oberlandesgericht Bremen,
Beschluss vom 15. November 2012 – 2 Ss Bs 82/11 –

Zum Sachverhalt:

Das Amtsgericht Bremen hat den Betroffenen am 09.08.2011 wegen einer fahrlässigen Ordnungswidrigkeit des Führens eines Kraftfahrzeuges mit einer Atemalkoholkonzentration von über 0,25 mg/l oder mehr zu einer Geldbuße von 500,00 € verurteilt und ein Fahrverbot von einem Monat verhängt.

Zum Rechtsfolgenausspruch hat das Amtsgericht u. a. ausgeführt:

„(...) Außerdem hat das Gericht ein Fahrverbot festgesetzt, § 25 Abs. 1 Satz 2 StVG. Von einem Fahrverbot konnte auch nicht abgesehen werden. Bei einer Verurteilung nach § 24a StVG rechtfertigen nach allgemeiner Meinung nur Härten ganz außergewöhnlicher Art oder sonstige das äußere und innere Tatbild beherrschende außergewöhnliche Umstände das Absehen von der Verhängung des Regelfahrverbots (OLG Hamm, NZV 1995, 496).

Derartige Umstände sind nicht ersichtlich und auch nicht vorgetragen worden. Gegebenenfalls eintretende wirtschaftliche und berufliche Folgen muss ein Betroffener als selbstverschuldet hinnehmen (OLG Hamm, NZV 2001, 486).“

Gegen das Urteil hat der Betroffene am 16.08.2011 Rechtsbeschwerde eingelegt, die er nach Zustellung der Urteilsgründe am 19.09.2011 mit am 19.10.2011 eingegangenem Schriftsatz begründet hat. Er rügt mit der Rechtsbeschwerde die Verletzung materiellen Rechts und vertritt die Ansicht, dass das Amtsgericht für die Beurteilung der Ordnungsmäßigkeit der Messung einen Sachverständigen hätte hinzuziehen müssen. Die Generalstaatsanwaltschaft hat beantragt, die Rechtsbeschwerde im Rechtsfolgenauspruch aufzuheben und mit den insoweit zugrunde liegenden Feststellungen an das Amtsgericht zurückzuverweisen sowie die Rechtsbeschwerde des Betroffenen im Übrigen als offensichtlich unbegründet zu verwerfen.

Aus den Gründen:

Die statthafte (§ 79 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 und Nr. 2 OWiG), form- und fristgerecht eingelegte (§§ 79 Abs. 3 Satz 1 OWiG, 341 StPO) und begründete (§§ 79 Abs. 3 Satz 1 OWiG, 344, 345 StPO) Rechtsbeschwerde ist zulässig, aber unbegründet.

Das Amtsgericht Bremen hat gegen den Betroffenen mit Urteil vom 09.08.2011 zu Recht eine Geldbuße von 500,00 € sowie ein einmonatiges Fahrverbot wegen der am 17.11.2010 begangenen fahrlässigen Ordnungswidrigkeit des Führens eines Kraftfahrzeuges unter Alkoholeinfluss festgesetzt.

Der Betroffene hat mit seiner Rechtsbeschwerde allein die Verletzung materiellen Rechts gerügt. Die Nachprüfung des Urteils aufgrund dieser Sachrüge hat keine Rechtsfehler zum Nachteil des Betroffenen ergeben (§§ 79 Abs. 3 OWiG, 349 Abs. 2 und 3 StPO).

1. Die Darlegungen des Amtsgerichts zur gemessenen Atemalkoholkonzentration halten materiell-rechtlicher Überprüfung stand. Wenn diese durch ein standardisiertes Messverfahren unter Verwendung eines Atemalkoholmessgerätes, das die Bauartzulassung für die amtliche Überwachung des Straßenverkehrs erhalten hat, ermittelt worden ist, genügt der Tatrichter seiner sachlich-rechtlichen Darlegungspflicht, wenn er im Urteil den konkret verwendeten Gerätetyp (hier: Dräger Alcotest 7110 Evidential) und das gewonnene Messergebnis mitteilt (OLG Hamm, Beschluss vom 24.08.2006, Az.: 3 Ss OWi 308/06 – zitiert nach juris; vgl. auch BGHSt 46, 358 [= BA 2001, 280]). Das ist im angefochtenen Urteil geschehen. Zu weiteren Darlegungen in den Urteilsgründen ist der Tatrichter allerdings verpflichtet, wenn – wie hier – konkrete Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass die für den Einsatz des standardisierten Messverfahrens geforderten Verfahrensbestimmungen nicht eingehalten sind. In diesen Fällen muss der Tatrichter die Einhaltung der Verfahrensbestimmungen überprüfen und das Ergebnis der Überprüfung in den Urteilsgründen mitteilen (OLG Hamm, a. a. O.; OLG Brandenburg, VRS 112, 280, 282 [= BA 2007, 316]; OLG Hamburg, NJW

2004, 1813, 1814). Insoweit hat sich das Amtsgericht in den Urteilsgründen in rechtlich nicht zu beanstandender Weise mit den Einwendungen des Betroffenen gegen den Messvorgang und das Messergebnis auseinandergesetzt.

2. Entgegen der Auffassung der Generalstaatsanwaltschaft weist auch der Rechtsfolgenauspruch keinen Rechtsfehler zum Nachteil des Betroffenen auf. Das Amtsgericht hat die in Nr. 241 des Bußgeldkatalogs zur Verordnung über Regelsätze für Geldbußen und über die Anordnung eines Fahrverbots wegen Ordnungswidrigkeiten im Straßenverkehr (Bußgeldkatalog-Verordnung – BKatV) festgelegte Regelgeldbuße von 500,00 € und das dort festgelegte Regelfahrverbot von einem Monat verhängt und rechtsfehlerfrei dargelegt, dass kein Grund besteht, von diesen Regelfolgen abzuweichen.

a) Nach der ständigen Rechtsprechung des Senats bedarf es bei Geldbußen über 250,00 € näherer Angaben im Urteil über die persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse des Betroffenen (vgl. Hans. OLG Bremen, NZV 2010, 42, 44 sowie Beschluss vom 31.03.2006, Az.: Ss (B) 42/05 – nicht veröffentlicht; vgl. auch KG, DAR 2012, 395, 396). Setzt das Gericht eine in der Bußgeldkatalog-Verordnung vorgesehene Regelgeldbuße fest, ist aber eine genaue Aufklärung der finanziellen Verhältnisse entbehrlich, wenn sie erkennbar nicht vom „Durchschnitt“ abweichen (vgl. KK-OWiG-Mitsch, 3. Auflage, 2006, § 17, Rn. 92 m. w. N.), denn den Regelsätzen der BKatV liegen durchschnittliche wirtschaftliche Verhältnisse zugrunde (Gürtler in: Göhler, OWiG, 16. Auflage, 2012, § 17, Rn. 29). Die Feststellungen des Amtsgerichts sind insoweit noch ausreichend. Mit der Angabe, dass der Betroffene Rechtsanwalt von Beruf ist, hat der Tatrichter die wirtschaftlichen Verhältnisse nicht rechtsfehlerhaft außer Acht gelassen, sondern vielmehr erkennbar in Betracht gezogen. Mangels entgegenstehender Anhaltspunkte kann von dieser Feststellung auf durchschnittliche wirtschaftliche Verhältnisse geschlossen werden.

b) Weiterhin tragen die tatsächlichen Feststellungen auch die Anordnung des Fahrverbotes von einem Monat.

Soweit die Generalstaatsanwaltschaft in ihrer Stellungnahme zur Begründung ihres Aufhebungsantrages darauf hinweist, dem Urteil sei nicht zu entnehmen, dass der Tatrichter sich der Möglichkeit bewusst gewesen sei, von der Verhängung eines Fahrverbotes gegen eine höhere Geldbuße absehen zu können, greift dies die ständige Rechtsprechung des Senats auf. Danach müssen die Urteilsgründe bei der Verhängung des Regelfahrverbots nach § 25 Abs. 1 Satz 2 StVG i. V. m. § 4 Abs. 3 BKatV hinreichend deutlich erkennen lassen, dass der Tatrichter sich der ihm durch § 4 Abs. 4 BKatV eingeräumten Möglichkeit bewusst war, das Fahrverbot gegen eine angemessene Erhöhung der Geldbuße entfallen zu lassen (Hans. OLG Bremen, Beschluss vom 20.02.2012, Az.: 2 SsBs 75/11 und Beschluss vom 28.09.2011, Az.: 2 SsBs 35/11 – jeweils nicht veröffentlicht).

Den Ausführungen des Amtsgerichts zum Rechtsfolgenausspruch in den Urteilsgründen ist zu entnehmen, dass sich die Tatrichterin der Möglichkeit bewusst war, von der Verhängung eines Fahrverbots absehen zu können. Mit keinem Wort wird allerdings zu erkennen gegeben, dass das auch (allein) gegen Erhöhung der Geldbuße möglich wäre. Derartige Ausführungen sind nach der Auffassung des Senats aber auch nicht erforderlich. § 25 Abs. 1 Satz 1 und 2 und § 4 BKatV stellen keine derart weitreichende Anforderungen hinsichtlich der Ausübung des sich aus diesen Vorschriften ergebenden Rechtsfolgeermessens.

aa) Ist der Tatbestand eines Regelfalles nach § 4 Abs. 1 bis 3 BKatV erfüllt, so wird hierdurch die Erforderlichkeit des Fahrverbotes zur Einwirkung auf den Betroffenen indiziert. Ein Absehen vom Fahrverbot verlangt in allen Fällen des § 25 Abs. 1 StVG das Vorliegen von Umständen, die dies rechtfertigen. Dabei besteht der Unterschied zwischen dem Regelfahrverbot in den Anwendungsfällen des § 24a StVG i. V. m. § 4 Abs. 3 BKatV einerseits und des § 24 StVG i. V. m. § 4 Abs. 1 und 2 BKatV andererseits darin, dass in den Fällen des § 24a StVG nur „Härten ganz außergewöhnlicher Art“ oder sonstige, das äußere und innere Tatbild beherrschende außergewöhnliche Umstände ein Absehen rechtfertigen, während in den Fällen des § 24 StVG i. V. m. § 4 Abs. 1 bzw. 2 BKatV möglicherweise schon erhebliche Härten oder eine Vielzahl für sich genommen gewöhnlicher und durchschnittlicher Umstände ausreichen, um eine Ausnahme zu begründen (BGHSt 38, 125, 134; König in: Hentschel/König/Dauer, Straßenverkehrsrecht, 41. Auflage, 2011, § 25 StVG, Rn. 24 m. w. N.). Bereits beim Regelfahrverbot nach § 25 Abs. 1 Satz 1 StVG, erst recht beim Regelfahrverbot nach § 25 Abs. 1 Satz 2 StVG hat der Tatrichter daher nur dann Veranlassung, im Rahmen seines Rechtsfolgeermessens ein Absehen vom Fahrverbot in Betracht zu ziehen, wenn objektive oder subjektive Umstände von einigem Gewicht oder in einem Ausmaß vorliegen, die dies rechtfertigen könnten. Nach § 4 Abs. 4 BKatV soll dann, wenn von der Anordnung eines Fahrverbotes ausnahmsweise abgesehen wird, das für den betreffenden Tatbestand als Regelsatz vorgesehene Bußgeld angemessen erhöht werden.

Weder aus dem Regelungszusammenhang von § 4 Abs. 1 bis 4 BKatV noch aus dem Wortlaut von § 4 Abs. 4 BKatV ergibt sich damit, dass ein Absehen von der Verhängung eines Fahrverbotes alleine deshalb möglich sein soll, weil die Geldbuße erhöht werden kann. Vielmehr wird schon aus der Formulierung von § 4 Abs. 4 BKatV deutlich, dass die Entscheidung, ob von der Verhängung eines Fahrverbotes abgesehen wird, von anderen Umständen abhängt. Nur wenn solche Umstände vorliegen, zu denen der Tatrichter im Einzelnen eine auf Tatsachen gestützte Begründung zu geben hat, kommt dies überhaupt in Betracht (vgl. Burmann in: Burmann/Heß/Jahnke, Straßenverkehrsrecht, 22. Auflage, 2012, § 25 StVG, Rn. 20; Ternig in: Lütke, Straßenverkehr, Stand: April 2012, § 25 StVG, Rn. 5; vgl. auch OLG Zweibrücken, DAR 2003, 531,

532). Dies wird auch in der Begründung zur BKatV sehr deutlich, in der es zu § 2 Abs. 4 a. F. (entspricht § 4 Abs. 4 BKatV n. F.) heißt (BR-Drs. 140/89, S. 31): „Liegen besondere Gründe vor, die es vertretbar erscheinen lassen, ausnahmsweise von der Anordnung eines Fahrverbotes, dessen Voraussetzungen an sich vorliegen, abzusehen, so wurde es schon bisher in bestimmten Fällen für richtig gehalten, die damit verbundene Besserstellung durch eine angemessene Erhöhung des Regelsatzes ganz oder teilweise auszugleichen (z. B. BGH, NJW 1971, 105).“

Eine Prüfung, ob der durch das Fahrverbot als Denkkettel- und Besinnungsmaßnahme angestrebte Erfolg, nämlich erzieherisch zu wirken und bei dem Betroffenen in Zukunft ein ordnungsgemäßes Verhalten im Straßenverkehr zu erreichen, alleine durch die Erhöhung der Geldbuße zu erreichen ist, ist damit nach der Konzeption des § 4 BKatV gerade nicht vorgesehen. Vielmehr ist dies lediglich die mit einem Absehen aus anderen Gründen verbundene regelmäßige Folge (vgl. OLG Celle, NZV 1991, 199, 200). Indem er diese Folge als Soll-Vorschrift formuliert hat, hat der Verordnungsgeber im Übrigen zu erkennen gegeben, dass eine Erhöhung der Geldbuße nicht einmal in jedem Fall erfolgen muss (so anscheinend auch König, a. a. O., Rn. 19: „Möglichkeit des Absehens vom Fahrverbot, etwa bei gleichzeitiger Erhöhung der Geldbuße“). Der Tatrichter hat mithin auch insoweit einen – allerdings durch die Sollvorschrift eingeschränkten – Ermessensspielraum dahingehend, allein aufgrund besonderer objektiver oder subjektiver Umstände auch ohne eine Erhöhung der Geldbuße vom Fahrverbot abzusehen. Ein Absehen ohne derartige Umstände kommt dagegen nicht in Betracht. Dementsprechend finden sich zwar in der obergerichtlichen Rechtsprechung zahlreiche Entscheidungen, die die Anforderungen an ein Absehen vom Fahrverbot und die tatrichterliche Begründung hierfür mehr oder weniger streng ausformen (vgl. die zahlreichen Nachweise bei König, a. a. O., Rn. 24 ff. sowie bei Burmann, a. a. O., Rn. 20 ff. insbes. Rn. 22 und Ternig, a. a. O.). In keiner veröffentlichten Entscheidung wird allerdings auf das Vorliegen von das Absehen rechtfertigenden Umständen verzichtet und alleine die Erhöhung der Geldbuße für ausreichend erachtet.

bb) Etwas anderes folgt entgegen verbreiteter Ansicht auch nicht aus der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts und des Bundesgerichtshofs. Soweit eine Vielzahl von Oberlandesgerichten – einschließlich des erkennenden Senats – insbesondere an die Entscheidungen des Bundesverfassungsgerichts vom 16.07.1969 und des Bundesgerichtshofs vom 28.11.1991 (BGHSt 38, 125) und vom 17.03.1992 (BGHSt 38, 231) anknüpfen und meinen, hieraus seien Anforderungen an die Urteilsgründe zu stellen, die von dem Tatrichter verlangen, er müsse dort zu erkennen geben, dass er sich der Möglichkeit bewusst war, alleine gegen Erhöhung der Geldbuße vom Fahrverbot absehen zu können, beruht diese Interpretation nach Ansicht des Senats auf einem Missverständnis. Auch unter Berücksichtigung der höchstrichterlichen Recht-

sprechung folgen aus dem verfassungsrechtlichen Grundsatz der Verhältnismäßigkeit keine derart engen Anforderungen an die Darlegungspflichten des Täters.

(1) Das Bundesverfassungsgericht hat in seiner Entscheidung vom 16.07.1969 (BVerfGE 27, 36 = NJW 1969, 1623 = VRS 37, 161) klargestellt, dass es sich bei dem Fahrverbot nach § 25 Abs. 1 StVG nicht um eine Kriminalstrafe handle, weil es nach der gesetzgeberischen Intention in erster Linie eine Erziehungsfunktion habe und als Denkzettel- und Besinnungsmaßnahme gedacht und ausgeformt sei. Dem geringen Unrechtsgehalt der Ordnungswidrigkeit entspreche nach dem System des Gesetzes über Ordnungswidrigkeiten als angemessene Reaktion die Geldbuße. Wenn § 25 StVG daneben ausnahmsweise und unter engen Voraussetzungen bei Zuwiderhandlungen gegen Verkehrs Vorschriften die Möglichkeit der Anordnung eines befristeten Fahrverbotes eröffne, so sei daraus weiter zu folgern, dass von dieser Möglichkeit jedenfalls erst Gebrauch gemacht werden dürfe, wenn feststehe, dass der angestrebte Erfolg im Einzelfall auch mit einer empfindlichen und im Wiederholungsfall auch mit einer verschärften Geldbuße nicht erreicht werden könne.

(2) Die Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts hat zu einer zum Teil sehr restriktiven Handhabung des § 25 StVG durch die obergerichtliche Rechtsprechung geführt. Von den Amtsgerichten verhängte Fahrverbote wurden auf die Rechtsbeschwerden der Betroffenen hin in vielen Fällen wieder aufgehoben, weil das Fahrverbot in seiner Wechselwirkung mit der Geldbuße ultima ratio zu bleiben habe und nur unter spezialpräventiven Gesichtspunkten, nämlich dem Nichtausreichen einer empfindlichen oder verschärften Geldbuße zur Besinnung des Betroffenen, angeordnet werden dürfe (vgl. BayObLG, NZV 1990, 401; OLG Köln, VRS 61, 282, 283; OLG Hamm, DAR 1988, 280, 281; vgl. auch Janiszewski, DAR 1992, 90).

Der Verordnungsgeber hat in dem Bestreben, dieser Entwicklung entgegenzuwirken und eine gewisse Umkehr des Regel-Ausnahme-Verhältnisses zu bewirken, damit das Fahrverbot die ihm angemessene Breitenwirkung entfalten kann (BR-Drs. 140/89, S. 29 f.), am 04.07.1989 die BKatV erlassen, die am 01.01.1990 in Kraft getreten ist (BGBl I, S. 1305 ff.). Ermächtigungsgrundlage hierfür war der durch das Gesetz zur Änderung des StVG vom 28.12.1982 neu eingeführte § 26a StVG (BGBl I, S. 2090). Auch nach Erlass der BKatV haben allerdings einige Gerichte unter Berufung auf die Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts von 1969 die Ansicht vertreten, es müsse weiterhin in jedem Einzelfall zusätzlich geprüft werden, ob der erforderliche Warneffekt auch durch eine Erhöhung der Regelgeldbuße zu erreichen sei. Nur wenn dies zu verneinen sei, sei regelmäßig ein Fahrverbot anzuordnen (vgl. OLG Oldenburg, VM 1990, 70; BayObLG, DAR 1991 109; OLG Hamm, DAR 1991, 153). Auf Vorlage des OLG Düsseldorf hat der BGH in seinen Entscheidungen vom 28.11.1991 und vom

17.03.1992 klargestellt, dass die Gerichte bei Vorliegen eines Regelfalls von der Verpflichtung, die Angemessenheit der Verhängung des Fahrverbotes zu prüfen und besonders zu begründen, entoben sind. Das Bundesverfassungsgericht hat die Entscheidung des BGH gebilligt (BVerfG, NJW 1996, 1809). Der BGH hat in beiden Entscheidungen folgenden (nur hinsichtlich der angeführten Normen unterschiedlichen) Leitsatz formuliert:

„In den Fällen des § 2 Abs. 1 Satz 1 [und Absatz 2 Satz 2] BKatV ist die Anordnung eines Fahrverbots zulässig, ohne dass es näherer Feststellung bedarf, der durch das Fahrverbot angestrebte Erfolg könne auch mit einer erhöhten Geldbuße nicht erreicht werden. Der Tatrichter muss sich dessen aber ausweislich der Gründe seiner Entscheidung bewusst gewesen sein.“

Dieser Leitsatz ist in der Folgezeit in dem bereits zitierten Sinn interpretiert worden, wonach die Entscheidungsgründe sich zu dem Bewusstsein des Tatrichters vom Absehen des Fahrverbotes gegen Erhöhung der Geldbuße verhalten müssten (OLG Naumburg, VRS 100, 201, 203; OLG Hamm, DAR 2000, 129, 130; NZV 2004, 156; VRS 106, 474, 475 f.; OLG Köln, NZV 2001, 391, 392; OLG Rostock, DAR 2001, 421, 422; OLG Düsseldorf, DAR 2011, 408, 409). Der Leitsatz ist indes in erster Linie vor dem Hintergrund der erwähnten Rechtsansicht einiger Gerichte und deren Auffassung vom Regel-Ausnahme-Verhältnis zu sehen. Vor allem hierzu verhalten sich auch die Gründe in den beiden BGH-Entscheidungen. Dort wird an keiner Stelle explizit die Forderung aufgestellt, der Tatrichter müsse in den Urteilsgründen sein Bewusstsein von der Möglichkeit des Absehens vom Fahrverbot (allein) gegen Erhöhung der Geldbuße zu erkennen geben. Dem BGH ging es vielmehr ersichtlich darum, gestützt auf die Regelungen in § 2 Abs. 1, Abs. 2 und Abs. 4 BKatV a.F. (entspricht § 4 Abs. 1, Abs. 2 und Abs. 4 BKatV n.F.) herauszustellen, dass die Gerichte gerade keine Verpflichtung trifft, „die Angemessenheit der verhängten Rechtsfolge besonders zu begründen, wenn keine Anhaltspunkte für ein Abweichen ersichtlich sind“ (BGHSt 38, 125, 136; 231, 236). Weiter heißt es dazu in beiden Beschlüssen: „Der Tatrichter muss sich aber einer solchen Möglichkeit – nicht anders als die Verwaltungsbehörde – bewusst sein und dies in den Entscheidungsgründen zu erkennen geben.“ Insbesondere die weiteren Ausführungen in dem Beschluss vom 17.03.1992 machen deutlich, dass auch nach Ansicht des BGH alleine die Erhöhung der Geldbuße nie ausreicht, um ein Absehen vom Fahrverbot zu begründen: „Weist der Sachverhalt zugunsten des Betroffenen wesentliche Besonderheiten auf, die nicht schon die Beharrlichkeit des Verstoßes als solche ausnahmsweise in Frage stellen, so kann der Tatrichter die Überzeugung gewinnen, dass trotz eines Regelfalls die Verhängung eines Fahrverbots unangemessen ist und der notwendige Warneffekt unter angemessener Erhöhung der Regelgeldbuße erreicht werden kann“ (BGHSt 38, 231, 237). Bei richtigem Verständnis der Entscheidungsgründe des BGH kann der Tatrichter daher zwar nur dann vom Fahrverbot ab-

sehen, wenn die gewünschte Denkkettel- und Besinnungswirkung mit einer erhöhten Geldbuße erreicht werden kann. Diese Frage stellt sich aber auch nach Ansicht des BGH erst dann, wenn der Sachverhalt zugunsten des Betroffenen wesentliche Besonderheiten aufweist.

Die in der Folgezeit von der Rechtsprechung aus den Leitsätzen jener Entscheidungen gezogene Schlussfolgerung, der Tatrichter müsse sich damit auseinandergesetzt haben, ob von der Verhängung des Fahrverbotes nicht allein deshalb abgesehen werden könne, weil bei diesem Betroffenen der mit dem Fahrverbot erstrebte Besinnungs- und Erziehungseffekt schon durch eine Erhöhung der Geldbuße zu erreichen sei und dies müsse auch den Urteilsgründen zu entnehmen sei (OLG Naumburg, VRS 100, 201, 203; OLG Hamm, DAR 2000, 129, 130; NZV 2004, 156; VRS 106, 474, 475 f.; OLG Köln, NZV 2001, 391, 392; OLG Rostock, DAR 2001, 421, 422; OLG Düsseldorf, DAR 2011, 408, 409), verkennt dieses Stufenverhältnis der Voraussetzungen. Erkennt der Tatrichter schon keine Umstände für ein Absehen, ist ihm auch kein Rechtsfolgeermessen dahingehend eingeräumt, alleine wegen der möglichen Erhöhung der Geldbuße vom Fahrverbot abzusehen. In dem Fall kann von ihm aber auch nicht gefordert werden, dass er sich in den Gründen zu dieser Frage verhält.

Auch vor dem Hintergrund dessen, dass das Bußgeldverfahren nicht der Ahndung kriminellen Unrechts dient, sondern der verwaltungsrechtlichen Pflichtenmahnung und daher gerade in Bußgeldsachen keine übertrieben hohen Anforderungen an die Urteilsgründe gestellt werden dürfen (vgl. BGHSt 39, 291, 299; Hans. OLG Bremen, NZV 2010, 42, 43; OLG Rostock, DAR 2001, 421; Seitz in: Göhler, a. a. O., § 71, Rn. 42), ist es ausreichend, wenn der Tatrichter zu erkennen gibt, dass ihm überhaupt bewusst war, aufgrund der Regelungen in § 25 Abs. 1 Satz 1 und Satz 2 i. V. m. § 4 Abs. 1 bis 3 BKatV über Rechtsfolgeermessen zu verfügen (im Ergebnis wie hier: OLG Hamm – 3. Bußgeldsenat –, JMBL. NW 1996, 248; a. A. OLG Hamm – 2. Bußgeldsenat –, DAR 2000, 129, 130).

cc) Die Prüfung der Urteilsgründe durch das Rechtsbeschwerdegericht ist hierauf zu beschränken. Den genannten Anforderungen werden die Ausführungen des Amtsgerichts im vorliegenden Fall – wie dargelegt – gerecht. Soweit der Senat in den Beschlüssen vom 20.02.2012 (Az.: 2 SsBs 75/11 – nicht veröffentlicht) und vom 28.09.2011 (Az.: 2 SsBs 35/11 – nicht veröffentlicht) strengere Anforderungen an die Begründungspflicht formuliert hat, wird daran nicht festgehalten.

3. Eine Vorlage an den Bundesgerichtshof nach § 79 Abs. 3 Satz 1 OWiG, § 121 Abs. 2 GVG ist nicht veranlasst.

a) Eine Abweichung von einer Entscheidung des BGH ist nicht gegeben. Zum einen hat der BGH keinesfalls mit der notwendigen Eindeutigkeit das nunmehr vom Senat abgelehnte „qualifizierte“ Begründungserfordernis aufgestellt. Zum anderen betrafen beide Beschlüsse des BGH die sich aus §§ 25 Abs. 1

Satz 1, 24 StVG i. V. m. § 4 Abs. 1 Satz 1, Abs. 2 Satz 2 BKatV ergebenden Regelfahrverbote. In dem zur Entscheidung anstehenden Fall geht es hingegen um ein Regelfahrverbot, welches aus §§ 25 Abs. 1 Satz 2, 24a StVG i. V. m. § 4 Abs. 3 BKatV folgt. Soweit der BGH in der Entscheidung vom 28.11.1991 Ausführungen hierzu macht, spricht er selbst die Unterschiede zu den Anwendungsfällen des § 24 StVG an und erklärt, diese besagten zwar nichts darüber, wann ein Regelfall vorliege und welche Rechtsfolgen sich daran knüpften. Sie wirkten sich aber bei der Entscheidung über ein Absehen von der Anordnung aus.

b) Die Vorlage an den Bundesgerichtshof ist auch nicht etwa deshalb erforderlich, weil der erkennende Senat von den Entscheidungen anderer Oberlandesgerichte (etwa OLG Naumburg, VRS 100, 201, 203; OLG Hamm, DAR 2000, 129, 130; NZV 2004, 156; VRS 106, 474, 475 f.; OLG Köln, NZV 2001, 391, 392; OLG Rostock, DAR 2001, 421, 422; OLG Düsseldorf, DAR 2011, 408, 409) abweicht. Eine Vorlage ist dann nicht erforderlich, wenn das entscheidende Gericht nur in der Begründung seiner Rechtsansicht, nicht aber im Ergebnis von einer Entscheidung eines anderen Oberlandesgerichts abweichen will (vgl. Meyer-Goßner, StPO, 55. Auflage, 2012, § 121 GVG, Rn. 10; OLG Celle, NZV 1991, 199, 200). Das ist hier der Fall. Dem Senat ist keine veröffentlichte Entscheidung eines anderen Oberlandesgerichts bekannt, in der für den hier zu entscheidenden Fall eines Verstoßes gegen § 24a StVG mit der Folge eines Fahrverbotes nach § 25 Abs. 1 Satz 2 StVG gefordert wird, der Tatrichter müsse in den Urteilsgründen sein Bewusstsein von der Möglichkeit des Absehens vom Fahrverbot gegen Erhöhung der Geldbuße zu erkennen geben. Soweit ersichtlich verhalten sich sämtliche Entscheidungen zu dieser Frage alleine zu den Regelfahrverboten des § 25 Abs. 1 Satz 1 StVG i. V. m. § 4 Abs. 1 und Abs. 2 BKatV bei Ordnungswidrigkeiten nach § 24 StVG (vgl. OLG Köln, NZV 2001, 391; OLG Schleswig, NZV 2011, 410; OLG Düsseldorf, DAR 2011, 408; weitere Nachweise bei König a. a. O., Rn. 19). Dementsprechend hat es etwa auch das OLG Hamm ohne Vorlage nach § 79 Abs. 3 Satz 1 OWiG, § 121 Abs. 2 GVG an den BGH in Fällen, in denen die Amtsgerichte Betroffene wegen Verstoßes gegen § 24a Abs. 1 Nr. 1 StVG verurteilt und gegen sie Fahrverbote verhängt hatten, abgelehnt, die Urteile deswegen aufzuheben, weil das jeweilige amtsgerichtliche Urteil nicht erkennen ließ, dass der Tatrichter sich der Möglichkeit bewusst war, gegen eine Erhöhung der Geldbuße von einem Fahrverbot absehen zu können (OLG Hamm, VRS 101, 297 und NZV 1996, 246; NZV 1995, 496). Der Senat teilt die vom OLG Hamm vertretene Auffassung, dass in diesen Fällen derartige Anforderungen nicht zu stellen sind. Der erkennende Senat stützt seine Auffassung aber auf eine weiterreichende Begründung, die – hier nicht entscheidungserheblich – auch die Fälle des Fahrverbotes nach § 25 Abs. 1 Satz 1 StVG umfasst. Auf der anderen Seite teilt der Senat nicht die – offenbar vom OLG Hamm vertretene – Ansicht, dass der Tatrichter in den Fällen des § 25 Abs. 1

Satz 2 StVG nicht einmal zu erkennen geben müsse, sich der Möglichkeit überhaupt vom Fahrverbot absehen zu können, bewusst gewesen zu sein (vgl. auch König, a. a. O., Rn. 18).

Dem steht – wie gezeigt – die Systematik von § 4 BKatV in der durch den Bundesgerichtshof im Hinblick auf den verfassungsrechtlichen Grundsatz der Verhältnismäßigkeit erfahrenen Deutung entgegen. Im Ergebnis weicht der Senat im konkreten Fall damit von keinem anderen Oberlandesgericht ab. Die Frage der Vorlagepflicht wird sich neu stellen, wenn für den Senat in einem Rechtsbeschwerdeverfahren, in dem ein Fahrverbot nach § 25 Abs. 1 Satz 1 StVG wegen Verstoßes gegen § 24 StVG verhängt worden ist, die gleichen Rechtsfragen zur Entscheidung anstehen sollten.

21. *) 1. Für die Verwirklichung des objektiven Tatbestands des § 24a Abs. 2 StVG ist der Nachweis der betreffenden Substanz (hier: THC) in einer Konzentration erforderlich, die eine Beeinträchtigung der Fahrsicherheit zumindest als möglich erscheinen lässt und damit die in § 24a Abs. 2 S. 2 StVG aufgestellte gesetzliche Vermutung rechtfertigt. Das ist nach dem derzeitigen Stand der Wissenschaft jedenfalls dann der Fall, wenn zumindest der in der Empfehlung der Grenzwertkommission vom 20.11.2002 empfohlene Nachweisgrenzwert erreicht ist, der für THC (Cannabis) derzeit bei 1 ng/ml liegt.

2. Bei einem einmaligen/gelegentlichen Konsum von Cannabis ist beim Führen eines Kraftfahrzeuges nach Ablauf einer empfohlenen Wartezeit von 24 Stunden nach dem letzten Konsum nicht mehr mit einem Verstoß gegen § 24a Abs. 2 StVG zu rechnen und folglich ein fahrlässiges Handeln im Ergebnis zu verneinen.

Oberlandesgericht Hamm,
Beschluss vom 21. Dezember 2012
– III-2 RBs 83/12 OLG Hamm –

Zum Sachverhalt:

Das Amtsgerichts Herne-Wanne hat mit Urteil vom 18.06.2012 gegen den Betroffenen wegen fahrlässigen Führens eines Kraftfahrzeugs unter dem Einfluss von Betäubungsmitteln eine Geldbuße von 400,00 € sowie ein Fahrverbot von einem Monat verhängt. Gleichzeitig hat es angeordnet, dass das Fahrverbot erst wirksam wird, wenn der Führerschein nach Rechtskraft des Urteils in amtliche Verwahrung gelangt, spätestens jedoch mit Ablauf von vier Monaten seit Eintritt der Rechtskraft.

Das Amtsgericht hat folgende Feststellungen getroffen:

„Am 02.09.2011 um 22:35 Uhr befuhr der Betroffene mit seinem PKW ... mit einer Blutkonzentration von 1,7 ng/ml THC die im Stadtgebiet von H.-W. liegende N.-straße in Höhe des Hauses Nr. 35.

Um 23:22 Uhr wurde dem Betroffenen mit seiner Einwilligung eine Blutprobe entnommen, die, was eine forensisch-toxikologische Analyse des Universitätsklinikums E. ergab, die o.g. Blutkonzentration aufwies.

Der Betroffene hätte bei Beachtung der im Verkehr erforderlichen und ihm zumutbaren Sorgfalt die Möglichkeit der fortdauernden Wirkung seines Cannabiskonsums erkennen können und müssen.“

Nach den weiteren Urteilsausführungen hat der Betroffene im Rahmen der Hauptverhandlung eingeräumt, zum Tatzeitpunkt seinen PKW mit einer Blutkonzentration von 1,7 ng/ml THC in der N.-straße geführt zu haben. Ihm sei jedoch nicht bewusst gewesen, dass bei ihm noch eine THC-Konzentration im Blut vorgelegen habe, da er bereits drei Tage vor der Tat „gekiff“ hätte. Er sei davon ausgegangen, dass im Tatzeitpunkt das von ihm drei Tage zuvor eingenommene Betäubungsmittel vollständig abgebaut gewesen sei. Der bei ihm festgestellte THC-Wert sei im Übrigen so gering, dass eine Beeinträchtigung seines Fahrverhaltens ausgeschlossen gewesen sei. Er könne sich den Umstand, dass bei ihm THC im Blut festgestellt worden sei, nur so erklären, dass bei ihm, da er Insulin spritze, sehr hager sei und zudem nicht gewohnheitsmäßig „kiffe“, THC verlangsamt abgebaut werde.

Gegen dieses Urteil richtet sich die Rechtsbeschwerde des Betroffenen, mit der eine Verletzung formellen und materiellen Rechts gerügt wird.

Aus den Gründen:

Das Rechtsmittel hat mit der erhobenen Sachrüge zumindest vorläufig Erfolg. Sie führt zu einer Aufhebung des angefochtenen Urteils und zu einer Zurückverweisung der Sache an das Amtsgericht Herne-Wanne. Angesichts dessen kann es dahingestellt bleiben, ob auch die erhobenen Verfahrensrügen durchgreifen, da sie dem Rechtsmittel zu keinem weitergehenden Erfolg hätten verhelfen können.

Die getroffenen Feststellungen tragen nicht die Verurteilung wegen eines fahrlässigen Verstoßes gegen § 24a Abs. 2 StVG.

Sie belegen zwar die Erfüllung des objektiven Tatbestands des § 24a Abs. 2 StPO durch den Betroffenen.

Nach § 24a Abs. 2 Satz 1 StVG begeht derjenige eine Ordnungswidrigkeit, der im Straßenverkehr ein Kraftfahrzeug unter der Wirkung eines in der Anlage zu dieser Vorschrift genannten berauschenden Mittels führt. Eine solche Wirkung liegt gemäß § 24 a Abs. 2 Satz 2 StVO vor, wenn eine dieser in der Anlage aufgeführten Substanzen – bei Cannabis handelt es sich um das Abbauprodukt Tetrahydrocannabinol (THC) – im Blut nachgewiesen wird, ohne dass die Fahrsicherheit konkret beeinträchtigt gewesen sein muss (OLG Frankfurt NSiZ-RR 2007, 249 [= BA 2007, 318]). Nach dem Beschluss des Bundesverfassungsgerichts vom 21.12.2004 (NJW 2005, 349 [= BA 2005, 156 mit Anm. Scheffler/Halecker]) können mit Rücksicht auf die durch verbesserten Nachweismethoden erhöhte Nachweisdauer dieser Zeitraum und die Wirkungsdauer nicht mehr gleichgesetzt werden.

Es reicht daher nicht mehr jeder Nachweis von THC im Blut für die Erfüllung des Tatbestandes des § 24a Abs. 2 StVG aus. Erforderlich ist vielmehr der Nachweis der betreffenden Substanz in einer Konzentration, die eine Beeinträchtigung der Fahrsicherheit zumindest als möglich erscheinen lässt und damit die in § 24a Abs. 2 S. 2 StVG aufgestellte gesetzliche Vermutung rechtfertigt. Das ist nach dem derzeitigen Stand der Wissenschaft jedenfalls dann der Fall, wenn zumindest der in der Empfehlung der Grenzwertkommission vom 20.11.2002 (BA 2005, 160) empfohlene Nachweisgrenzwert erreicht ist, der für THC (Cannabis) derzeit bei 1 ng/ml liegt (vgl. OLG Hamm Beschluss vom 20.05.2008 – 5 Ss OVi 282/08 –; König in Hentschel, Straßenverkehrsrecht, 40. Aufl., § 24a StVG RdNr. 21a m. w. N.).

Nach den Urteilsfeststellungen ist im Blut des Betroffenen ausweislich des forensisch-toxikologischen Gutachtens des Universitätsklinikums E. vom 02.09.2011 Tetrahydrocannabinol (THC) in einer den o. g. Nachweisgrenzwert übersteigenden Konzentration von 1,7 ng/ml nachgewiesen worden.

Die Annahme des Amtsgerichts, der Betroffene habe fahrlässig gehandelt, hält dagegen einer rechtlichen Überprüfung nicht stand. Das Amtsgericht hat insoweit ausgeführt:

„Der Betroffene hat auch fahrlässig gehandelt. Fahrlässiges Handeln im Sinne des § 10 OWiG liegt vor, wenn der Betroffene die Sorgfalt, zu der er nach den Umständen und seinen persönlichen Fähigkeiten verpflichtet und im Stande ist, außer Acht lässt und deshalb entweder die Tatbestandsverwirklichung nicht erkennt bzw. nicht vorausieht – unbewusste Fahrlässigkeit – oder die Möglichkeit einer Tatbestandsverwirklichung zwar erkennt, aber mit ihr nicht einverstanden ist und ernsthaft darauf vertraut, diese werde nicht eintreten – bewusste Fahrlässigkeit – (vgl. Göhler, 15. Auflage, § 10, Rn. 6; Bohnert, OWiG, 3. Aufl., 2010, § 10, Rn. 17). Bezogen auf den Tatbestand des § 24a Abs. 2 StVG bedeutet dies, dass dem Betroffenen nachzuweisen ist, dass er die Möglichkeit fortdauernder Wirkung seines Cannabiskonsums entweder erkannt hat oder zumindest hätte erkennen können und müssen (OLG Hamm, NJW 2005, 3298, OLG Brandenburg BA 45, 135-138; OLG Saarbrücken, NJW 2007, 309). Der Vorwurf schuldhafter Tatbegehung sei es vorsätzlich oder fahrlässig, bezieht sich zwar nicht allein auf den Konsumvorgang, sondern auch auf die Wirkungen des Rauschmittels zum Tatzeitpunkt (vergleiche OLG Hamm, a. a. O.). Soweit allerdings vertreten wird, dass es an dieser Erkennbarkeit im Tatzeitpunkt ausnahmsweise fehlen könne, wenn zwischen Einnahme des Rauschmittels und Begehung der Tat längere Zeit vergangen sei (OLG Hamm, a. a. O.; OLG Bremen, NZV 2006, 276), kann dieser pauschalierten Sichtweise nicht gefolgt werden (so ausdrücklich nunmehr auch das OLG Hamm, Beschluss vom 05.11.2011, III-3 RVs 19/11, iuris). Die Anforderungen an den subjektiven Tatbestand sind in dieser allgemeinen Form zu hoch

und führen im Ergebnis zu einem Leerlaufen der Regelung des § 24a StVG bei einem bestreitenden oder schweigenden Betroffenen.

Der Vorwurf fahrlässigen Handelns im Sinne des § 10 OWiG setzt weder voraus, dass der Betroffene tatsächlich bemerkt hat, dass er das Fahrzeug unter dem Einfluss von Drogen fuhr – wobei beim Bemerkten vorsätzliches Handeln gegeben wäre –, noch dass er die Wirkung des Rauschmittels zur Tatzeit hätte spüren können, die THC-Konzentration für ihn also subjektiv wahrnehmbar war (OLG Brandenburg, a. a. O.). Es genügt, wenn der Betroffene die Möglichkeit der fortdauernden, wenn auch womöglich subjektiv nicht spürbare Rauschwirkung hätte erkennen können und müssen (OLG Hamm, Beschluss vom 05.11.2011, III-3 RVs 19/11, iuris, OLG Brandenburg, a. a. O., OLG Frankfurt, Beschluss vom 20. August. 2010, – 2 Ss OWi 166/10).

Eine Kraftfahrzeugfahrt darf nur angetreten werden, wenn gewährleistet ist, dass sich Fahrzeugführer und Fahrzeug in einem ordnungsgemäßen Zustand befinden. Gemäß § 1 Abs. 1 StVO erfordert die Teilnahme am Straßenverkehr ständige Vorsicht. Dieses Gebot der Vorsicht begründet eine Rechtspflicht und entfaltet auch mittelbare Rechtswirkungen (Hentschel/König a. a. O., § 1 StVO, Rn. 6). Insoweit ist seit Jahrzehnten anerkannt, dass ein Kraftfahrer, der (legale) Medikamente zu sich nimmt, verpflichtet ist, die Gebrauchsanleitung des Medikamentes zu beachten (OLG Braunschweig, DAR 64, 170; OLG Köln VRS 32, 349; OLG Hamm VM 69, 18; LG Freiburg, Blutalkohol 2007, 183-186, iuris). Hat er keine, muss er sich erkundigen (OLG Frankfurt, VM 1976, 162).

Jeder Kraftfahrer, der sein Fahrzeug nach einem illegalen Drogenkonsum fährt, weiß, dass er vorsichtig sein muss. Diese Kenntnisvermittlung ist seit Jahrzehnten Bestandteil jeder Führerscheinausbildung. Gemäß § 11 Abs. 2 OWiG setzt daher für ihn eine Prüfungs- und Erkundigungspflicht ein (Göhler, OWiG, 15. Aufl., § 11, Rn. 24). Demzufolge kann und muss sich ein Kraftfahrzeugführer Kenntnis darüber verschaffen, wie lange die Wirkungs-dauer der von ihm eingenommenen Droge andauert. Dabei muss er alles in seiner Macht stehende tun, damit er nicht, da objektiv unter Drogenwirkung stehend, eine für andere potenziell gefährliche Fahrt antritt (OLG Hamm, Beschluss vom 05.11.2011, 111-3 RVs 19/11, iuris; König, NSZ 2009, 425, 427). Diese Prüfungs- und Erkundigungspflicht ist ihm auch ohne weiteres zumutbar. Neben kostengünstigen seriösen Informationsquellen im Internet kann und muss er zur Not einen Apotheker oder Mediziner befragen. Nur der Konsument weiß, welches Mittel er in welcher Menge genommen hat.

Nur sofern er sich der Gefahrlosigkeit der Fahrt gewiss sein kann, darf er sich in den Straßenverkehr begeben. Vertraut er hingegen auf ungewisser Grundlage auf den Abbau der Droge und verwirklicht sich sein Einschätzungsrisiko, handelt er ob-

jektiv und subjektiv fahrlässig (OLG Hamm a. a. O., König, a. a. O.).

Auf den vorliegenden Fall übertragen bedeutet dies, dass der Betroffene unabhängig davon, wann er die Drogen zu sich genommen hatte, verpflichtet war, sich hinreichend über die mögliche Wirkungsdauer zu erkundigen (vgl. OLG Hamm, Beschluss vom 05. 11. 2011, III-3 RVs 19/11, juris). Da er dieses offensichtlich unterlassen hat, handelte er im Hinblick auf § 24a Abs. 2 StVG fahrlässig. Der Betroffene hätte sich, selbst wenn sein Drogenkonsum bereits drei Tage vor der Tat stattgefunden hat, erkundigen müssen, ab welchem Zeitpunkt eine Beeinflussung seiner Fahrtüchtigkeit durch seinen Drogenkonsum ausgeschlossen war. Dies v. a., weil nach seiner eigenen Einlassung bei ihm Risikofaktoren vorlagen, die einen langsamen Abbau von THC begünstigten. Zudem ist allgemein bekannt, dass ein vollständiger Abbau von THC mehrere Tage andauert.“

Diese Erwägungen lassen jedoch eine hinreichende Auseinandersetzung mit der Einlassung des Betroffenen, er habe drei Tage vor dem hier in Rede stehenden Vorfall „gekiff“, wobei es sich bei ihm nicht um einen gewohnheitsmäßigen Konsumenten handele, vermischen. Nach dem Ergebnis von Recherchen und Untersuchungen der Grenzwertkommission, die dem derzeitigen Stand der Wissenschaft entsprechen dürften, können THC-Konzentrationen oberhalb von 1 ng/ml auch nach einem Zeitintervall oberhalb von einem Tag zwischen letzter Drogenaufnahme und Fahrtantritt beobachtet werden, und zwar dann, wenn der Betroffene vorher durch regelmäßigen/täglichen Konsum THC-Speicher im Blut aufgebaut hat. Bei einer solchen Fallgestaltung kann hinsichtlich des Führens eines Kraftfahrzeugs eine Abstinenzphase bis zu einer Woche notwendig sein, um Wirkstoffe soweit zu eliminieren, dass keine Wirkung im Sinne des § 24a StVG mehr gegeben ist (vgl. Daldrup, Drogendelikte im Verkehr, Naturwissenschaftliche Grundlagen der Fahrlässigkeit – Zeitspanne der Nachweisbarkeit – Zuverlässigkeit von Drogenortests – Vortrag im Rahmen des Arbeitskreises I des Deutschen Verkehrsgerichtstages 2011, Blutalkohol (48) 2011, S. 72 ff.). Dagegen ist bei einem einmaligen oder gelegentlichen Konsum immer von einem nur wenige Stunden zurückliegenden Konsum auszugehen, wenn die THC-Konzentration im Blutserum bei mindestens 1 ng/ml liegt, da bei solchen Konsumenten das THC bereits 6 bis 8 Stunden später fast vollständig abgebaut war. Nur bei einem chronisch/regelmäßigen Cannabiskonsum muss auf der Grundlage der herangezogenen Untersuchungen über 20 Stunden hinaus mit einem Nachweis von THC und gegebenenfalls 11-OH-THC (sowie THC-OOH) gerechnet werden (vgl. Daldrup, a. a. O., S. 76). Bei einem einmaligen/gelegentlichen Konsum ist jedenfalls beim Führen eines Kraftfahrzeugs nach Ablauf einer empfohlenen Wartezeit von 24 Stunden nach dem letzten Konsum nicht mehr mit einem Verstoß gegen § 24a Abs. 2 StVG zu rechnen (vgl. Daldrup a. a. O., S. 77). Auch nach den Ausführungen von Eisenmenger (Drogen im Straßenverkehr – Neue Entwicklungen, NZV

2006, 24) kommen nur bei chronischen Konsumenten Nachweiszeiten von mehr als 24 Stunden, teilweise sogar 48 Stunden in Betracht (vgl. insoweit auch Berr/Krause/Sachs, Drogen im Straßenverkehr, RdNr. 481 ff.). Nach einmaligem bzw. gelegentlichen Konsum auch hoher Dosen Cannabis ist davon auszugehen, dass die THC-Konzentration im Serum binnen eines Zeitraumes von 6 Stunden auf eine Konzentration von 1 ng/ml absinkt (Eisenmenger, a. a. O., S. 25; ebenso Möller/Kauert/Tönnies/Schneider/Theunissen/Ramaekers, Leistungsverhalten und Toxikokinetik der Cannabinoide nach inhalativer Marihuanaaufnahme, Blutalkohol (43) 2006, 361, 365; vgl. auch Haase/Sachs, Strafrechtliche und ordnungswidrigkeitsrechtliche Einordnung von Drogenfahrten nach Konsum von Haschisch, Amphetaminen, Kokain und Heroin [= Drogen nach der Anlage zu § 24a StVG] – Tabellarische Übersicht im Anschluss an die Ausführungen in der NZV 2008, 221 ff. Haase-Sachs, NZV 2011, 584, die von einem Zeitraum von 6-10 Stunden ausgehen). Der Betroffene hätte daher, selbst wenn er sich über die Wirkungsdauer des von ihm behaupteten Cannabiskonsums erkundigt hätte und man von einer Auskunftserteilung entsprechend dem oben dargelegten derzeitigen Stand der Wissenschaft ausginge, bei Zugrundelegung seines Vorbringens, er sei kein gewohnheitsmäßiger Konsument, nach Ablauf von drei Tagen nach der von ihm eingeräumten Drogeneinnahme, nicht mehr damit rechnen müssen, dass sein Drogenkonsum seine Fahrsicherheit noch beeinträchtigen könnte, so dass sich ein fahrlässiges Handeln des Betroffenen nicht feststellen ließe. In Bezug auf eine etwaige Verzögerung des Drogenabbaus aufgrund einer möglichen Wechselwirkung mit dem Insulin, das sich der Betroffene spritzt, wäre dem Betroffenen fahrlässiges Handeln nur vorzuwerfen, wenn solche Folgen dieses Medikaments positiv feststünden. Entsprechende Feststellungen sind durch das Amtsgericht aber nicht getroffen worden.

Die nicht weiter begründete Annahme des Amtsgerichts, es sei allgemein bekannt, dass ein vollständiger Abbau von THC mehrere Tage andauere, ist angesichts der oben wiedergegebenen Ergebnisse der Untersuchungen und Recherchen der Grenzwertkommission sowie der Zitate aus der Fachliteratur nicht nachvollziehbar. Unter Berücksichtigung dieser Ergebnisse würde allerdings, falls es sich bei dem Betroffenen um einen Gelegenheitskonsumenten handeln sollte – nach den Ausführungen in der Rechtsbeschwerdebegründung soll sich dieser Umstand, mit dem sich das Amtsgericht nicht näher befasst hat, aus dem forensisch-toxikologischen Gutachten des Universitätsklinikums E., dessen weiterer Inhalt in den Urteilsgründen nicht mitgeteilt wird, ergeben – die festgestellte Blutkonzentration von 1,7 ng/ml zu der weiteren Einlassung des Betroffenen, er habe bereits drei Tage vor dem hier in Rede stehenden Vorfall bzw. der Blutentnahme Cannabis konsumiert, im Widerspruch stehen (vgl. insoweit auch AG Nördlingen, Blutalkohol (43) 2006, 47). Es müsste daher mit sachverständiger Hilfe geklärt werden, ob angesichts der bei dem Betroffenen festge-

stellen, noch über dem Grenzwert von 1 ng/ml liegende THC-Konzentration von 1,7 ng/ml dessen letzter Cannabiskonsum bereits drei Tage vor dem hier in Rede stehenden Vorfall erfolgt sein kann sowie gegebenenfalls, ob es bei ihm aufgrund regelmäßiger Verabreichung von Insulin zu einem verzögerten Abbau des von ihm konsumierten Cannabis gekommen sein kann.

22. *) 1. Bereits ein BAK-Wert von 2,5 Promille ist in der Regel Anlass zu Feststellungen des Tatgerichts zur Frage der Schuldfähigkeit des Angeklagten gemäß § 20 StGB.

2. Zum Verstoß gegen den Richtervorbehalt gemäß § 81a Abs. 2 StPO infolge einer zu Unrecht in Anspruch genomener Eilkompetenz durch die Polizeibeamten und zu der sich anschließende Frage eines Beweisverwertungsverbotes der entnommenen Blutprobe.

Oberlandesgericht Köln,
Beschluss vom 13. November 2012
– III-1 RVs 228/12, 1 RVs 228/12 –

Aus den Gründen:

Die Entscheidung entspricht dem Antrag der Generalstaatsanwaltschaft, die zur Begründung Folgendes ausgeführt hat:

„I. Durch Urteil des Amtsgerichts Bergisch Gladbach vom 23.08.2012 ist die Angeklagte wegen fahrlässiger Trunkenheit im Verkehr zu einer Geldstrafe von 30 Tagessätzen zu je 20 € verurteilt worden. Zudem ist ihr gemäß § 69 StGB die Fahrerlaubnis entzogen und eine Fahrerlaubnissperre von sechs Monaten angeordnet worden.

Zum Schuldspruch hat das Gericht folgende Feststellungen getroffen:

„Am 21.05.2012 gegen 17:30 Uhr befuhr die Angeklagte mit einem Personenkraftwagen der Marke W mit dem Kennzeichen Y die I Straße in P.

Sie erschien auf der Polizeiwache P2, um eine Anzeige wegen häuslicher Gewalt zu erstatten. Im Rahmen der Anzeigenaufnahme stellten die aufnehmenden Beamten Alkoholgeruch in der Atemluft der Angeklagten fest. Nach erfolgter Belehrung gab sie an, mit ihrem PKW zur Polizeiwache gefahren zu sein.

Ein freiwillig durchgeführter Atemalkoholtest ergab einen Wert von 1,25 mg pro Liter.

Daraufhin ordneten die aufnehmenden Polizeibeamten eine Blutprobenentnahme an, gegen die sich die Angeklagte zunächst widersetzte.

Die ihr schließlich um 18:55 Uhr entnommene Blutprobe ergab eine Blutalkoholkonzentration von 2,59 Promille.

Zur Frage der Schuldfähigkeit der Angeklagten zur Tatzeit ist im Urteil nichts ausgeführt.

Gegen dieses Urteil hat die Angeklagte mit Schriftsatz ihres Verteidigers vom 29.08.2012 zunächst ein nicht weiter bestimmtes Rechtsmittel eingelegt. Dieses

hat sie nach Zustellung des Urteils an ihren Verteidiger am 06.09.2012 mit Schriftsatz des Verteidigers vom 10.09.2012 als Revision bezeichnet, mit weiterem Schriftsatz vom 28.09.2012 weiter begründet und die Verletzung formellen und materiellen Rechts gerügt.

II. Das Rechtsmittel hat (vorläufigen) Erfolg. Es führt zur Aufhebung des angefochtenen Urteils und zur Zurückverweisung der Sache an die Vorinstanz.

1. Die erhobene Verfahrensrüge gefährdet den Bestand des Urteils jedoch nicht.

Die Revision beanstandet, dass das Ergebnis der der Angeklagten entnommenen Blutprobe verwertet worden ist, obwohl dieses Beweismittel infolge eines Verstoßes gegen den Richtervorbehalt des § 81a Abs. 2 StPO unverwertbar gewesen sei.

Die Rüge ist jedoch nicht in einer den Anforderungen des § 344 Abs. 2 S. 2 StPO genügenden Form ausgeführt worden. Zum Rügevorbringen gehört nämlich insbesondere auch ein Vortrag dazu, dass eine Verwertung des auf der Blutprobe beruhenden Beweises bis zum Zeitpunkt des § 257 StPO in der Hauptverhandlung widersprochen worden ist (vgl. SenE v. 23.03.2010 – III-1 RVs 49/10 –; OLG Hamm NJW 2009, 242).

Vorliegend hat der Verteidiger zwar mitgeteilt, dass der Verwertung im Ermittlungsverfahren und in der Hauptverhandlung widersprochen worden sei, den Zeitpunkt des Widerspruchs jedoch nicht angeführt. Dies wird den Anforderungen des § 344 Abs. 2 S. 2 StPO nicht gerecht (s. auch Meyer-Goßner, StPO, 53. Aufl., § 81a Rn. 34).

2. Das angefochtene Urteil hält allerdings sachlich-rechtlicher Überprüfung nicht stand.

Die zu I. wiedergegebenen Feststellungen zum Schuldspruch sind bereits deshalb materiell-rechtlich unvollständig, weil sie trotz eines festgestellten Entnahmewertes von 2,59 Promille nicht die tatgerichtliche Prüfung eines etwaigen Ausschlusses der Schuldfähigkeit der Angeklagten (§ 20 StGB) erkennen lassen.

Unter Zugrundelegung der Rechtsprechung, die bei der Frage der Schuldfähigkeit zur Ermittlung der maximalen Blutalkoholkonzentration zur Tatzeit anhand einer nach der Tat entnommenen Blutprobe zugunsten des Angeklagten für den gesamten Rückrechnungszeitraum einen stündlichen Abbauwert von 0,2 Promille und zusätzlich einen einmaligen Sicherheitszuschlag von 0,2 Promille ansetzt (BGHSt 37, 231, 237; BGH NStZ 1995, 539; ständige Senatsrechtsprechung, vgl. nur SenE v. 20.08.1999 – Ss 374/99 – = VRS 98, 140; SenE v. 15.09.2009 – 83 Ss 78/09 –; SenE v. 22.01.2010 – III-1 RVs 5/10 –; s. auch Fischer, StGB, 59. Aufl., § 20 Rn. 13), wäre hier von einer Blutalkoholkonzentration von 3,07 Promille zur Tatzeit auszugehen (Zeitdifferenz zwischen der Tatzeit um 17:30 Uhr und der Blutentnahme um 18:55 Uhr = 1 Stunde 25 Minuten; BAK der Blutprobe 2,59 Promille + 0,2 + ~0,08 + 0,2 Promille = ~3,07 Promille).

Dieser Wert hätte dem Amtsgericht Anlass zu Feststellungen zur Frage der Schuldfähigkeit der Angeklagten geben müssen.

Bei Blutalkoholwerten von 3 Promille und darüber sind die Voraussetzungen des § 20 StGB naheliegend

(vgl. BGH bei Martin DAR 1970, 117; Senat NJW 1982, 2613; SenE v. 22.01.2010 – III-1 RVs 5/10 –; Fischer, a. a. O., § 20 Rn. 19 f. m. w. N.); selbst bei geringeren Werten kann die Schuldfähigkeit bereits ausgeschlossen sein (Fischer a. a. O.), sodass schon bei Werten ab 2,5 Promille in der Regel § 20 StGB zu eröffnen ist (ständige Senatsrechtsprechung, vgl. Senat VRS 80, 34, 36; SenE v. 27.04.1999 – Ss 767/99 –; SenE v. 22.01.2010 – III-1 RVs 5/10 –; vgl. auch BayObLG NJW 2003, 2397 = zfs 2003, 369 = NZV 2003, 434 = VRS 105, 212; BayObLG NZV 2005, 494).

Aus den Feststellungen des Amtsgerichts ergeben sich auch keine besonderen Umstände, nach denen die Annahme eines völligen Ausschlusses der Steuerungsfähigkeit trotz der festgestellten Alkoholisierung ausnahmsweise ferngelegen hätte (vgl. hierzu SenE v. 15.01.2010 – 83 Ss 100/09 –).

Für die erneute Hauptverhandlung ist auf Folgendes hinzuweisen:

a) Unbeschadet dessen, dass die Revisionsführerin vorliegend mit ihrer Rüge der Verletzung des Richtervorbehalts gemäß § 81a Abs. 2 StPO aus formellen Gründen nicht durchdringt, wird sich das erkennende Gericht mit der Frage der Verwertbarkeit der Blutprobe zu befassen haben. Es darf nämlich bezweifelt werden, dass die Polizeibeamten im vorliegenden Fall die – ihnen grundsätzlich zustehende – Eilkompetenz aus § 81a Abs. 2 StPO wegen einer ansonsten eintretenden ‚Gefährdung des Untersuchungserfolgs‘ zu Recht in Anspruch genommen haben.

Nach den Urteilsgründen war die offensichtlich unter Alkoholeinfluss stehende Angeklagte um 17:30 Uhr auf der Polizeiwache erschienen; zeitnah hierzu hatte der betreffende Polizeibeamte die Blutprobe angeordnet, die schließlich um 18:55 Uhr durchgeführt wurde.

Nach der maßgeblichen AV des Justizministeriums NW vom 15.05.2007 (JMBL NRW S. 165, Ziff. 1.1) ist ein richterlicher Eildienst in der Zeit von 6:00 Uhr bis 21:00 Uhr eingerichtet. Bereits die vorliegende zeitliche Abfolge – Entnahme erst nach gut 1½ Stunden – legt nahe, dass sich die Blutentnahme kaum erheblich verzögert hätte, wenn eine richterliche Anordnung hätte abgewartet werden müssen.

Im Formular zur Anzeigenaufnahme hat der die Blutprobe anordnende Beamte vermerkt, dass eine richterliche Anordnung zur Entnahme einer Blutprobe nur nach entsprechender Vorlage der Ermittlungsakte erfolge, diese Vorlage aber wegen der Fertigung der Anzeige nur mit einer nicht unerheblichen Verzögerung zu leisten sei und zudem eine weitere Verzögerung durch die Übermittlung an den Bereitschaftsrichter sowie die Abfassung der richterlichen Entscheidung eintrete, wodurch die Gefahr des körpereigenen Abbaus des Alkohols oder anderer berauschender Mittel bestehe.

23. *) Auch im Falle einer Katalogtat i. S. d. § 69 Abs. 2 Nr. 2 StGB (hier: fahrlässige Trunkenheitsfahrt gemäß § 316 Abs. 2 StGB mit BAK von 1,51 ‰)

kann von der Entziehung der Fahrerlaubnis abgesehen werden, wenn der Angeklagte unmittelbar nach der Tat in kurzer, aber sehr intensiver Zeit engagiert und höchstmotiviert an einer umfangreichen verkehrstherapeutischen anerkannten Rehabilitationsmaßnahme teilgenommen und sich zur Weiterführung einschließlich Urinkontrollen vertraglich verpflichtet hat.

Amtsgericht Königs Wusterhausen,

Urteil vom 13. September 2012

– 2.2 Ds 458 Js 33194/12 (231/12), 2.2 Ds 231/12 –

Zum Sachverhalt:

Am 28.06.2012 begab sich der Angeklagte nach Arbeitsschluss mit dem VW Sprinter zur Wohnung seiner Bekannten in ..., um dort Reparaturarbeiten durchzuführen.

Während der dort durchgeführten Arbeiten nahm der Angeklagte nach eigener Erinnerung ca. 6-7 Flaschen Bier zu sich. Gegen 18:00 Uhr fiel dem Angeklagten ein, dass er zugesagt hatte, an einer Wohnungsbesichtigung eines zukünftigen Mieters in seinem Haus teilzunehmen. Spontan entschied er sich, ohne über die Menge des zuvor genossenen Alkohols nachzudenken, mit dem VW Sprinter zu seiner Wohnanschrift zu fahren. Der Angeklagte fühlte sich fahrtüchtig und machte sich keine weiteren Gedanken zum zuvor genossenen Alkohol. Um 18:30 Uhr wurde der Angeklagte einer anlassunabhängigen Verkehrskontrolle unterzogen, bei der leichter Alkoholgeruch in der Atemluft festgestellt wurde.

Die dem Angeklagten um 19:50 Uhr entnommene Blutprobe hat eine Ethanolkonzentration von 1,51 ‰ ergeben.

Der Führerschein des Angeklagten wurde am 28.06.2012 beschlagnahmt und befand sich bis zum Ende der Hauptverhandlung in amtlicher Verwahrung.

Unmittelbar nach der Tat begann der Angeklagte sich intensiv mit seinem Fehlverhalten und seinem bisherigen Umgang mit Alkohol auseinanderzusetzen. Er nahm vom 03.07.2012 an einer Rehabilitationsmaßnahme des Instituts ... Berlin/Brandenburg für mit Alkoholdelikten auffällig gewordenen Kraftfahrern teil. Ziel dieser Maßnahme ist es, eine Klärung des verkehrsauffälligen Verhaltens zu erreichen und überdauernde Veränderungen in den zugrunde liegenden Persönlichkeitsstrukturen herbeizuführen. Zur intensiven Teilnahme an der Rehabilitationsmaßnahme nutzte der Angeklagte weitgehend seinen Jahresurlaub. Dadurch gelang ihm die Absolvierung der sehr umfangreichen Rehabilitationsmaßnahme in kürzester und sehr intensiver Zeit. Er absolvierte im Rahmen seines KBS-Kurses (Kurs zur Sperrfrist-Minderung/-Aufhebung im Strafrecht) zunächst 6,5 Stunden Intensivberatung zur Diagnose/Prognose, danach 27 Einzeltherapiestunden, 12 Therapiestunden in einer Klein- und Intensivgruppe (6-12 Pers.), 1 Therapiestunde in den Klein- und Intensivgruppen während der anschließenden Verlängerung, 14 Therapiestunden in einer Klein- und Intensivgruppe während zwei in sich abgeschlossenen je

eintägigen Intensivseminare am 08. und 09.09.2012 sowie 12 Stunden in der ... – Selbsthilfegruppe „...“ (01.08.2012 – 05.09.2012). Seit dem 05.07.2012 absolviert der Angeklagte das Alkohol-Abstinenzprogramm, welches er erneut um 3 Monate bis zum 07.01.2013 verlängert hat. Im Rahmen dieses Programmes hat er seine Abstinenz durch Urin-Screening belegen können.

Der Angeklagte ist seit dem Vorfall absolut abstinent. Er hat sich intensiv mit seinem Fehlverhalten auseinandergesetzt. Er will die Alkoholabstinenz langfristig beibehalten. Die Verkehrstherapie wird er über den bereits abgeschlossenen Kurs weiter fortsetzen. Er hat sich aus eigenen Stücken, aber auch vertraglich gebunden erneut bereit erklärt, das bereits laufende fünfmonatige therapeutische ... nach dem schon erreichten erfolgreichen Abschluss des KBS-Kurses durchzuführen und abzuschließen.

Damit wird er zugleich auch noch einen KBS-Langzeitrehabilitationskurs (Kurs zur Wiederherstellung der Eignung auch im Sinne der strengsten Kriterien des Verwaltungsrechts/MPU-Eignungs-Kriterien, die aber überhaupt erst ab mindestens 1,6 % oder bei Rückfalltätern angesetzt werden, absolvieren.

Aus den Gründen:

Der Angeklagte hat sich am 28.06.2012 einer fahrlässigen Trunkenheit im Verkehr schuldig gemacht, als er trotz des zuvor genossenen Alkohols mit seinem Kfz am öffentlichen Straßenverkehr teilnahm, obwohl er absolut fahrtüchtig war. Seine alkoholbedingte Fahrtüchtigkeit war dem Angeklagten nicht bewusst. Er hätte sie jedoch bei sorgfältiger Prüfung der Umstände und Gefahren vor Antritt der Fahrt erkennen können und müssen. (§§ 316 Abs. 2, 25 Abs. 1 StGB)

Bei der Strafzumessung konnten zugunsten des Angeklagten seine geständigen Einlassungen und das von ihm an den Tag gelegten Nachtsverhalten gewertet werden. Schuld- und tatangemessen wurde der Angeklagte zu einer Geldstrafe von 30 TS zu je 45,00 € verurteilt. Die Tagessatzhöhe entspricht den Einkommensverhältnissen des Angeklagten unter Beachtung seiner Unterhaltspflicht.

Von der Entziehung der Fahrerlaubnis gemäß § 69 StGB hat das Gericht trotz der Verwirklichung des Regelfalles des § 69 Abs. 2 Ziffer 2 abgesehen.

Nach § 69 Abs. 2 Ziffer 2 StGB ist der Täter einer Trunkenheit im Verkehr in der Regel als ungeeignet zum Führen von Kraftfahrzeugen anzusehen. Trotz der Verwirklichung des Regelbeispiels war der Angeklagte zur Überzeugung des Gerichts zum Zeitpunkt der Hauptverhandlung nicht mehr als ungeeignet zum Führen von Kraftfahrzeugen anzusehen. Der Angeklagte hat die fahrlässige Tat zwar mit einer Ethanolkonzentration von 1,51 ‰ und damit in absoluter Fahrtüchtigkeit begangen, hat sich aber unmittelbar nach der Tat intensiv mit seinem Fehlverhalten auseinandergesetzt. In zwar kurzer aber auch sehr intensiver Zeit hat er engagiert und höchstmotiviert an einer umfangreichen verkehrstherapeutischen anerkannten Rehabilitationsmaßnahme teilgenommen und sich zur Weiter-

führung einschließlich Urinkontrollen vertraglich verpflichtet. Die fortführende Maßnahme hat er bereits bezahlt und glaubhaft versichert fortzusetzen. Er hat sich entschlossen, langfristig abstinent zu leben. Diese Feststellungen rechtfertigen zur Überzeugung des Gerichts bereits zum jetzigen Zeitpunkt die Annahme, dass vom Angeklagten neue Straftaten unter Alkoholeinfluss im Straßenverkehr nicht zu erwarten sind. Gemäß 44 StGB wurde neben der verhängten Geldstrafe ein Fahrverbot von 2 Monaten ausgesprochen, auf welches die Sicherstellung des Führerscheins vom Tattag bis zur Hauptverhandlung anzurechnen war.

24. Die Ablehnung der Erteilung einer Fahrerlaubnis führt nicht zur Löschung von Punkten im Verkehrszentralregister in entsprechender Anwendung von § 4 Abs. 2 Satz 3 StVG.

Bundesverwaltungsgericht,
Urteil vom 27. September 2012 – 3 C 33/11 –

Zum Sachverhalt:

Die Beteiligten streiten um die Rechtmäßigkeit der Erhebung von Kosten für eine auf § 4 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 des Straßenverkehrsgesetzes – StVG – gestützte Verwarnung des Klägers.

Der 1981 geborene Kläger beantragte im Februar 2003 die Erteilung einer Fahrerlaubnis der Klasse B. Diesen Antrag lehnte die Fahrerlaubnisbehörde gemäß § 11 Abs. 8 der Fahrerlaubnis-Verordnung – FeV – ab, da der Kläger ein zur Klärung von Eignungszweifeln angefordertes medizinisch-psychologisches Gutachten nicht beigebracht hatte. Auf einen im Mai 2006 gestellten weiteren Antrag erhielt der Kläger nach Vorlage eines für ihn positiven Fahreignungsgutachtens am 24. Januar 2007 die Fahrerlaubnis der Klasse B.

Am 04. Juli 2008 verwarnte die Fahrerlaubnisbehörde den Kläger, gestützt auf § 4 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 StVG, und wies ihn auf die Möglichkeit der Teilnahme an einem Aufbauseminar zur Verringerung seiner Punktezahl hin; nach strafgerichtlichen Verurteilungen des Klägers in den Jahren 2001 und 2002 seien im Verkehrszentralregister zwei mit insgesamt zwölf Punkten zu bewertende Verkehrsverstöße eingetragen. Mit Bescheid vom gleichen Tage wurden für die Verwarnung eine Verwaltungsgebühr in Höhe von 17,90 €, Auslagen in Höhe von 1 €, die das Kraftfahrt-Bundesamt erhalte („KBA-Erfassung“), und Zustellauslagen in Höhe von 3,45 € festgesetzt, insgesamt also ein Betrag von 22,35 €. Den Widerspruch des Klägers gegen den Gebührenbescheid wies das Regierungspräsidium mit Widerspruchsbescheid vom 09. Juli 2009 als unbegründet zurück; hierfür setzte es eine Verwaltungsgebühr in Höhe von 25,60 € fest.

Wegen einer am 21. Januar 2008 begangenen Geschwindigkeitsüberschreitung wurde der Kläger mit rechtskräftigem Urteil des Amtsgerichts Freiburg vom 05. August 2008 erneut verurteilt; hierfür fielen weitere vier Punkte im Verkehrszentralregister an.

Seine gegen die Kostenerhebung für die Verwarnung gerichtete Klage hat das Verwaltungsgericht mit Urteil vom 04. Mai 2010 abgewiesen. Eine analoge Anwendung von § 4 Abs. 2 Satz 3 StVG auf die Fälle, in denen eine beantragte Fahrerlaubnis nicht erteilt worden sei, scheide aus.

Die hiergegen vom Kläger eingelegte Berufung hat der Verwaltungsgerichtshof mit Urteil vom 20. September 2011 zurückgewiesen. Zur Begründung heißt es: § 4 Abs. 2 Satz 3 StVG sei auf die Fälle einer Versagung der Fahrerlaubnis weder unmittelbar noch analog anwendbar. Zwar schließe eine historische Auslegung eine solche Analogie nicht schlechterdings aus, doch verbiete sie sich aus systematischen und teleologischen Erwägungen. Die Gesetzesbegründung enthalte nur die Aussage, dass ein Verzicht auf die Fahrerlaubnis nicht zu einer Punktelöschung führen solle, zu den Fällen einer Versagung der Fahrerlaubnis verhalte sie sich nicht. Gegen eine Gleichstellung von Versagung und Entziehung der Fahrerlaubnis spreche aber, dass die Entziehung anders als die Versagung mit strengen Wiedererteilungsvoraussetzungen verbunden sei. Im Hinblick darauf sei es dem Gesetzgeber ersichtlich darauf angekommen, Manipulationsmöglichkeiten des Betroffenen auszuschließen, mit denen er eine Reduzierung seines Punktestandes erreichen wolle. Solche Manipulationsmöglichkeiten bestünden aber nicht nur, wenn über die in § 4 Abs. 2 Satz 3 StVG genannten Fälle hinaus mit einem Verzicht auf die Fahrerlaubnis eine Punktelöschung herbeigeführt werden könnte, sondern auch dann, wenn die Fälle einer Versagung der Fahrerlaubnis einbezogen würden. Zu einer erweiternden verfassungskonformen Auslegung von § 4 Abs. 2 Satz 3 StVG zwingt auch der Gleichbehandlungsgrundsatz nicht. Dass die Versagung der Fahrerlaubnis anders behandelt werde als die in § 4 Abs. 2 Satz 3 StVG aufgeführten Fälle, beruhe auf einem hinreichenden sachlichen Grund. Die hinsichtlich des Punktestandes günstigere Behandlung von Entziehung und isolierter Sperre nach § 69a Abs. 1 Satz 3 StGB sei mit Nachteilen bei der Wiedererteilung einer Fahrerlaubnis verbunden. Mit Blick auf die Typisierungsbefugnis des Gesetzgebers sei es deshalb nicht zu beanstanden, dass § 4 Abs. 2 Satz 3 StVG die Löschung von Punkten auf Fälle beschränke, in denen eine Manipulation durch den Betroffenen bei lebensnaher Betrachtung schlechterdings nicht zu besorgen sei.

Zur Begründung seiner Revision macht der Kläger geltend: § 4 Abs. 2 Satz 3 StVG müsse durch Auslegung oder Analogie auch bei einer Versagung der Fahrerlaubnis Anwendung finden und zu einer Punktelöschung führen. Anders als für den Fall eines Verzichts auf die Fahrerlaubnis werde in der Gesetzesbegründung die Anwendbarkeit dieser Norm nicht ausgeschlossen, wenn ein Antrag auf Fahrerlaubniserteilung abgelehnt worden sei.

Der Beklagte tritt der Revision entgegen.

Der Vertreter des Bundesinteresses ist wie der Beklagte der Auffassung, dass § 4 Abs. 2 Satz 3 StVG im vorliegenden Fall nicht anwendbar ist.

Aus den Gründen:

Die Revision des Klägers ist unbegründet. Die Annahme des Berufungsgerichts, die in § 4 Abs. 2 Satz 3 StVG angeordnete Löschung von Punkten im Verkehrszentralregister erfasse weder unmittelbar noch in entsprechender Anwendung den Fall der Ablehnung einer beantragten Fahrerlaubnis, steht im Einklang mit Bundesrecht (§ 137 Abs. 1 VwGO). Danach hat der Beklagte den Kläger zu Recht auf Zahlung von Kosten für die Erteilung einer Verwarnung nach § 4 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 StVG sowie für die Zurückweisung des vom Kläger gegen die Kostenerhebung eingelegten Widerspruchs in Anspruch genommen.

1. Gemäß § 6a Abs. 1 Nr. 1 Buchst. a StVG werden Kosten (Gebühren und Auslagen) für Amtshandlungen einschließlich Verwarnungen nach diesem Gesetz und den auf diesem Gesetz beruhenden Rechtsvorschriften erhoben. § 6a Abs. 2 StVG ermächtigt dazu, die gebührenpflichtigen Amtshandlungen sowie die Gebührensätze für die einzelnen Amtshandlungen durch Rechtsverordnung zu bestimmen. Gemäß § 6a Abs. 3 Satz 1 StVG findet im Übrigen das Verwaltungskostengesetz – VwKostG – vom 23. Juni 1970 (BGBl I S. 821), geändert durch Art. 41 des Einführungsgesetzes zur Abgabenordnung vom 14. Dezember 1976 (BGBl I S. 3341), Anwendung.

Nach § 1 Abs. 1 der Gebührenordnung für Maßnahmen im Straßenverkehr vom 26. Juni 1970 (BGBl I S. 865) – GebOSt – ergeben sich die gebührenpflichtigen Tatbestände und die Gebührensätze aus dem der Gebührenordnung als Anlage beigefügten Gebührentarif für Maßnahmen im Straßenverkehr. Die Nummer 209 des Gebührentarifs sieht für Verwarnungen nach dem Punktsystem (§ 4 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 und 2 StVG) eine Gebühr in Höhe von 17,90 € vor. Aus der Nummer 400 des Gebührentarifs ergibt sich, dass für die Zurückweisung eines Widerspruchs eine Gebühr in Höhe der Gebühr für die angefochtene Amtshandlung, mindestens jedoch in Höhe von 25,60 € anfällt. Nach § 2 Abs. 1 Nr. 1 GebOSt hat der Gebührenschuldner darüber hinaus als Auslagen die Entgelte für Zustellungen durch die Post zu tragen. Gemäß § 2 Abs. 1 Nr. 7 GebOSt gehören zu den vom Gebührenschuldner zu tragenden Auslagen darüber hinaus die Beträge, die anderen in- und ausländischen Behörden, öffentlichen Einrichtungen oder Beamten zustehen. Zur Zahlung der Kosten ist nach § 4 Abs. 1 Nr. 1 GebOSt verpflichtet, wer die Amtshandlung veranlasst hat.

Danach waren – was auch von den Beteiligten nicht weiter in Zweifel gezogen wird – die erhobenen Kosten der Höhe nach gerechtfertigt.

2. Die Rechtswidrigkeit der Auflegung dieser Kosten ergibt sich nicht daraus, dass die Verwarnung zu Unrecht erfolgt ist (vgl. § 14 Abs. 2 Satz 1 VwKostG).

Der Kläger ist zu Recht gemäß § 4 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 StVG verwarnt worden. Nach dieser Vorschrift hat die Fahrerlaubnisbehörde den Inhaber einer Fahrerlaubnis, wenn sich acht, aber nicht mehr als 13 Punkte im Verkehrszentralregister ergeben, darüber schriftlich zu unterrichten, ihn zu verwarren und ihn auf die Möglichkeit der Teilnahme an einem Aufbauseminar nach Absatz 8 hinzuweisen.

Das Berufungsgericht geht davon aus, diese Voraussetzung habe vorgelegen, weil das Verkehrszentralregister für den Kläger wegen seiner 2001 und 2002 erfolgten Verurteilungen einen Stand von zwölf Punkten ausgewiesen habe. Allerdings war bis zum Zeitpunkt des Erlasses des Widerspruchsbescheids am 09. Juli 2009 noch eine weitere strafgerichtliche Entscheidung zu Lasten des Klägers ergangen, das seit dem 08. August 2008 rechtskräftige Urteil des Amtsgerichts, mit dem der Kläger wegen einer am 21. Januar 2008 begangenen Geschwindigkeitsüberschreitung zu einer Geldbuße verurteilt wurde. Hieraus ergaben sich vier weitere Punkte, die nach dem sog. Tattagprinzip (vgl. dazu Urteil vom 25. September 2008 – BVerwG 3 C 3.07 – BVerwGE 132, 48 <54 ff.>) zu berücksichtigen sind. Das führte für den Kläger aber nicht zu einem Stand von 16, sondern nur von 13 Punkten. Gemäß § 4 Abs. 5 Satz 1 StVG wird, wenn der Betroffene 14 oder 18 Punkte überschreitet, ohne dass die Fahrerlaubnisbehörde Maßnahmen nach Absatz 3 Satz 1 Nr. 1 ergriffen hat, sein Punktestand auf 13 Punkte reduziert. Somit bliebe § 4 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 StVG auch dann anwendbar, wenn man nicht auf den Zeitpunkt der Verwarnung (vgl. zum maßgeblichen Zeitpunkt für die Beurteilung der Sach- und Rechtslage: Urteile vom 03. März 2011 – BVerwG 3 C 1.10 – BVerwGE 139, 120 Rn. 10 m. w. N. sowie vom 25. September 2008 – BVerwG 3 C 21.07 – BVerwGE 132, 57 <59 ff.>, dort zu § 4 Abs. 3 Satz 1 Nr. 3 StVG), sondern – was freilich eher fern läge – auf den im Verfahren über die Kostenpflichtigkeit der Verwarnung ergangenen Widerspruchsbescheid abstellte.

Dieser Punktestand verringert sich nicht deshalb, weil die im Mai 2004 erfolgte Ablehnung des vom Kläger gestellten Antrags auf Fahrerlaubniserteilung zu einer Punktelöschung führt. § 4 Abs. 2 Satz 3 StVG, der bestimmt, dass dann, wenn die Fahrerlaubnis entzogen oder eine Sperre (§ 69a Abs. 1 Satz 3 des Strafgesetzbuchs) angeordnet worden ist, die Punkte für die vor dieser Entscheidung begangenen Zuwiderhandlungen gelöscht werden, findet auf den Fall, dass die Erteilung einer Fahrerlaubnis abgelehnt wurde, keine Anwendung.

Eine unmittelbare Anwendung dieser Regelung scheidet ohne Weiteres daran, dass dieser Fall in § 4 Abs. 2 Satz 3 StVG nicht genannt wird. Eine analoge Anwendung der Vorschrift auf den Fall einer Versagung der Fahrerlaubnis scheidet ebenfalls aus. Es fehlt schon an einer vom Gesetzgeber planwidrig offen gelassenen Regelungslücke (a). Abgesehen davon weisen die Sachverhalte relevante Unterschiede auf, so dass auch wegen des Fehlens einer vergleichbaren Interessenlage eine entsprechende Anwendung der Lösungsregelung nicht in Betracht kommt (b). Aus diesem Grund gebietet auch Art. 3 Abs. 1 GG keine Gleichbehandlung mit den in § 4 Abs. 2 Satz 3 StVG genannten Fällen (c).

a) Zwar heißt es in der Gesetzesbegründung zu § 4 Abs. 2 Satz 3 StVG nur, dass es – anders als bei einer Entziehung – bei einem Verzicht auf die Fahrerlaubnis nicht zur Löschung von Punkten komme (vgl.

BRDrucks 821/96 S. 72). Doch rechtfertigt allein der Umstand, dass dort der Fall der Versagung einer beantragten Fahrerlaubnis nicht ebenfalls erwähnt wird, noch nicht den Schluss, dass insoweit eine nicht beabsichtigte Regelungslücke besteht. Es handelt sich vielmehr um eine bewusste Entscheidung des Gesetzgebers. Das ergibt sich zum einen aus der Gesetzesbegründung selbst. Im ersten Halbsatz des Satzes, auf den sich der Kläger bezieht, wird ausgeführt, dass es zur Löschung der Punkte „nur“ im Fall der Entziehung komme; daraus folgt, dass nach der Auffassung des Normgebers die Anwendung dieser Regelung auf andere Sachverhalte als die in § 4 Abs. 2 Satz 3 StVG genannten Fälle gerade ausgeschlossen sein soll. Hinzu kommt, dass der Gesetzgeber ansonsten eine ausdrückliche Regelung getroffen hat, falls er die Gleichbehandlung einer Verweigerung der Fahrerlaubniserteilung mit einer Fahrerlaubnisentziehung für geboten erachtet. So heißt es in § 29 Abs. 5 Satz 1 StVG, dass bei der Versagung oder Entziehung der Fahrerlaubnis wegen mangelnder Eignung, der Anordnung einer Sperre nach § 69a Abs. 1 Satz 3 des Strafgesetzbuchs oder bei einem Verzicht auf die Fahrerlaubnis die Tilgungsfrist erst mit der Erteilung oder Neuerteilung der Fahrerlaubnis beginnt, spätestens jedoch fünf Jahre nach der beschwerenden Entscheidung oder dem Tag des Zugangs der Verzichtserklärung bei der zuständigen Behörde. Entsprechendes gilt in Bezug auf § 30a Abs. 5 Satz 1 Nr. 1 StVG. Das zeigt, dass der Gesetzgeber im Blick hatte, dass es neben den Fällen einer Fahrerlaubnisentziehung, einer isolierten Sperre nach § 69a StGB und eines Verzichts auf die Fahrerlaubnis auch die Fälle einer Versagung der Fahrerlaubnis gibt. Wenn er im Sachzusammenhang des § 29 Abs. 5 Satz 1 StVG und des § 30a Abs. 5 Satz 1 Nr. 1 StVG eine Gleichbehandlung der Versagungsfälle vorsieht, in § 4 Abs. 2 Satz 3 StVG dagegen nicht, liegt der Schluss auf der Hand, dass es nach der gesetzgeberischen Wertung in Bezug auf die Punktelöschung eben gerade keine Gleichbehandlung geben soll.

b) Die gesetzliche Wertung findet darin ihre Berechtigung, dass es an einer vergleichbaren Interessenlage fehlt und damit zugleich an der zweiten Voraussetzung für eine analoge Anwendung von § 4 Abs. 2 Satz 3 StVG. Der Gesetzgeber hat sich bei der Ausgestaltung dieser Bestimmung von dem Gedanken leiten lassen, einem „taktisch geschickten“ Vorgehen des Betroffenen (vgl. Bouska/Laeverenz, Fahrerlaubnisrecht, 3. Aufl. 2004, § 4 StVG Rn. 15a) mit dem Ziel einer vom Regelungszweck nicht gedeckten Punktelöschung möglichst keinen Raum zu geben und eventuelle Manipulationsmöglichkeiten von vornherein weitestgehend auszuschließen. Er hat die Erlöschensgründe daher auf die rechtlich klar abgrenzbaren Fälle einer Fahrerlaubnisentziehung und der strafgerichtlichen Anordnung einer isolierten (Erteilungs-)Sperre nach § 69a Abs. 1 Satz 3 StGB beschränkt. Dabei ist die Punktelöschung in den von § 4 Abs. 2 Satz 3 StVG genannten Fällen zugleich das Korrelat für die mit der Fahrerlaubnisentziehung und der isolierten (Erteilungs-) Sperre erfolgten Sanktionierung bisheriger Zu-

widerhandlungen (vgl. zum Ausschluss des Verzichts auf die Fahrerlaubnis als möglichem Grund für eine Löschung von Punkten im Verkehrszentralregister: Urteil vom 03. März 2011 a. a. O. Rn. 14).

Es ist nicht von der Hand zu weisen, dass nach der Auffassung des Gesetzgebers zu vermeidende Manipulationsmöglichkeiten eröffnet würden, wenn zusätzlich zu den ausdrücklich normierten Fällen auch die Fahrerlaubnisversagung zu einer Löschung von Punkten im Verkehrszentralregister führte. Zwar handelt es sich bei der Versagung der Fahrerlaubnis um eine gebundene Entscheidung, die immer dann ergehen muss, wenn der Betroffene eine der in §§ 7 ff. FeV genannten Erteilungsvoraussetzungen nicht erfüllt. Doch hätte es der Betroffene in der Hand, nach dem Antrag auf Erteilung einer Fahrerlaubnis, die gegebenenfalls eine bereits vorhandene Fahrerlaubnis auch nur ergänzen oder erweitern würde, durch die gezielte Nichtvorlage von Unterlagen, etwa – wie hier – eines zu Recht von ihm geforderten Fahreignungsgutachtens, die Ablehnung seines Antrags herbeizuführen. Damit könnte er – wäre § 4 Abs. 2 Satz 3 StVG auf solche Versagungsfälle entsprechend anwendbar – eine Löschung von Punkten herbeiführen, ohne vergleichbaren Sanktionen wie bei einer Fahrerlaubnisentziehung oder einer Sperre nach § 69a Abs. 1 Satz 3 StGB ausgesetzt zu sein. So darf gemäß § 4 Abs. 10 Satz 1 StVG eine neue Fahrerlaubnis frühestens sechs Monate nach Wirksamkeit der Entziehung nach Abs. 3 Satz 1 Nr. 3 erteilt werden; nach § 4 Abs. 10 Satz 3 StVG ist unbeschadet der sonstigen Voraussetzungen für die Erteilung einer Fahrerlaubnis zum Nachweis, dass die Eignung zum Führen von Kraftfahrzeugen wiederhergestellt ist, in der Regel die Beibringung eines Fahreignungsgutachtens anzuordnen. Eine solche Verknüpfung fehlt bei der Nichterteilung einer Fahrerlaubnis.

c) Im Hinblick auf diese abweichende Sachlage macht auch Art. 3 Abs. 1 GG eine Gleichbehandlung der Versagung einer beantragten Fahrerlaubnis mit den in § 4 Abs. 2 Satz 3 StVG genannten Fällen nicht notwendig.

Ebenso wenig wie bei einem Verzicht auf die Fahrerlaubnis (vgl. dazu Urteil vom 03. März 2011 a. a. O. Rn. 14) verpflichtet Art. 3 Abs. 1 GG wegen der Vielfalt möglicher Fallgestaltungen und Motivlagen den Gesetzgeber auch in Bezug auf die Nichterteilung einer Fahrerlaubnis nicht, hinsichtlich der Motivation des Betroffenen und einer daraus möglicherweise resultierenden Missbrauchsgefahr weiter zu differenzieren. Dass der Gesetzgeber die Punktelöschung auf die in § 4 Abs. 2 Satz 3 StVG genannten klar abgrenzbaren Fallgruppen beschränkt hat, ist im Hinblick auf seine Typisierungsbefugnis auch deshalb nicht zu beanstanden, weil nach § 4 Abs. 2 Satz 3 StVG ohnehin nur die Punkte als solche gelöscht werden, die eingetragenen Entscheidungen dagegen solange im Verkehrszentralregister bleiben, bis sie tilgungsreif sind (vgl. BRDrucks 821/96 S. 72). Dass dem Betroffenen auch im Vorfeld einer Fahrerlaubnisentziehung gewisse „Gestaltungsmöglichkeiten“ verbleiben mögen, etwa

hinsichtlich der Frage, wie er sich nach der Anforderung eines Fahreignungsgutachtens verhalten soll, schadet ebenfalls nicht. So liegt der „Preis“ für die Nichtvorlage eines zu Recht angeforderten Fahreignungsgutachtens in diesen Fällen darin, dass der Betroffene gemäß § 11 Abs. 8 FeV seine Fahrerlaubnis verliert. Das setzt der Neigung zu einem nicht der Zielsetzung des Punktsystems entsprechenden Verhalten von vornherein deutliche Grenzen.

25. Wird eine deutsche Fahrerlaubnis in einem anderen EU-Mitgliedstaat umgetauscht und ergibt sich aus dem dort ausgestellten Führerschein ein deutscher Wohnsitz, ist der Betroffene nicht berechtigt, damit Kraftfahrzeuge der entsprechenden Klassen in Deutschland zu führen. Das gilt unabhängig davon, ob der Betroffene mit dem Umtausch eine neue ausländische Fahrerlaubnis für diese Klassen erwirbt oder ob ihm nur ein neues Führerscheindokument für seine nach wie vor deutsche Fahrerlaubnis ausgestellt wird.

Bundesverwaltungsgericht,
Urteil vom 27. September 2012 – 3 C 34/11 –

Zum Sachverhalt:

Die Beteiligten streiten darum, ob der Kläger berechtigt ist, mit seinem in der Tschechischen Republik ausgestellten Führerschein in Deutschland Kraftfahrzeuge der Klassen A, B und C zu führen.

Dem Kläger wurde in Deutschland im Jahr 2000 eine Fahrerlaubnis der Klasse B und im Jahr 2001 eine Fahrerlaubnis der Klasse A erteilt. Am 01. Juni 2006 erwarb er in der Tschechischen Republik eine Fahrerlaubnis der Klasse C. Der tschechische Führerschein, in dem ein Wohnsitz des Klägers in Deutschland eingetragen ist, weist neben dieser Fahrerlaubnis auch Fahrerlaubnisse für die Klassen A und B aus. Im Jahr 2007 wurde dem Beklagten mitgeteilt, der Kläger sei sowohl im Besitz eines deutschen als auch eines tschechischen Führerscheins. Er wies den Kläger mit Schreiben vom 18. November 2009 darauf hin, dass ihn sein tschechischer Führerschein nicht berechtige, in Deutschland fahrerlaubnispflichtige Fahrzeuge zu führen und forderte ihn auf, diesen Führerschein zur Eintragung eines Sperrvermerks vorzulegen. Komme er dieser Aufforderung nicht nach, werde die Verpflichtung mit einem förmlichen Bescheid und unter Androhung eines Zwangsgeldes durchgesetzt.

Die daraufhin erhobene Klage, die auf die Feststellung gerichtet war, dass der Kläger berechtigt sei, von seiner 2006 in Tschechien erworbenen Fahrerlaubnis der Klassen A, B und C in Deutschland Gebrauch zu machen, hatte vor dem Verwaltungsgericht Erfolg; es hat festgestellt, dass der Kläger berechtigt sei, von den in seinem tschechischen Führerschein eingetragenen Fahrerlaubnisklassen A, B und C auf dem Gebiet der Bundesrepublik Deutschland Gebrauch zu machen. Zwar ergebe sich aus dem tschechischen Führerschein,

dass der Kläger zum Ausstellungszeitpunkt seinen ordentlichen Wohnsitz nicht in der Tschechischen Republik gehabt habe. Allein das führe aber nach Art. 8 Abs. 4 Satz 1 der Richtlinie 91/439/EWG noch nicht zur Ungültigkeit dieser Fahrerlaubnis; erforderlich sei zusätzlich, dass gegen den Betroffenen eine der in Art. 8 Abs. 2 dieser Richtlinie genannten Maßnahmen – also eine Einschränkung, eine Aussetzung, ein Entzug oder eine Aufhebung der Fahrerlaubnis – zur Anwendung gekommen sei. Das sei beim Kläger nicht der Fall.

Dieses Urteil hat der Bayerische Verwaltungsgerichtshof auf die Berufung des Beklagten mit Urteil vom 28. Oktober 2011 geändert und die Klage abgewiesen. Zur Begründung heißt es: § 28 Abs. 4 Satz 1 Nr. 2 der Fahrerlaubnis-Verordnung (FeV), wonach eine EU- oder EWR-Fahrerlaubnis nicht im Inland gilt, wenn deren Inhaber seinen ordentlichen Wohnsitz zum Erteilungszeitpunkt ausweislich des Führerscheins oder vom Ausstellermitgliedstaat herrührender unbestreitbarer Informationen im Inland hatte, führe zur Unwirksamkeit der tschechischen Fahrerlaubnis des Klägers. Das gelte nicht nur für die Fahrerlaubnis der Klasse C, sondern ebenso für die in diesem Führerschein zusätzlich ausgewiesenen Fahrerlaubnisse der Klassen A und B. Hinsichtlich dieser Fahrzeugklassen habe der Kläger eine tschechische EU-Fahrerlaubnis im Wege des Umtauschs erworben; es handele sich nicht nur um die Dokumentation der früher erworbenen deutschen Fahrerlaubnis. Ein aus dem Führerschein selbst ersichtlicher Verstoß gegen das Erfordernis eines ordentlichen Wohnsitzes im Ausstellermitgliedstaat habe auch bei einem Umtausch die Inlandsungültigkeit der Fahrerlaubnis zur Folge. § 28 Abs. 4 Satz 1 Nr. 2 FeV unterscheide nicht danach, ob die betreffende EU- oder EWR-Fahrerlaubnis durch erstmalige Erteilung, Neuerteilung nach vorherigem Entzug oder Umtausch erworben worden sei. Dort sei nur von „Inhaberschaft“ die Rede; Inhaber sei aber auch derjenige, der diese Fahrerlaubnis im Wege des Umtausches erhalten habe.

Zur Begründung seiner Revision macht der Kläger geltend: Es sei paradox, wenn er ohne jeden Anlass seine in Deutschland erteilte Fahrerlaubnis der Klassen A und B eingebüßt haben solle, nur weil er einen tschechischen Führerschein für die Klasse C erhalten habe, der mit dem Makel eines dort eingetragenen deutschen Wohnsitzes behaftet sei. Ein deutscher Wohnsitz sei in seinen am 01. Juni 2006 ausgestellten Führerschein nur deshalb eingetragen worden, weil das unionsrechtliche Wohnsitzerfordernis im tschechischen Recht erst zum 01. Juli 2006 umgesetzt worden sei.

Der Beklagte tritt der Revision entgegen.

Der Vertreter des Bundesinteresses beim Bundesverwaltungsgericht trägt vor: Durch den Umtausch habe die Tschechische Republik dem Kläger eine neue tschechische Fahrerlaubnis erteilt. Gleichwohl bestehe materiell-rechtlich die früher erteilte deutsche Fahrerlaubnis fort; diese Berechtigung sei durch die Ausstellung des tschechischen Führerscheins nicht verloren

gegangen. Andernfalls würde ein tschechischer Hoheitsakt einen deutschen Hoheitsakt mit Wirkung für das deutsche Hoheitsgebiet beseitigen. Wegen der Eintragung eines deutschen Wohnsitzes in den tschechischen Führerschein sei der Kläger nach § 28 Abs. 4 Satz 1 Nr. 2 FeV nicht berechtigt, mit der in Tschechien erteilten Fahrerlaubnis Kraftfahrzeuge der Klassen A, B und C in Deutschland zu führen.

Aus den Gründen:

Die Revision des Klägers ist unbegründet. Die Annahme des Berufungsgerichts, das Verwaltungsgericht habe zu Unrecht die Berechtigung des Klägers festgestellt, mit seinem tschechischen Führerschein Kraftfahrzeuge der Klassen A, B und C in Deutschland zu führen, steht im Einklang mit Bundesrecht (§ 137 Abs. 1 VwGO). Das gilt sowohl für die Fahrerlaubnis der Klasse C, die der Kläger in der Tschechischen Republik am 01. Juni 2006 zusätzlich erhalten hat (nachfolgend 1.), als auch für die Fahrerlaubnisse der Klassen A und B, die der tschechische Führerschein auf der Grundlage der dem Kläger für diese Fahrzeugklassen 2000 und 2001 in Deutschland erteilten Fahrerlaubnisse zusätzlich ausweist (nachfolgend 2.). Gegenstand des Rechtsstreits ist nach dem Klageantrag nicht, ob die damals erteilten deutschen Fahrerlaubnisse auch nach dem Umtausch ihre Gültigkeit behalten haben (3.).

1. Die dem Kläger neu erteilte tschechische Fahrerlaubnis der Klasse C verleiht ihm nicht das Recht, entsprechende Kraftfahrzeuge in Deutschland zu führen.

a) Das ergibt sich aus § 28 Abs. 4 Satz 1 Nr. 2 FeV, der eine Ausnahme von der grundsätzlichen Anerkennung ausländischer EU- oder EWR-Fahrerlaubnisse in Deutschland vorsieht. Nach § 28 Abs. 1 Satz 1 FeV dürfen Inhaber einer gültigen EU- oder EWR-Fahrerlaubnis, die ihren ordentlichen Wohnsitz im Sinne des § 7 Abs. 1 oder 2 FeV in der Bundesrepublik Deutschland haben, vorbehaltlich der Einschränkungen nach den Absätzen 2 bis 4 im Umfang ihrer Berechtigung Kraftfahrzeuge im Inland führen. Nach § 28 Abs. 4 Satz 1 Nr. 2 FeV in der hier anzuwendenden Neufassung durch die Dritte Verordnung zur Änderung der Fahrerlaubnis-Verordnung vom 07. Januar 2009 (BGBl I S. 29) gilt die Berechtigung nach Absatz 1 nicht für Inhaber einer EU- oder EWR-Fahrerlaubnis, die ausweislich ihres Führerscheins oder vom Ausstellermitgliedstaat herrührender unbestreitbarer Informationen zum Zeitpunkt der Erteilung ihren ordentlichen Wohnsitz im Inland hatten, es sei denn, dass sie – was beim Kläger nicht der Fall ist – als Studierende oder Schüler im Sinne des § 7 Abs. 3 die Fahrerlaubnis während eines mindestens sechsmonatigen Aufenthalts erworben haben.

Die in § 28 Abs. 4 Satz 1 Nr. 2 FeV genannte Voraussetzung für die Ungültigkeit einer ausländischen EU-Fahrerlaubnis in Deutschland ist im Fall des Klägers erfüllt; sein tschechischer Führerschein weist einen Wohnsitz in der Bundesrepublik Deutschland aus. Die Ungültigkeit einer solchen Fahrerlaubnis

folgt unmittelbar aus der genannten Regelung; sie hängt nicht zusätzlich noch von einer konstitutiven Einzelfallentscheidung der deutschen Fahrerlaubnisbehörde ab (vgl. Urteil vom 25. August 2011 – BVerwG 3 C 25.10 – BVerwGE 140, 256 <260 ff.> Rn. 16 ff. m. w. N. [= BA 2012, 53])

b) Diese im deutschen Fahrerlaubnisrecht geregelte Nichtanerkennung einer ausländischen EU-Fahrerlaubnis steht im Einklang mit dem unionsrechtlichen Anerkennungsgrundsatz; das gilt unabhängig davon, ob die 2. oder die 3. EU-Führerscheinrichtlinie zur Anwendung kommt. In der Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofes ist für beide Richtlinien geklärt, dass dem Aufnahmemitgliedstaat eine Nichtanerkennung u. a. dann nicht verwehrt ist, wenn sich der Verstoß gegen das unionsrechtliche Wohnsitzerfordernis bereits aus dem ausländischen Führerschein selbst ergibt (EuGH, Urteile vom 01. März 2012 – Rs. C-467/10, Akyüz – NJW 2012, 1341 [= BA 2012, 154] und vom 26. April 2012 – Rs. C 419/10, Hofmann – NJW 2012, 1935, Rn. 47 und Rn. 65, jeweils m. w. N. [= BA 2012, 256]). Darüber hinaus hat der Europäische Gerichtshof mit Urteil vom 19. Mai 2011 (Rs. C-184/10, Grasser – NJW 2011, 3635 [= BA 2011, 236]) entschieden, der Umstand, dass der Aufnahmemitgliedstaat auf den Inhaber des Führerscheins zuvor keine Maßnahme nach Art. 8 Abs. 2 der Richtlinie 91/439/EWG angewandt habe, sei insoweit unbeachtlich (a. a. O. Rn. 32). Auch das gilt gleichermaßen für den Anwendungsbereich der 3. EU-Führerscheinrichtlinie (vgl. EuGH, Urteil vom 01. März 2012 – Rs. C-467/10, Akyüz – a. a. O. Rn. 64 ff.). Der anders lautenden Auffassung, die das Verwaltungsgericht im erstinstanzlichen Verfahren vertreten hatte, wurde damit die Grundlage entzogen.

2. Der gleichzeitig mit der Neuerteilung einer Fahrerlaubnis der Klasse C vorgenommene Umtausch der schon bestehenden deutschen Fahrerlaubnisse der Klassen A und B und die Ausstellung eines auch diese beiden Fahrzeugklassen umfassenden tschechischen Führerscheins führen nicht dazu, dass der Kläger auf dieser Grundlage Kraftfahrzeuge der Klassen A und B in Deutschland führen darf. Dies gilt unabhängig davon, ob es sich insoweit um eine tschechische oder nach wie vor um eine deutsche Fahrerlaubnis handelt, die durch den tschechischen Führerschein dokumentiert wird.

a) Diese Rechtsfolge ergibt sich aus § 28 Abs. 4 Satz 1 Nr. 2 FeV in unmittelbarer Anwendung, wenn – wofür überwiegende Gründe sprechen – mit dem Umtausch die Neuerteilung einer tschechischen Fahrerlaubnis der Klassen A und B verbunden war.

§ 28 FeV betrifft nach seiner systematischen Stellung in Abschnitt II Nummer 5 der Fahrerlaubnis-Verordnung (Sonderbestimmungen für Inhaber ausländischer Fahrerlaubnisse) und dem daher auch ohne den ausdrücklichen Zusatz „ausländisch“ („Inhaber einer gültigen EU- oder EWR-Fahrerlaubnis“) in derselben Weise zu verstehenden § 28 Abs. 1 FeV die Fälle, in denen der Betroffene über eine im Ausland erteilte EU- oder EWR-Fahrerlaubnis verfügt und davon in

der Bundesrepublik Deutschland Gebrauch machen will. Dass es dabei allein um ausländische Fahrerlaubnisse geht, bestätigt auch § 28 Abs. 2 FeV mit dem Verweis auf die Entscheidung vom 25. August 2008 der Kommission über Äquivalenzen zwischen Führerscheinklassen. Damit kommt es, nachdem die Fahrerlaubnis-Verordnung und das Straßenverkehrsgesetz zwischen der Fahrerlaubnis als der (materiellen) Berechtigung zum Führen von Kraftfahrzeugen auf öffentlichen Straßen (vgl. § 4 Abs. 1 Satz 1 FeV und § 2 Abs. 1 Satz 1 StVG) und dem Führerschein als der amtlichen Bescheinigung zum Nachweis der Fahrerlaubnis unterscheiden (vgl. § 4 Abs. 2 Satz 1 FeV und § 2 Abs. 1 Satz 1 und 3 StVG), für eine unmittelbare Anwendbarkeit darauf an, ob es sich bei den im tschechischen Führerschein des Klägers dokumentierten Fahrerlaubnissen der Klassen A und B aufgrund des Umtausches nun um tschechische Fahrerlaubnisse handelt.

Aus den Angaben in diesem Führerschein ergibt sich, dass hinsichtlich dieser Fahrerlaubnisklassen ein Umtausch erfolgt ist und es sich nicht, wie bei der bereits erörterten Fahrerlaubnis der Klasse C, um eine vollständige Neuerteilung handelt. Das folgt zum einen aus dem auf der Rückseite dieses Führerscheins angebrachten Zusatz „70.B9500BZ342.DE“. Dabei steht ausweislich des Anhangs 1a zur Richtlinie 91/439/EWG („Bestimmungen zum EG-Muster des Führerscheins“) der Code „70“ für einen Umtausch und das „DE“ am Ende dafür, dass eine in Deutschland erteilte Fahrerlaubnis umgetauscht wurde; die Zahlenfolge selbst teilt die Nummer des umgetauschten deutschen Führerscheins mit. Für einen Umtausch spricht darüber hinaus, dass in der Spalte 10 des tschechischen Führerscheins bei den Fahrerlaubnisklassen A und B als Datum für die Erteilung nicht wie bei der Klasse C der „01.06.06“, sondern – allerdings nur teilweise zutreffend – der „03.12.01“ aufgeführt wird. Schließlich wurde der deutsche Führerschein nach dem Umtausch von der tschechischen Fahrerlaubnisbehörde entsprechend den unionsrechtlichen Vorgaben in Art. 8 Abs. 3 der Richtlinie 91/439/EWG an das Kraftfahrt-Bundesamt übersandt.

Angaben über die tschechischen Regelungen zum Umtausch von ausländischen EU- oder EWR-Fahrerlaubnissen und insbesondere zum Regelungsgehalt, den sich eine solche Maßnahme nach dem hierfür maßgeblichen dortigen innerstaatlichen Recht beimisst, lassen sich dem Berufungsurteil nicht entnehmen. Revisionsrechtlich ist die Ermittlung ausländischen Rechts und der ausländischen Rechtspraxis indes nicht dem Bereich der Rechtskenntnis zuzuordnen, sondern wie eine Tatsachenfeststellung zu behandeln (stRspr; vgl. u. a. Urteile vom 07. April 2009 – BVerwG 1 C 17.08 – BVerwGE 133, 329 <337> Rn. 17 m. w. N. und vom 19. Juli 2012 – BVerwG 10 C 2.12 – juris Rn. 16).

Ungeachtet dessen spricht die zum Zeitpunkt des Umtausches geltende Richtlinie 91/439/EWG dafür, dass dem Kläger mit dem Umtausch eine tschechische Fahrerlaubnis erteilt wurde. Zwar unterscheiden die 2.

und ebenso die nachfolgende 3. EU-Führerscheintrichtlinie nicht in der Weise zwischen einer „Fahrerlaubnis“ und einem „Führerschein“, wie dies im deutschen Fahrerlaubnisrecht der Fall ist. In den Richtlinien wird in aller Regel derselbe Begriff verwendet (in der deutschen Fassung „Führerschein“, in der englischen Fassung „driving licence“ und in der französischen Fassung der Begriff „permis de conduire“), obwohl es sich nach dem jeweiligen Sachzusammenhang in einigen dieser Bestimmungen eindeutig um die materielle Berechtigung (vgl. etwa Art. 1 Abs. 2, Art. 6 Abs. 3 und Art. 10 der Richtlinie 91/439/EWG) und an anderer Stelle ebenso klar um das Ausweispapier handelt (vgl. etwa Art. 1 Abs. 1, Art. 2 Abs. 1 und 2 sowie Art. 8 Abs. 2 dieser Richtlinie, wobei die letztgenannte Bestimmung allerdings die Besonderheit aufweist, dass dem in der deutschen Fassung verwendeten Begriff „Fahrerlaubnis“ in der englischen Fassung „right to drive“ und in der französischen „droit de conduire“ gegenüberstehen). Die unionsrechtlichen Regelungen zum Umtausch eines „Führerscheins“ nach Wohnsitznahme des Inhabers in einem anderen Mitgliedstaat legen dennoch den Schluss nahe, dass mit einem Umtausch die Neuerteilung einer Fahrerlaubnis erfolgt. Nach Art. 8 Abs. 1 der Richtlinie 91/439/EWG kann der Inhaber eines von einem Mitgliedstaat ausgestellten Führerscheins, wenn er seinen ordentlichen Wohnsitz in einem anderen Mitgliedstaat begründet hat, einen Antrag auf Umtausch (exchange/échange) seines Führerscheins (driving licence/permis de conduire) in einen gleichwertigen Führerschein (equivalent licence/permis équivalent) stellen; es ist Sache des umtauschenden Mitgliedstaates zu prüfen, ob der vorgelegte Führerschein tatsächlich gültig (valid/en cours de validité) ist. Nach Absatz 3 leitet der umtauschende Mitgliedstaat den abgegebenen Führerschein (old licence/l'ancien permis) an die zuständige Stelle des Mitgliedstaates, der ihn ausgestellt hat, zurück und begründet dieses Verfahren im Einzelnen. Bereits der Umstand, dass der Aufnahmemitgliedstaat nach Art. 8 Abs. 1 keinen dem Umfang der Berechtigung nach völlig deckungsgleichen, sondern nur einen „gleichwertigen“ Führerschein ausstellt, den Inhaber also hinsichtlich seiner materiellen Berechtigung jedenfalls in gewissem Umfang anders stellen kann als bisher, legt den Schluss nahe, dass der Aufnahmemitgliedstaat dem Antragsteller eine neue Fahrerlaubnis und nicht nur einen neuen Führerschein ausstellt. Noch deutlicher wird die mögliche Diskrepanz zwischen alter und neuer Berechtigung in den Fällen des Art. 8 Abs. 2 der Richtlinie 91/439/EWG, wonach der Aufnahmemitgliedstaat den Führerschein auch nach einer von ihm vorgenommenen Einschränkung, Aussetzung, Entzug oder Aufhebung umtauschen kann. Schließlich wird in Art. 8 Abs. 5 der Richtlinie 91/439/EWG für den Fall, dass das Ausweispapier verloren gegangen oder gestohlen wurde – was die materielle Berechtigung unberührt lässt – mit dem Begriff der „Ersetzung“ (replacement/remplacement) des Führerscheins eine von dem Begriff des „Umtausches“ abweichende

Formulierung gewählt und hierfür eine gesonderte Regelung getroffen. All das rechtfertigt in der Zusammenschau die Annahme, dass das Unionsrecht bei einem Umtausch im Sinne von Art. 8 Abs. 1 der Richtlinie 91/439/EWG von der Erteilung einer neuen materiellen Berechtigung durch den umtauschenden Mitgliedstaat ausgeht (anders Geiger, in: DAR 2012, 381 <382>; allerdings ohne nähere Begründung). In diesem Sinne versteht auch das deutsche Fahrerlaubnisrecht die Wirkung eines Umtauschs, wenn in Deutschland ein ausländischer Führerschein umgetauscht wird. In § 30 Abs. 1 FeV ist von der Erteilung einer „Fahrerlaubnis“ für die entsprechende Klasse von Kraftfahrzeugen die Rede.

Auf der Grundlage dieses unionsrechtlichen Befundes liegt die Annahme nahe, dass der Umtausch der Fahrerlaubnis auch nach tschechischem Recht zur Erteilung einer tschechischen Fahrerlaubnis geführt hat. Solange keine gegenteiligen Anhaltspunkte erkennbar sind, dürfte davon auszugehen sein, dass das tschechische Recht in dieser Hinsicht richtlinienkonform ausgestaltet ist, zumal die tschechische Fahrerlaubnisbehörde die in der Richtlinie für einen Umtausch vorgesehene Verfahrensweise eingehalten hat (vorgeschriebene Eintragungen im neuen Führerschein und Rücksendung des bisherigen Führerscheins nach Deutschland).

Sollte es sich danach hinsichtlich der Fahrzeugklassen A und B ebenfalls um eine tschechische Fahrerlaubnis handeln, wäre der Kläger gemäß § 28 Abs. 4 Satz 1 Nr. 2 FeV wegen der Eintragung eines deutschen Wohnsitzes im Führerschein auch insoweit nicht berechtigt, auf ihrer Grundlage entsprechende Kraftfahrzeuge in Deutschland zu führen. Das deutsche Fahrerlaubnisrecht macht insoweit keinen Unterschied zwischen einem Umtausch und der vollständigen Neuerteilung einer Fahrerlaubnis in einem anderen Mitgliedstaat.

Die Nichtanerkennung der unter Verstoß gegen das Wohnsitzerfordernis umgetauschten Fahrerlaubnis steht im Einklang mit dem Unionsrecht. Die dort geforderte Voraussetzung eines ordentlichen Wohnsitzes gemäß Art. 7 Abs. 1 Buchst. b der Richtlinie 91/439/EWG gilt für die „Ausstellung eines Führerscheins“. Eine „Ausstellung“ erfolgt aber nicht nur bei der Ersterteilung oder der erneuten Erteilung einer Fahrerlaubnis nach einer vorangegangenen Entziehung, sondern – wie bereits gezeigt – auch bei einem Umtausch. Art. 8 Abs. 1 Satz 1 der Richtlinie 91/439/EWG unterstreicht, dass das Wohnsitzerfordernis auch in einem solchen Fall einzuhalten ist. Dort wird das Recht, den Umtausch des Führerscheins in einem anderen Mitgliedstaat zu beantragen, ausdrücklich davon abhängig gemacht, dass der Betroffene dort seinen ordentlichen Wohnsitz begründet hat. Danach ist kein Grund ersichtlich, weshalb die Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofes, der die Bedeutung des Wohnsitzerfordernisses in ständiger Rechtsprechung hervorhebt und den Mitgliedstaaten unter anderem bei einem aus dem Führerschein selbst ersichtlichen Verstoß die Befugnis zur Nichtanerken-

nung der entsprechenden Fahrerlaubnis nicht verwehrt, nicht auch auf den Umtausch von Führerscheinen Anwendung finden soll. Dass das unionsrechtliche Wohnsitzerfordernis erst Eingang in das tschechische Recht gefunden hat, nachdem der Kläger seine tschechische Fahrerlaubnis bereits erhalten hatte, ist – ebenso wie für die Fahrzeugklasse C – auch hinsichtlich der Klassen A und B unerheblich; im insoweit maßgeblichen Unionsrecht galt diese Voraussetzung bereits (vgl. Urteil vom 11. Dezember 2008 – BVerwG 3 C 26.07 – BVerwGE 132, 315 <323> Rn. 34 [= BA 2009, 229]).

b) Der Kläger wäre aber auch dann nicht berechtigt, mit seinem tschechischen Führerschein Fahrzeuge der Klassen A und B in Deutschland zu führen, wenn mit dem Umtausch hinsichtlich dieser Fahrzeugklassen keine tschechische Fahrerlaubnis erteilt, sondern nur das Ausweispapier ausgetauscht werden sollte. Der Kläger wäre dann nicht – was Voraussetzung für eine unmittelbare Anwendung von § 28 FeV wäre – Inhaber einer ausländischen EU-Fahrerlaubnis der Klassen A und B, sondern er besäße nur einen tschechischen Führerschein, der seine nach wie vor deutsche Fahrerlaubnis dokumentiert.

§ 28 Abs. 4 Satz 1 Nr. 2 FeV wäre auf einen solchen Fall entsprechend anwendbar. Dieser Regelung liegt erklärtermaßen die Absicht des deutschen Verordnungsgebers zugrunde, in dem vom Europäischen Gerichtshof gebilligten Umfang Fälle von Führerscheintourismus zu bekämpfen und ausländischen Fahrerlaubnissen die Anerkennung in Deutschland zu versagen, die unter einem offensichtlichen Verstoß gegen das Wohnsitzerfordernis erteilt wurden (vgl. die Begründung zur Dritten Verordnung zur Änderung der Fahrerlaubnis-Verordnung, BRDrucks 851/08 S. 5 ff.). Der Verordnungsgeber geht davon aus, dass dann, wenn dieser Verstoß aus dem Führerschein selbst oder auf der Grundlage anderer vom Ausstellermittgliedstaat herrührenden Informationen ersichtlich sei, der ausländische Führerschein von vornherein nicht mehr als Nachweis geeignet sei, dass das Wohnsitzprinzip eingehalten wurde (a. a. O. S. 6). Diese Regelungsabsicht trägt aber nicht nur die Nichtanerkennung der materiellen Fahrberechtigung aus einer solchen ausländischen Fahrerlaubnis, sondern auch die Nichtanerkennung der Nachweisfunktion eines unter einem offenkundigen Verstoß gegen das Wohnsitzerfordernis ausgestellten Führerscheins. Ein Beleg dafür ist, dass im Fall der Nichtanerkennung der ausländischen Fahrerlaubnis regelmäßig ein entsprechender Sperrvermerk in den im anderen Mitgliedstaat ausgestellten Führerschein eingetragen wird (vgl. § 47 Abs. 2 FeV), der Verordnungsgeber also auch einen entsprechenden Rechtsschein zerstören wollte. Auch von einer unbeabsichtigten Regelungslücke als weiterer Voraussetzung für eine entsprechende Anwendung von § 28 Abs. 4 Satz 1 Nr. 2 FeV könnte ausgegangen werden. Der deutsche Verordnungsgeber hat, wie im Zusammenhang mit § 30 Abs. 1 FeV bereits gezeigt wurde, angenommen, dass der Umtausch eines Führerscheins die materiell-rechtliche Ebene der Fahrbe-

rechtigung betrifft; er hat deshalb auch in § 28 Abs. 4 Satz 1 Nr. 2 FeV an die Erteilung einer Fahrerlaubnis angeknüpft.

Der unionsrechtliche Anerkennungsgrundsatz stünde einer solchen entsprechenden Anwendung von § 28 Abs. 4 Satz 1 Nr. 2 FeV nicht entgegen, schon weil im Unionsrecht – wie bereits ausgeführt – ohnehin nicht streng zwischen Fahrerlaubnis und Führerschein unterschieden wird. Damit ergibt sich aus der Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofs in den Rechtssachen Wiedemann u.a. (vgl. u.a. Urteil vom 26. Juni 2008 – Rs. C-329/06 und C-343/06 – Slg. I-4635 [= BA 2008, 255]), dass dem Aufnahmemittgliedstaat auch die Nichtanerkennung eines unter Verstoß gegen das Wohnsitzerfordernis ausgestellten Führerscheins als Ausweispapier nicht verwehrt ist. Was in Bezug auf die materielle Berechtigung gilt, muss erst recht hinsichtlich einer bloßen Nachweisfunktion des Führerscheins als amtliche Bescheinigung dieser Berechtigung Geltung haben.

c) Die Frage, ob nach Maßgabe des Unionsrechts beim Umtausch einer EU-Fahrerlaubnis im umtauschenden Mitgliedstaat eine neue materielle Berechtigung erteilt wird oder ob ein solcher Umtausch allein das Ausweisdokument betrifft, muss danach wegen fehlender Entscheidungserheblichkeit nicht dem Europäischen Gerichtshof zur Vorabentscheidung gemäß Art. 267 AEUV vorgelegt werden. Ebenso wenig bedarf es einer Zurückverweisung an die Vorinstanz zur weiteren Aufklärung, ob und gegebenenfalls in welcher Weise diese Frage im tschechischen Fahrerlaubnisrecht geregelt ist.

3. Nach dem Klageantrag ist nicht Verfahrensgegenstand, ob die dem Kläger in Deutschland erteilten Fahrerlaubnisse der Klassen A und B trotz des Umtausches in der Tschechischen Republik fortgelten und er auf deren Grundlage weiterhin berechtigt ist, Kraftfahrzeuge dieser Klassen in Deutschland zu führen. Der Verordnungsgeber hat diese Frage in § 30a Abs. 1 FeV, der durch die Siebte Verordnung zur Änderung der Fahrerlaubnis-Verordnung und anderer straßenverkehrsrechtlicher Vorschriften vom 26. Juni 2012 (BGBl I S. 1394) mit Geltung ab dem 30. Juni 2012 in die Fahrerlaubnis-Verordnung eingefügt wurde, mittlerweile dahingehend geregelt, dass die Fahrerlaubnis unverändert bestehen bleibt, wenn ein auf Grund einer deutschen Fahrerlaubnis ausgestellter Führerschein eines Mitgliedstaates der Europäischen Union oder eines anderen Vertragsstaates des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum umgetauscht wird.

26. *) 1. Hinsichtlich der Rechtmäßigkeit einer MPU-Anordnung ist unerheblich, ob die Erkenntnisse, die den Nachweis des Verstoßes gegen das unionsrechtliche Wohnsitzerfordernis zum Zeitpunkt der Erteilung der Fahrerlaubnis ermöglichen, erst im Nachhinein erlangt wurden. Im Übrigen ist es den Fahrerlaubnisbehörden wegen zum maßgeblichen Zeitpunkt des Erlasses des Be-

scheides noch bestehender Zweifel über die Reichweite des unionsrechtlichen Anerkennungssatzes nicht verwehrt, ein förmliches Aberkennungsverfahren durchzuführen; dieses setzt indes den Nachweis fehlender Kraftfahreignung des Betroffenen und damit gegebenenfalls auch die Anforderung eines Fahreignungsgutachtens voraus.

2. Die Beurteilung der Frage, ob es sich bei Informationen zum Verstoß gegen das unionsrechtliche Wohnsitzerfordernis um unbestreitbare aus dem Ausstellermitgliedstaat herrührende Informationen handelt, weist der Europäische Gerichtshof den nationalen Gerichten zu. Insofern unterliegt es keinem Zweifel, dass auch die Überprüfung des Wahrheitsgehalts eines vom Fahrerlaubnisinhaber geltend gemachten Einwandes gegen die Vollständigkeit oder Richtigkeit solcher aus dem Ausstellermitgliedstaat herrührenden Informationen dem nationalen Gericht obliegt.

Bundesverwaltungsgericht,
Beschluss vom 12. November 2012 – 3 B 30/12 –

Zum Sachverhalt:

Die Klägerin wendet sich gegen die Aberkennung des Rechts, von einer ihr in Polen erteilten Fahrerlaubnis in Deutschland Gebrauch zu machen.

Der 1963 geborenen Klägerin wurde in Deutschland wegen Trunkenheitsfahrten mehrfach die Fahrerlaubnis entzogen. Am 02. November 2005 erwarb sie eine polnische Fahrerlaubnis der Klasse B; im Führerschein ist ein Wohnsitz in Polen eingetragen. Als die Klägerin der Aufforderung, ein medizinisch-psychologisches Gutachten vorzulegen, nicht nachkam, erkannte der Beklagte ihr mit Bescheid vom 09. Mai 2006 die Befugnis ab, von ihrer polnischen Fahrerlaubnis im Inland Gebrauch zu machen.

Die Klage blieb vor dem Verwaltungsgericht ohne Erfolg. Auf die Berufung der Klägerin hat das Oberverwaltungsgericht den Bescheid aufgehoben, soweit der Klägerin außerdem unter Androhung eines Zwangsgeldes aufgegeben worden war, ihren Führerschein abzugeben, und eine Verwaltungsgebühr von mehr als 112,06 € festgesetzt worden war; im Übrigen hat es die Berufung zurückgewiesen. Die polnische Fahrerlaubnis müsse nicht anerkannt werden, weil sich die Missachtung des unionsrechtlichen Wohnsitzerfordernisses aus eigenen Verlautbarungen des Fahrerlaubnisinhabers ergebe.

Der Senat hat diese Entscheidung mit Urteil vom 25. Februar 2010 – BVerwG 3 C 16.09 – aufgehoben, soweit dort die Berufung zurückgewiesen worden war, und hat die Sache zur anderweitigen Verhandlung und Entscheidung an das Berufungsgericht zurückverwiesen. Es verstoße gegen den unionsrechtlichen Anerkennungsgrundsatz in seiner Auslegung durch den Europäischen Gerichtshof, wenn der Verstoß gegen das Wohnsitzerfordernis aus eigenen Einlassungen des Fahrerlaubnisinhabers hergeleitet werde. Die Berufungsentscheidung könne sich jedoch im Ergebnis als

richtig darstellen, wenn Ermittlungen bei den Behörden des Ausstellermitgliedstaates von dort herrührende unbestreitbare Informationen ergäben, dass die Klägerin zum Zeitpunkt der Ausstellung des Führerscheins ihren ordentlichen Wohnsitz nicht in Polen gehabt habe.

Das Berufungsgericht hat daraufhin eine Auskunft der Stadt S. [Polen] eingeholt, aus der sich unter anderem ergibt, dass die Klägerin dort zum zeitweiligen Aufenthalt vom 18. Juli 2005 bis zum 10. Oktober 2005 gemeldet gewesen sei. Mit Urteil vom 22. Februar 2012 hat das Berufungsgericht die Berufung der Klägerin zurückgewiesen. Die polnische Fahrerlaubnis habe nicht anerkannt werden müssen, weil sich aus der Mitteilung der Stadt S. [Polen] ergebe, dass die Klägerin zum maßgeblichen Zeitpunkt nur 85 Tage in Polen gewohnt habe. Die von ihr in Kenntnis dieser Mitteilung vorgetragene Behauptung, sie habe sich schon seit dem 25. Februar 2005 in Polen aufgehalten, könne die Annahme eines Verstoßes gegen das Wohnsitzerfordernis nicht erschüttern. Die Klägerin habe sich auch auf Nachfrage nicht zur Dauer dieses Aufenthalts geäußert.

Aus den Gründen:

Die Beschwerde der Klägerin bleibt ohne Erfolg. Die Rechtssache weist nicht die allein geltend gemachte grundsätzliche Bedeutung im Sinne von § 132 Abs. 2 Nr. 1 VwGO auf.

Die von der Klägerin für grundsätzlich klärungsbedürftig gehaltene Frage, ob eine erkanntermaßen rechtswidrige gebührenpflichtige Entziehungsverfügung, die auf der Missachtung einer rechtswidrigen MPU-Auflage beruht, nur deshalb im Nachhinein Rechtmäßigkeit erlangt, weil die Verwaltungsbehörde möglicherweise eine ganz andere Maßnahme hätte ergreifen können, die mit allenfalls ähnlichen Konsequenzen verbunden wäre, ohne dass eine Umdeutung stattgefunden hat, rechtfertigt eine Revisionszulassung auf der Grundlage von § 132 Abs. 2 Nr. 1 VwGO nicht. Sie würde sich in dieser Form im Revisionsverfahren nicht stellen.

Die vom Beklagten an die Klägerin ergangene Aufforderung, ein medizinisch-psychologisches Fahreignungsgutachten vorzulegen, wäre zwar dann – wie die Klägerin in der von ihr aufgeworfenen Frage unterstellt – rechtswidrig, wenn die ihr in Polen erteilte Fahrerlaubnis anzuerkennen wäre. Das ist indes aufgrund des vom Berufungsgericht festgestellten Verstoßes gegen das unionsrechtliche Wohnsitzerfordernis nicht der Fall. Insoweit kann auch nicht davon die Rede sein, dass die MPU-Auflage erst im Nachhinein Rechtmäßigkeit erlangt habe. Unerheblich ist, ob die Erkenntnisse, die den Nachweis des Verstoßes gegen das Wohnsitzerfordernis zum Zeitpunkt der Erteilung der Fahrerlaubnis ermöglichen, erst im Nachhinein erlangt wurden (vgl. u. a. Urteil vom 25. Februar 2010 – BVerwG 3 C 15.09 – BVerwGE 136, 149 Rn. 21 f. [= BA 2010, 251]). Im Übrigen ist in der Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts anerkannt, dass es den Fahrerlaubnisbehörden wegen zum maßgeb-

lichen Zeitpunkt des Erlasses des Bescheides noch bestehender Zweifel über die Reichweite des unionsrechtlichen Anerkennungsgrundsatzes nicht verwehrt war, ein förmliches Aberkennungsverfahren durchzuführen; dieses setzt indes den Nachweis fehlender Kraftfahreignung des Betroffenen und damit gegebenenfalls auch die Anforderung eines Fahreignungsgutachtens voraus (vgl. u. a. Urteil vom 11. Dezember 2008 – BVerwG 3 C 26.07 – BVerwGE 132, 315 Rn. 25 [= BA 2009, 229]).

Die weitere Annahme der Klägerin, eine Entscheidung über die Rechtmäßigkeit der angegriffenen Aberkennungsentscheidung sei nicht erfolgt, ist unzutreffend. Vielmehr war gerade das der Gegenstand des Berufungsurteils. Das Berufungsgericht hat dabei überprüft, ob – wie das § 11 Abs. 8 FeV voraussetzt – die Gutachtenanforderung zu Recht erfolgt ist. Es hat diese Frage deshalb bejaht, weil der Beklagte wegen des Verstoßes gegen das Wohnsitzerfordernis auch durch die polnische Fahrerlaubnis der Klägerin nicht an einer Eignungsüberprüfung gehindert war.

Ebenso wenig kann die Klägerin die Zulassung der Revision wegen grundsätzlicher Bedeutung der Rechtssache mit dem Hinweis darauf erreichen, dass sich das Problem stelle, ob eine streitig gebliebene Behauptung über die Erfüllung des Wohnsitzerfordernisses mit eigenen Schlussfolgerungen über Erkenntnisse aus dem Inland unbestreitbar werde. Es kann offen bleiben, ob eine derart im Allgemeinen bleibende Problemumschreibung den Anforderungen genügt, die gemäß § 133 Abs. 3 Satz 3 VwGO an die Herausarbeitung der zu klärenden Frage bei einer auf § 132 Abs. 2 Nr. 1 VwGO gestützten Nichtzulassungsbeschwerde zu stellen sind. Sie führt auch in der Sache nicht auf eine Revisionszulassung wegen grundsätzlicher Bedeutung der Rechtssache. Das Berufungsgericht leitet den Verstoß gegen das Wohnsitzerfordernis aus einer Mitteilung der Stadt S. her, mithin aus – was auch die Klägerin nicht bestreitet – vom Ausstellermitgliedstaat herrührenden Informationen. Die Beurteilung der Frage, ob es sich bei solchen Informationen um unbestreitbare aus dem Ausstellermitgliedstaat herrührende Informationen handelt, weist der Europäische Gerichtshof den nationalen Gerichten zu (vgl. u. a. EuGH, Urteil vom 01. März 2012 – Rs. C-467/10, Baris Akyüz – DAR 2012, 193 Rn. 74 [= BA 2012, 154]). Insofern unterliegt es keinem Zweifel, dass auch die Überprüfung des Wahrheitsgehalts eines vom Fahrerlaubnisinhaber geltend gemachten Einwandes gegen die Vollständigkeit oder Richtigkeit solcher aus dem Ausstellermitgliedstaat herrührenden Informationen dem nationalen Gericht obliegt. Nachdem es nicht das Gericht ist, das den Inhalt der aus Polen stammenden Informationen in Frage stellen will, sondern vielmehr gerade die Klägerin selbst, geht auch der Hinweis auf das Souveränitätsprinzip fehl.

27. Bei Einnahme von Arzneimitteln, die Betäubungsmittel im Sinne der Anlage III zum Betäu-

bungsmittelgesetz enthalten, kann die fehlende Fahreignung nicht schon aus Nr. 9.1 der Anlage 4 (ein- oder mehrmalige Einnahme von Betäubungsmitteln) hergeleitet werden, weil insoweit die in Nummern 9.4 und 9.6.2 der Anlage 4 zur Fahrerlaubnis-Verordnung definierten Eignungsmängel speziellere Anforderungen normieren.

2. Bei ärztlich verordneter Therapie mit Opiaten ist eine einzelfallorientierte Beurteilung unter Würdigung der individuellen Aspekte erforderlich, die sowohl aus verkehrsmedizinischer Sicht die Erkrankung, ihre Symptome und die medikamentenspezifischen Auswirkungen bewertet als auch aus verkehrspsychologischer Sicht die individuelle Leistungsfähigkeit, die Compliance des Patienten bezüglich der Therapie, die Fähigkeit zur Risikoeinschätzung und die Fähigkeit zur Kompensation von ggf. festgestellten Leistungseinschränkungen, aber auch die Gefahr der missbräuchlichen Einnahme überprüft.

Verwaltungsgerichtshof Baden-Württemberg,
Beschluss vom 22. Januar 2013 – 10 S 243/12 –

Aus den Gründen:

Der Kläger wendet sich mit seiner Beschwerde gegen die Ablehnung der Gewährung von Prozesskostenhilfe für das von ihm in erster Instanz verfolgte Anfechtungsbegehren gegen die Entziehung seiner Fahrerlaubnis mit Verfügung des Landratsamts H. vom 24. 11. 2010. Die Beschwerde ist zulässig und begründet.

Das Verwaltungsgericht hat in seinem die Prozesskostenhilfe versagenden Beschluss angenommen, dass die Entziehung der Fahrerlaubnis keinen rechtlichen Bedenken begegnet, weil der Kläger ein in materieller und formeller Hinsicht rechtmäßig angefordertes Eignungsgutachten nicht fristgemäß beigebracht habe. Jedenfalls bei der im Prozesskostenhilfeverfahren gebotenen summarischen Prüfung der Sach- und Rechtslage bestehen an dieser Einschätzung rechtliche Zweifel.

Der Senat teilt die Auffassung der Fahrerlaubnisbehörde und des Verwaltungsgerichts, dass beim Kläger Anlass besteht, seine Eignung zum Führen von Kraftfahrzeugen begutachten zu lassen. Fahreignungsrelevante Bedenken bestehen deshalb, weil der Kläger nach eigenen Angaben wegen eines schweren Rückenleidens aufgrund ärztlicher Verordnung seit längerer Zeit die morphinhaltigen Präparate „Oxygesic“ und „Sevredol“ einnimmt. Er trägt vor, dass er ohne die Einnahme dieser Schmerzmittel nicht in der Lage wäre, überhaupt ein Kraftfahrzeug zu führen. Die anlässlich der Verkehrskontrolle vom 20. 02. 2008 beim Kläger entnommene Blutprobe ergab einen Morphinwert von 9,0 ng/ml; auch äußerlich schien der Kläger unter Drogeneinfluss zu stehen. Nach Nr. 9.4 der Anlage 4 zur Fahrerlaubnis-Verordnung schließt die missbräuchliche Einnahme (regelmäßig übermäßiger Gebrauch) von psychoaktiv wirkenden Arzneimitteln und anderen psychoaktiv wirkenden Stoffen die Fahreig-

nung aus. Nach Nr. 9.6.2 der Anlage 4 schließt auch die Dauerbehandlung mit Arzneimitteln die Fahreignung aus, wenn hierdurch die Leistungsfähigkeit zum Führen von Kraftfahrzeugen unter das erforderliche Maß sinkt.

Nach den Umständen des vorliegenden Falles besteht daher Klärungsbedarf, ob die aktuelle Einnahme von morphinhaltigen Arzneimitteln die Leistungsfähigkeit des Klägers fahreignungsrelevant herabsetzt und/oder ob eine missbräuchliche Einnahme der o. g. Medikamente vorliegt, was im Hinblick auf den früheren Drogenmissbrauch des Klägers nicht völlig fern liegt.

Bei der Einnahme von Arzneimitteln, die Stoffe enthalten, welche Betäubungsmittel im Sinne der Anlage III zu § 1 Abs. 1 BtMG sind, kann die fehlende Fahreignung allerdings nicht schon aus Nr. 9.1 der Anlage 4 (ein- oder mehrmalige Einnahme von Betäubungsmitteln) hergeleitet werden, da insoweit die in Nr. 9.4 und Nr. 9.6.2 der Anlage 4 definierten Eignungsmängel speziellere Anforderungen normieren. Missbräuchliche Einnahme wird in Nr. 9.4 der Anlage 4 FeV definiert als regelmäßig übermäßiger Gebrauch, d. h. der ein- oder mehrmalige Gebrauch genügt – anders als bei illegalen Drogen – nicht. In diesem Sinne dürfte auch Ziffer 3.12.1 der Begutachtungsleitlinien zur Kraftfahrereignung zu verstehen sein, die den Schluss aus der Einnahme von Betäubungsmitteln auf die fehlende Fahreignung dann ausschließen, wenn die Substanz aus der bestimmungsgemäßen Einnahme eines für einen konkreten Krankheitsfall verschriebenen Arzneimittels herrührt (vgl. Sächsisches OVG, Beschl. v. 06.05.2009 – 3 B 1/09 – juris [= BA 2009, 296]). Auch bei dem Eignungsmangel nach Nr. 9.6 der Anlage 4 genügt eine ein- oder mehrmalige Einnahme eines Arzneimittels nicht; vielmehr wird eine die Leistungsfähigkeit beeinträchtigende Dauerbehandlung mit Medikamenten vorausgesetzt. Soweit ersichtlich, gehen auch die Fahrerlaubnisbehörde und das Verwaltungsgericht nicht davon aus, dass bereits ein Eignungsmangel nach Nr. 9.1 der Anlage 4 vorliegt, da andernfalls die Anforderung eines Gutachtens entbehrlich gewesen wäre.

Danach bestehen aber Bedenken gegen die in der Gutachtensanordnung mitgeteilte Fragestellung. Der Senat hat in seiner jüngeren Rechtsprechung die zentrale Bedeutung sowohl der nach § 11 Abs. 6 FeV einzuhaltenden formell-rechtlichen als auch der materiell-rechtlichen Anforderungen an eine dem Betroffenen mitzuteilende konkrete Fragestellung in einer Gutachtensanordnung hervorgehoben (vgl. Senatsbeschlüsse vom 20.04.2010 – 10 S 319/10 – VBIBW 2010, 323, sowie vom 10.12.2010 – 10 S 2173/10 – VBIBW 2011, 196).

Da eine Gutachtensanordnung nach ständiger verwaltungsgerichtlicher Rechtsprechung nicht selbständig anfechtbar ist, sondern nur im Rahmen eines Rechtsbehelfsverfahrens gegen eine daran anknüpfende Fahrerlaubnisentziehung oder gegen sonstige in Rechte des Betroffenen eingreifende Maßnahmen der Fahrerlaubnisbehörde inzident auf ihre Rechtmäßig-

keit überprüft werden kann, ist es ein Gebot effektiven Rechtsschutzes, insoweit strenge Anforderungen zu stellen (vgl. im Einzelnen Senatsbeschluss vom 20.04.2010, a. a. O.).

In der Anordnung vom 28.07.2010 wird die Beibringung eines medizinisch-psychologischen Gutachtens zu der Frage angeordnet, ob der Kläger Betäubungsmittel im Sinne des Betäubungsmittelgesetzes oder andere psychoaktiv wirkende Stoffe einnimmt, und ob zu erwarten ist, ob er zukünftig ein Kraftfahrzeug unter dem Einfluss von Betäubungsmitteln oder deren Nachwirkungen führt. In dem der Anordnung beigefügten Formblatt ist die Frage angekreuzt, ob der Untersuchte trotz der Hinweise auf (früheren) Drogen-/Arzneimittelmissbrauch ein Kraftfahrzeug sicher führen kann, und ob zu erwarten ist, dass er ein Fahrzeug unter dem Einfluss von Betäubungsmitteln/Arzneimitteln oder anderen psychoaktiv wirkenden Stoffen führen wird.

Diese Fragestellungen dürften weder erforderlich noch geeignet sein, um die Eignungsbedenken im vorliegenden Fall angemessen aufzuklären. Wie die Beschwerde zutreffend ausführt, steht es außer Frage, dass der Kläger weiterhin morphinhaltige Arzneimittel und damit Betäubungsmittel im Sinne des Betäubungsmittelgesetzes einnimmt und unter deren Einfluss ein Fahrzeug führen möchte. Fraglich ist vielmehr, ob und inwieweit hierdurch seine Fahreignung in verkehrsmedizinischer und -psychologischer Hinsicht beeinträchtigt ist, und ob eventuell eine missbräuchliche Medikamenteneinnahme vorliegt.

Während bei der illegalen Einnahme von Betäubungsmitteln im Sinne des Betäubungsmittelgesetzes, zu denen auch Opiate gehören, die Fahreignung ohne Weiteres ausgeschlossen ist (Nr. 9.1 der Anlage 4), ist bei ärztlich verordneter Therapie mit Opiaten eine einzelfallorientierte Beurteilung unter Würdigung der individuellen Aspekte erforderlich, die sowohl aus verkehrsmedizinischer Sicht die Erkrankung, ihre Symptome und die medikamentenspezifischen Auswirkungen erfasst als auch aus verkehrspsychologischer Sicht die individuelle Leistungsfähigkeit, die Compliance des Patienten gegenüber der Therapie, die Fähigkeit zur Risikoeinschätzung und die Fähigkeit zur Kompensation von ggf. festgestellten Leistungseinschränkungen, aber auch die Gefahr der missbräuchlichen Einnahme überprüft.

Die auf die illegale Einnahme von Betäubungsmitteln zielende Fragestellung der Behörde passt daher nicht auf die hier vorliegende ärztlich verordnete Einnahme psychoaktiv wirkender Mittel. Vielmehr müsste eine geeignete Fragestellung darauf ausgerichtet sein aufzuklären, ob eine verkehrsrelevante Grunderkrankung vorliegt, die unbehandelt die Fahreignung ausschließt, ob die Behandlung mit den o. g. Medikamenten die Voraussetzungen zum sicheren Führen von Fahrzeugen schafft, ob die Arzneimitteleinnahme ihrerseits zu psycho-physischen Leistungseinbußen oder Nebenwirkungen mit verkehrsrelevanten Auswirkungen führt, ob die langfristige Medikamenteneinnahme bereits für sich genommen zu einer dauernden Beein-

trächtigung der körperlichen, intellektuellen oder psychischen Leistungsfähigkeit geführt hat, und ob der Betroffene diese Auswirkungen ggf. kompensieren kann. Ferner dürfte erheblich sein, ob die Medikamenteneinnahme hinreichend überwacht wird und ob das Gefährdungspotential vom Betroffenen hinreichend eingeschätzt wird (vgl. zum Ganzen Schubert/Schneider/Eisenmenger/Stephan, Begutachtungs-Leitlinien zur Kraftfahrereignung, Kommentar, 2. Auflage, Kap. 3.12.2 S. 201).

Dabei dürfte auch in den Blick zu nehmen sein, ob nicht vor der Beauftragung einer Begutachtungsstelle zunächst die Grunderkrankung von einem Facharzt mit verkehrsmedizinischer Qualifikation, der mit dem behandelnden Arzt nicht identisch ist (§ 11 Abs. 2 Satz 5 FeV), abzuklären ist.

Auf das Erfordernis, im Falle der Einnahme psychotroper Arzneimittel eine einzelfallorientierte Risikoeinschätzung unter Würdigung aller individuellen Aspekte hinsichtlich verkehrspsychologischer Gesichtspunkte vorzunehmen, hat der Senat bereits im Verfahren des vorläufigen Rechtsschutzes (Beschluss vom 28.09.2009 – 10 S 1555/09 – S. 3) hingewiesen. Demgegenüber diene der von der Behörde offenbar missverständliche Hinweis des Senats darauf, dass die illegale Einnahme von Morphinen ohne weiteres die Fahreignung ausschließt (vgl. Nr. 9.1 der Anlage 4 zur Fahrerlaubnis-Verordnung), lediglich zum Beleg der Gefährlichkeit von Morphinkonsum für die Sicherheit des Straßenverkehrs. Für eine sachgerechte Fragestellung im vorliegenden Einzelfall lässt sich hieraus nichts herleiten.

War nach alledem die Anordnung des medizinisch-psychologischen Gutachtens wegen der Fragestellung voraussichtlich rechtswidrig, wurde die Behörde die Fahrerlaubnis nicht nach § 46 Abs. 1 und 3 FeV i. V. m. § 11 Abs. 8 Satz 1 FeV entziehen. Der beabsichtigten Rechtsverfolgung kann daher die für die Gewährung von Prozesskostenhilfe ausreichende Erfolgsaussicht nicht abgesprochen werden.

(Mitgeteilt vom 10. Senat des Verwaltungsgerichtshofes Baden-Württemberg)

28. Die Anordnung der Teilnahme an einem Aufbauseminar für Fahranfänger ist rechtswidrig, wenn die im Verkehrszentralregister eingetragene rechtskräftige Entscheidung über eine während der Probezeit begangene Ordnungswidrigkeit im Zeitpunkt des Erlasses der Anordnung bereits getilgt oder tilgungsreif war.

Verwaltungsgerichtshof Baden-Württemberg,
Beschluss vom 05. Februar 2013 – 10 S 2292/12 –

Aus den Gründen:

Die Beschwerde des Antragsgegners ist zulässig, aber nicht begründet.

Im Ergebnis – zu Recht – hat das Verwaltungsgericht die aufschiebende Wirkung des Widerspruchs des

Antragstellers gegen die kraft Gesetzes (§ 2a Abs. 6 Satz 1 StVG) sofort vollziehbare Anordnung des Antragsgegners vom 22.08.2012 zur Teilnahme an einem Aufbauseminar angeordnet.

Nach § 2a Abs. 2 Satz 1 Nr. 1 StVG ordnet die Fahrerlaubnisbehörde die Teilnahme an einem Aufbauseminar u. a. an, wenn gegen den Inhaber einer Fahrerlaubnis auf Probe wegen einer innerhalb der Probezeit begangenen Ordnungswidrigkeit eine rechtskräftige Entscheidung ergangen ist, die nach § 28 Abs. 3 Nr. 1 bis 3 StVG in das Verkehrszentralregister einzutragen ist, und wenn die Ordnungswidrigkeit als schwerwiegende Zuwiderhandlung eingestuft ist.

Gegen den Antragssteller liegt ein seit 02.02.2010 rechtskräftiger Bußgeldbescheid vom 13.10.2009 wegen einer Ordnungswidrigkeit nach § 24c StVG vor, weil er vor Vollendung des 21. Lebensjahres als Führer eines Kraftfahrzeugs ein alkoholisches Getränk zu sich genommen habe. Die Tat wurde am 23.09.2009 und damit während der regulär bis zum 15.09.2011 laufenden Probezeit begangen. Die Ordnungswidrigkeit ist gemäß Ziffer 2.3 Abschnitt A der Anlage 12 zu § 34 Abs. 1 FeV eine schwerwiegende Zuwiderhandlung und gemäß § 28 Abs. 3 Nr. 3 StVG in das Verkehrszentralregister einzutragen, weil eine Geldbuße von 125 Euro festgesetzt wurde.

An die rechtskräftige Entscheidung über die Ordnungswidrigkeit ist die Fahrerlaubnisbehörde und bei der nachvollziehenden Kontrolle auch das Gericht gemäß § 2a Abs. 2 Satz 2 StVG grundsätzlich gebunden, wie bereits das Verwaltungsgericht ausgeführt hat (vgl. Senatsbeschluss vom 23.08.2011 – 10 S 1809/10 –, DAR 2012, 41, m. w. N.; BayVG, Beschluss vom 09.09.2010 – 11 ZB 09.2105 –, juris; OVG Hamburg, Beschluss vom 03.12.1999 – 3 BS 250/99 –, DAR 2000, 227; BVerwG, Urteil vom 20.04.1994 – 11 C 54/92 –, NJW 1995, 70). Ob ausnahmsweise bei evidenter Unrichtigkeit der Feststellungen des Strafgerichts anderes gelten kann, bedarf hier keiner Entscheidung. Denn der Bußgeldbescheid war im Zeitpunkt der Anordnung des Aufbauseminars aus anderen Gründen nicht mehr verwertbar.

Es kann offenbleiben, ob der Grundsatz der Verhältnismäßigkeit der Anordnung der Teilnahme an einem Aufbauseminar eine äußerste zeitliche Grenze setzt, wenn der vom Gesetzgeber verfolgte Zweck der zügigen Nachschulung der besonders unfallgefährdeten Fahranfänger aufgrund einer nicht vom Betroffenen zu vertretenden zeitlichen Verzögerung schlechthin nicht mehr erreicht werden kann. Bedenken bestehen insbesondere gegen die Erwägung des Verwaltungsgerichts, dass als äußerste zeitliche Grenze für den Erlass einer Anordnung nach § 2a Abs. 2 Satz 1 Nr. 1 StVG ein der regulären oder ggf. der verlängerten Probezeit vergleichbarer Zeitraum in Betracht kommt (ebenso VG Schleswig, Beschluss vom 02.02.2006 – 3 B 1/06 – juris; ähnlich VG Sigmaringen, Urteil vom 12.03.2008 – 8 K 2692/07 – NVwZ-RR 2008, 497).

Zu Recht hält der Antragsgegner dem entgegen, dass der Fahrerlaubnisbehörde bei der Anordnung

eines Aufbauseminars kein Ermessen zusteht und § 2a StVG grundsätzlich keine zeitliche Grenze für eine solche Anordnung bestimmt. Zwar ist eine bestmögliche Verwirklichung der dem Maßnahmen-system des § 2a StVG zugrunde liegenden gesetzgeberischen Vorstellungen – frühzeitige verkehrserzieherische Einwirkung auf unerfahrene (verkehrsauffällig gewordene) Fahranfänger – vornehmlich dann gewährleistet, wenn die Nachschulung deren Anlass „auf dem Fuß folgt“ (vgl. Gesetzesbegründung BT-Drucks. 10/4490 S. 15). Allerdings ist der Vorschrift des § 2a Abs. 2 StVG auch zu entnehmen, dass sie eine längere Zeitdauer zwischen Tattag und Anordnung der Nachschulung – und zwar über die Probezeit hinaus – in Kauf nimmt. Denn maßgeblich ist nach § 2a Abs. 2 Satz 1 StVG allein, dass der Begehungstag der jeweiligen Verkehrsordnungswidrigkeit oder -strafat innerhalb der Probezeit liegt; die Anordnung als solche kommt auch nach Ablauf der Probezeit in Betracht. Da die Rechtskraft des Bußgeldbescheids oder der richterlichen Entscheidung abzuwarten ist, bevor die Anordnung der Nachschulung zu erfolgen hat, sind schon deshalb zeitliche Verzögerungen hinzunehmen, ohne dass damit die Pflicht zur Anordnung der Nachschulung nur wegen des Zeitablaufs hinfällig wird, auch wird ein rechtmäßig angeordnetes Aufbauseminar nicht durch eine lange Verfahrensdauer rechtswidrig (vgl. BVerwG, Urteil vom 25.01.1995 – 11 C 27/93 – NZV 1995, 146).

Ob die Anordnung der Teilnahme an einem Aufbau-seminar vorliegend allein wegen des Zeitablaufs von etwa 3 Jahren seit dem Verkehrsverstoß unverhältnismäßig ist und ob insoweit eine verfassungskonforme Auslegung des § 2 Abs. 2 Satz 1 Nr. 1 StVG in Betracht kommt, kann aber letztlich dahinstehen. Denn nach der Systematik des Gesetzes ist die äußerste zeitliche Grenze der Verwertbarkeit einer Ordnungswidrigkeit für eine Anordnung nach § 2a Abs. 2 Satz 1 Nr. 1 StVG jedenfalls der Eintritt der Tilgungsreife im Verkehrszentralregister (BayVGh, Beschl. v. 07.11.2011 – 11 CS 11.2109 – juris; VG Sigmaringen, Urteil vom 12.03.2008 a. a. O.; VG München, Urteil vom 15.01.2002 – M 6a K 01.2320 – juris; VG Darmstadt, Beschluss vom 15.02.1990, NZV 1990, 327; Hentschel/König/Dauer, Straßenverkehrsrecht, 41. Auflage, § 2a StVG RdNr. 11).

Nach § 2a Abs. 2 Satz 1 StVG ist Anlass für eine der dort genannten Maßnahmen nur eine Entscheidung, die im Verkehrszentralregister einzutragen ist. Diese Tatbestandsvoraussetzung gibt nicht nur einen Anhaltspunkt dafür, dass der Verstoß ein gewisses Gewicht haben muss, sondern bestimmt auch die zeitliche Grenze, nach deren Erreichen die Verkehrsordnungswidrigkeit nicht mehr zum Anlass für den Erlass einer Anordnung nach § 2a Abs. 2 Satz 1 Nr. 1 StVG genommen werden darf.

Ist der Verkehrsverstoß nicht oder nicht mehr im Verkehrszentralregister einzutragen, ist er insoweit unverwertbar. Dies folgt insbesondere auch aus der Regelung des § 29 Abs. 8 Satz 1 StVG. Danach dürfen die Tat und die Entscheidung dem Betroffenen für die

Zwecke des § 28 Abs. 2 StVG nicht mehr vorgehalten und nicht mehr zu seinem Nachteil verwertet werden, wenn eine Eintragung über eine gerichtliche Entscheidung getilgt ist. Die Vorschriften über die Tilgung von Eintragungen im Verkehrszentralregister gehen mithin von der Annahme aus, dass bei einwandfreiem Verhalten eines Kraftfahrers im Straßenverkehr während der Tilgungsfrist eine von ihm ausgehende Gefahr für die Verkehrssicherheit nicht mehr gegeben ist und die Tat für die verkehrsrechtlichen Zwecke des Registers bedeutungslos geworden ist; sie sind damit konkreter Ausdruck des Bewährungsgedankens (vgl. dazu schon BVerwG, Urt. v. 17.12.1976 – VII C 28.74 – NJW 1977, 1075; VG Darmstadt; Beschluss vom 15.02.1990, a. a. O.)

Bei summarischer Prüfung war im vorliegenden Fall im Zeitpunkt des Erlasses der Anordnung vom 22.08.2012 bereits Tilgungsreife eingetreten. Nach dem Auszug des Verkehrszentralregisters, der der Mitteilung des Kraftfahrt-Bundesamts über die innerhalb der Probezeit begangene Ordnungswidrigkeit beigelegt war, endete die Tilgungsfrist am 02.02.2012. Nach § 29 Abs. 1 Nr. 1 StVG ist eine Ordnungswidrigkeit grundsätzlich nach zwei Jahren zu tilgen.

Nach Aktenlage sind im Register keine anderen Entscheidungen eingetragen (vgl. § 29 Abs. 6 StVG); weitere Verkehrsverstöße des Antragstellers werden auch vom Landratsamt nicht vorgetragen. Die Fahrerlaubnisbehörde hat die zeitliche Verzögerung zwar nicht zu vertreten, weil sie die Mitteilung des Kraftfahrt-Bundesamts erst am 13.08.2012 und damit nach Ablauf der Tilgungsfrist erhalten hat. Da die Verzögerung aber auch nicht aus der Sphäre des Betroffenen stammt und von ihm nicht zu verantworten ist, kann sie sich nicht zulasten des Antragstellers auswirken.

Der Widerspruch und eine nachfolgende Anfechtungsklage des Antragstellers haben danach Aussicht auf Erfolg, weil die Anordnung der Teilnahme an einem Aufbauseminar nach Eintritt der Tilgungsreife für die im Verkehrszentralregister eingetragene Ordnungswidrigkeit voraussichtlich rechtswidrig war.

(Mitgeteilt vom 10. Senat des Verwaltungsgerichtshofes Baden-Württemberg)

29. *) Wird ein Aufbau-seminar erst fast drei Jahre nach Begehung einer erheblichen Ordnungswidrigkeit angeordnet, kommt in Betracht, dass die Anordnung gegen den Verhältnismäßigkeitsgrundsatz verstößt.

Verwaltungsgericht Freiburg,

Beschluss vom 30. Oktober 2012 – 5 K 2016/12 –

Aus den Gründen:

Der Antragsteller begehrt vorläufigen Rechtsschutz gegen die Anordnung eines Aufbau-seminars gemäß § 2a Abs. 2 Satz 1 Nr. 1 StVG.

Der Antrag, die aufschiebende Wirkung des rechtzeitig eingelegten Widerspruchs gegen die Verfügung des Landratsamts anzuordnen, ist statthaft (§ 80 Abs. 5 VwGO i. V. m. § 2a Abs. 6 StVG) und auch sonst zulässig. Er ist auch begründet. Das öffentliche Interesse an der sofortigen Vollziehbarkeit der Verfügung überwiegt nicht das Interesse des Antragstellers, davon vorläufig verschont zu bleiben; denn nach Lage der Akten ist zumindest offen, ob der Widerspruch des Antragstellers Erfolg haben wird und sonstige Gründe für ein überwiegendes Vollziehungsinteresse liegen – abweichend von der gesetzlichen Regel – hier nicht vor.

Allerdings sind die Voraussetzungen des § 2a Abs. 2 Satz 1 Nr. 1 StVG wohl sämtlich erfüllt.

Laut der Mitteilung des Kraftfahrtbundesamts vom 07.08.2012 wurde gegen den Antragsteller ein Bußgeldbescheid des Landratsamts B.-H. vom 13.10.2009 erlassen, weil er am 23.09.2009 vor Vollendung des 21. Lebensjahres als Führer eines Kraftfahrzeugs ein alkoholisches Getränk zu sich genommen habe (§ 24c Abs. 1, 2 StVG); ihm wurde deshalb eine Geldbuße von 125 € auferlegt. Den dagegen eingelegten Einspruch des Antragstellers hat das Amtsgericht Breisach am 25.01.2010 zurückgewiesen. Diese Entscheidung ist seit dem 02.02.2010 rechtskräftig.

An diese Entscheidung, welche gemäß § 28 Abs. 1 Nr. 3 StVG in das Verkehrszentralregister einzutragen war, ist das Landratsamt und damit auch das im vorliegenden Verfahren entscheidende Verwaltungsgericht gebunden (§ 2a Abs. 2 Satz 2 StVG).

Soweit der Antragsteller insoweit darauf hinweist, dass bei ihm nur eine Alkoholkonzentration von 0,09 mg/l gemessen worden sei (was allerdings in etwa einer Blutalkoholkonzentration von 0,18 Promille entspricht) und dass eine so geringe Konzentration nach der Rechtsprechung der zuständigen ordentlichen Gerichte noch nicht dazu führe, dass der Betroffene unter der Wirkung von Alkohol stehe, ändert dies am Vorliegen einer in seinem Fall rechtskräftigen und damit die Verwaltungsbehörde bindenden Entscheidung nichts; dem Antragsteller hätte es obliegen, gegen die Entscheidung des Amtsgerichts den zulässigen Rechtsbehelf einzulegen (zur Bindungswirkung vgl. VGH Bad.-Württ., Beschl. v. 23.08.2011 – 10 S 1809/10 – VRS 122, 158 = juris, RdNr. 16).

Im Übrigen ist zwar richtig, dass in etlichen Gerichtsentscheidungen und auch teilweise in der Literatur davon ausgegangen wird, dass eine Wirkung alkoholischer Getränke erst ab einer Blutalkoholkonzentration von 0,2 Promille anzunehmen sei (vgl. zuletzt auch AG Langenfeld vom 04.04.2011 – 20 OWi 30 Js 1563/11 – juris [= BA 2012, 115]). Laut der Mitteilung des Kraftfahrtbundesamts liegt dem Bußgeldbescheid gegen den Antragsteller aber gar nicht der Vorwurf eines Fahrantritts unter der Wirkung von Alkohol zu Grunde, sondern die Zusicnahme von Alkohol als Führer eines Kraftfahrzeugs, also während der Fahrt. § 24c Abs. 1 StVG enthält insoweit zwei Tatbestandsalternativen. Die erste und laut Mitteilung des Kraftfahrtbundesamts vom Antragsteller verwirklichte ist

schon dann erfüllt, wenn der Inhaber einer Fahrerlaubnis auf Probe überhaupt Alkohol beim Führen von Kraftfahrzeug konsumiert, gleich, welche Menge. Der Gesetzgeber hat ein solches Verhalten als Ordnungswidrigkeit eingestuft, weil der Genuss von Alkohol während des Führens eines Kraftfahrzeugs auf einen charakterlichen Mangel (der fehlenden Bereitschaft, elementare Regeln des Straßenverkehrs einzuhalten) hindeutet und im Übrigen auch besonders bei Heranwachsenden ein (gefährliches) schlechtes Beispiel gibt.

Auch wenn somit die gesetzlichen Voraussetzungen für die Anordnung eines Aufbauseminars vorliegen, kommt in Betracht, dass die gegenüber dem Antragsteller erlassene Anordnung unverhältnismäßig ist und damit das Rechtsstaatsprinzip (Art. 20 Abs. 3 GG) verletzt. § 2a Abs. 2 Satz 1 Nr. 1 StVG, wonach die Anordnung nicht im Ermessen der Verkehrsbehörde steht, sondern bei Vorliegen der Voraussetzungen zu erfolgen hat, ist verfassungskonform auszulegen und anzuwenden.

Unverhältnismäßig sein könnte die Verfügung, weil die am 23.09.2009 begangene Ordnungswidrigkeit des Antragstellers bei Erlass der angefochtenen Verfügung fast drei Jahre zurück lag. Die Notwendigkeit, dem Antragsteller insbesondere die Gefahren des Alkohols im Straßenverkehr vor Augen zu halten (vgl. VGH Bad.-Württ., Ur. v. 22.01.2008 – 10 S 1669/07 – juris, RdNr. 26), könnte wegen des Zeitablaufs entfallen sein. Insoweit ist von Folgendem auszugehen:

§ 2a Abs. 2 Satz 1 Nr. 1 StVG bestimmt keine zeitlichen Grenzen für den Erlass einer Anordnung zur Teilnahme an einem Aufbauseminar. Geregelt ist allein, dass eine solche Anordnung auch erlassen werden darf, wenn die Probezeit zwischenzeitlich, das heißt nach Begehung der Ordnungswidrigkeit oder Straftat, abgelaufen ist.

Einen Anhalt für eine äußerste Grenze für den Erlass einer solchen Anordnung könnte jedoch § 2a Abs. 2a Satz 1 StVG geben. Nach dieser Vorschrift verlängert sich die Probezeit um zwei Jahre, wenn die Teilnahme an einem Aufbauseminar angeordnet worden ist.

In diesem Zusammenhang weist der Antragsteller möglicherweise auch zu Recht darauf hin, dass nach der Rechtsprechung der Strafgerichte ein Fahrverbot gemäß § 44 StGB in der Regel nicht mehr in Betracht kommt, wenn der verkehrsrechtliche Pflichtverstoß länger zurück liegt und der Zeitablauf nicht dem Betroffenen anzulasten ist (OLG Hamm, Beschl. v. 07.02.2008 – 4 Ss 21/08 – juris [= BA 2009, 46]; bei Ablauf von 2,5 Jahren, dort zitiert auch BGH, Beschl. v. 22.10.2011, zfs 2004, 133; schon bei Ablauf von einem Jahr und neun Monaten). Auch wenn die Zwecke des strafrechtlichen Fahrverbots und die der Anordnung eines Aufbauseminars für (ehemalige) Inhaber einer Fahrerlaubnis auf Probe sich nicht in jeder Hinsicht entsprechen, könnte dieser Rechtsprechung doch ein Anhaltspunkt dafür zu entnehmen sein, wie in Fällen wie dem vorliegenden § 2a Abs. 2 Satz 1 Nr. 1 StVG verfassungskonform einschränkend auszulegen ist.

Aus der Grenzwertkommission*)

STEFAN W. TOENNES, GISELA SKOPP

Kokain und Benzoyllecgonin – pharmakokinetische Grundlagen im Hinblick auf die Vorhersehbarkeit i. S. des § 24a (2) StVG

Cocaine and benzoyllecgonine – pharmacokinetic basics and window of detection with respect to § 24a (2) StVG

1. Einleitung

Die Einnahme von Rauschmitteln kann dazu führen, dass die Gesamtleistungsfähigkeit eines Fahrzeugführers infolge geistiger und/oder körperlicher Mängel so weit herabgesetzt ist, dass er nicht in der Lage ist, sein Fahrzeug im Straßenverkehr über eine längere Strecke, auch bei Eintritt schwieriger Verkehrslagen, sicher zu steuern (Fahrunsicherheit [5]). Wenn sich eine derartige Beeinträchtigung der Fahrsicherheit in einem konkreten Fall augenscheinlich manifestiert hat (z. B. durch Auffälligkeiten in der Fahrweise oder verkehrsmedizinisch relevante Defizite in der Leistungsfähigkeit), die von dem Betroffenen erkennbar war und hätte erkannt werden müssen, dann wird ein Strafverfahren z. B. gemäß § 315c oder § 316 StGB eingeleitet. Schwere oder von außen sicher als rauschmittelbedingt erkennbare Beeinträchtigungen sind jedoch nicht immer feststellbar; daher wurde 1998 § 24a des StVG um einen Absatz erweitert, der auch die Ahndung eines Konsums der häufigsten illegalen Betäubungsmittel („Drogen“) in zeitlicher Nähe zum Führen eines Kraftfahrzeuges ohne den konkreten Nachweis von Ausfallserscheinungen erlaubt. Danach wurde allein der Nachweis bestimmter Indikatorsubstanzen im Blut des Betroffenen als ausreichend zur Feststellung eines zeitnahen Konsums und der Annahme einer anhaltenden Wirkung angesehen. Durch die immer weiter verfeinerten Analysetechnologien konnten in verschiedenen Instituten immer geringere Konzentrationen sicher nachgewiesen werden, so dass nicht bei jedem Nachweis im Spurenbereich tatsächlich von einer möglicherweise noch anhaltenden Wirkung auszugehen war.

In diesem Kontext wurden später, um eine deutschlandweite Gleichbehandlung zu gewährleisten, von der Grenzwertkommission sogenannte „analytische Grenzwerte“ empfohlen [1] (erweitert 2007 [2]), ab denen mindestens von einer möglichen Wirkung auszugehen war.

In letzter Zeit häufen sich Verfahren, in denen die Betroffenen gegen einen Bußgeldbescheid nach § 24a (2) StVG Einspruch einlegen, typischerweise mit der Begründung, dass zwar die nachgewiesene Rauschdroge konsumiert wurde, ein Konsum jedoch so lange zurück liege, dass nicht mehr mit einer Wirkung habe gerechnet werden können und daher noch nicht einmal eine fahrlässige Begehensweise vorgelegen habe. Bisher handelt es sich ausschließlich um Cannabiskonsumenten, nachdem durch neueste Forschungsergebnisse

*) Aktuelle Mitglieder der Grenzwertkommission sind neben den beiden genannten Autoren: Volker Auwärter, Thomas Daldrup (Vorsitz), Matthias Graw, Katja Jachau, Herbert Käferstein, Anja Knoche und Rainer Mattern.

festgestellt wurde, dass bei erheblichem chronischen Cannabiskonsum auch deutlich länger als einen Tag nach dem letzten Konsum der Cannabis-Wirkstoff Tetrahydrocannabinol (THC) über dem Grenzwert von 1 ng/ml im Serum vorliegen kann [22, 34, 38]. In entsprechenden Gerichtsverfahren kann daher versucht werden, durch einen forensisch-toxikologischen Sachverständigen Feststellungen zum zeitlichen Abstand zwischen Konsum und Straßenverkehrsdelikt zu treffen. Diese können durch Bewertung der im toxikologischen Gutachten festgestellten Konzentrationen der Cannabinoide z. B. anhand von publizierten Rechenmodellen [13, 39] erfolgen, aber auch anhand der Bewertung weiterer Feststellungen durch Polizeibeamte oder den Blut entnehmenden Arzt. Im Rahmen der richterlichen Würdigung ist aber auch die subjektive Tatseite zu berücksichtigen. Ein Cannabiskonsum verspürt Rauschwirkungen über einen Zeitraum von mehreren Stunden [32] und bemerkt darüber hinaus möglicherweise nicht mehr, dass auch noch länger anhaltende Beeinträchtigungen, z.B. des vegetativen Nervensystems, vorliegen. Es unterliegt daher letztlich der richterlichen Bewertung, in wie fern bzw. wie lange der Drogenkonsument bei einer als bekannt vorauszusetzenden Unvorhersehbarkeit von Drogenwirkungen von einer noch möglichen Beeinflussung ausgehen musste. Die Rauschwirkungen halten normalerweise weniger als 12 Stunden an [32], es gibt u. a. aber auch eine Studie an Piloten, die nahelegt, dass Cannabiswirkungen bei komplexen Anforderungen („...eine längere Strecke, auch bei Eintritt schwieriger Verkehrslagen, ...“) auch noch 24 Stunden nach dem Konsum vorliegen können [24]. Mittlerweile scheint es gängige Rechtsprechung zu sein, die Vorwerfbarkeit eines Cannabiskonsums innerhalb der letzten 24 Stunden vor dem jeweiligen Straßenverkehrsdelikt anzunehmen.

Zur Vorhersehbarkeit wird vom OLG Hamm in einer aus verkehrsmedizinischer Sicht richtungsweisenden Entscheidung auch auf die Prüfungs- und Erkundigungspflicht abgestellt [30], was im Folgenden im Tenor zitiert ist: „Jeder Kraftfahrer, der sein Fahrzeug nach Drogenkonsum fährt, weiß, dass er vorsichtig sein muss. Diese Kenntnisvermittlung ist seit Jahrzehnten Bestandteil jeder Führerscheinausbildung. Gemäß § 11 Abs. 2 OWiG setzt daher für ihn eine Prüfungs- und Erkundigungspflicht ein. Demzufolge kann und muss sich ein Kraftfahrzeugführer Kenntnis darüber verschaffen, wie lange die Wirkungs-dauer der von ihm eingenommen Droge andauert. Dabei muss er alles in seiner Macht stehende tun, damit er nicht, da objektiv unter Drogenwirkung stehend, eine für andere potenziell gefährliche Fahrt antritt. Diese Prüfungs- und Erkundigungspflicht ist ihm auch ohne weiteres zumutbar. Neben kostengünstigen seriösen Informationsquellen im Internet kann und muss er zur Not einen Apotheker oder Mediziner befragen. Nur der Konsument weiß, welches Mittel er in welcher Menge genommen hat. Nur sofern er sich der Gefährlichkeit der Fahrt gewiss sein kann, darf er sich in den Straßenverkehr begeben. Vertraut er hingegen auf ungewisser Grundlage auf den Abbau der Droge und verwirklicht sich sein Einschätzungsrisiko, handelt er objektiv und subjektiv fahrlässig. Auf den vorliegenden Fall übertragen bedeutet dies, dass der Angeklagte, unabhängig davon, wann er die Drogen zu sich genommen hatte (am Tattage oder zuvor) verpflichtet war, sich hinreichend über die mögliche Wirkungs-dauer zu erkundigen. Da er dieses offensichtlich unterlassen hat, handelte er im Hinblick auf § 24a Abs. 2 StVG fahrlässig.“

Im Vorgriff auf die Erörterung der Frage einer Fahrlässigkeit bei Kokainkonsumenten soll im Folgenden der Stand pharmakokinetischer Studien im Hinblick auf Schlussfolgerungen aus Konzentrationen von Kokain und seinen Abbauprodukten im Blut zusammengefasst werden (vgl. auch Publikationen zu Cannabis [8] und Amphetaminen [33]). Dane-

ben werden die Bedeutung des Blutentnahmesystems und der Einfluss einer gleichzeitigen Alkoholisierung diskutiert.

2. Kokain – eine kurze Einführung

Um die nachfolgenden Ausführungen besser nachvollziehen zu können, soll kurz eine Einführung zu Kokain gegeben werden. Kokain ist das Hauptalkaloid in den Blättern des *Cocastreches Erythroxylon coca* Lamarck, der aus den Regenwäldern der Anden stammt und seit Jahrtausenden in Südamerika kultiviert wird. Im Jahr 1860 isolierte ALBERT NIEMANN erstmalig Kokain aus den Blättern. Da Kokain instabil ist, wird es nach der Aufreinigung meist in Form des stabilen Hydrochlorids als Arzneistoff bzw. Rauschmittel in den Handel gebracht. Typische Konsumformen sind Schnupfen, intravenöse Injektion oder das Rauchen der freien Base.

Kokain ist in wässrigen Medien, darunter auch im Blut und im Serum, instabil. Nach Aufnahme in den Körper erfolgt eine rasche und effektive Verstoffwechslung der Droge durch Esterasen im Blut und in der Leber. Durch enzymatische Spaltung und spontane Hydrolyse entstehen Benzoyllecgonin und Ecgoninmethylester (Synonym Methylecgonin); beide Verbindungen sind nicht mehr rauschwirksam. Im Labor wird neben Kokain vorrangig Benzoyllecgonin, das als Hauptabbauprodukt in höheren Konzentrationen als Ecgoninmethylester im Blut vorliegt, durch chromatographische Methoden im Blutüberstand der Probe quantifiziert [11].

3. Methode zur Erfassung pharmakokinetischer Studien

Die bis 2012 in Medline erfassten Originalpublikationen mit Daten zur Pharmakokinetik von Kokain wurden ausgewertet, einschließlich der sich aus diesen ergebenden Querverweise. Die relevanten Daten sind folgendermaßen in Tab. 1 zusammengefasst:

- Anzahl (n) der untersuchten Probanden
- verabreichte Dosis an Kokain (Kokain-Hydrochlorid wurde durch Division mit 1,12 in die Menge freier Base umgerechnet)
- Applikationsform
- Eliminationshalbwertszeit von Kokain (Mittelwert und Standardabweichung)
- Nachweisdauer von Kokain im fluoridstabilisierten Blutplasma unter Berücksichtigung des von der Grenzwertkommission empfohlenen Grenzwertes von 10 ng/ml [2]
- Eliminationshalbwertszeit von Benzoyllecgonin (Mittelwert und Standardabweichung)
- Nachweisdauer von Benzoyllecgonin im fluoridstabilisierten Blutplasma unter Berücksichtigung des von der Grenzwertkommission empfohlenen Grenzwertes von 75 ng/ml [2].

n	Dauer [h]	Dosis [mg Base]	Konsumform	t _{1/2} Kokain [h]	Nachweisbarkeit von Kokain [h] (bei > 10 ng/ml)	t _{1/2} BZE [h]	Nachweisbarkeit von BZE [h] (bei > 75 ng/ml)	Zitat
6	5	19	iv	1,52 ± 0,15	> 4			[12]
4	0–11, 24, 48	20,5	iv	1,3	4		6 (24 h: >30; 48 h: >1 ng/ml)	[16]

n	Dauer [h]	Dosis [mg Base]	Konsumform	t _{1/2} Kokain [h]	Nachweisbarkeit von Kokain [h] (bei > 10 ng/ml)	t _{1/2} BZE [h]	Nachweisbarkeit von BZE [h] (bei > 75 ng/ml)	Zitat
6	12	22,3	iv	4,06 ± 1,71 (inkl. 2 Extremwerte)	> 12		>6	[7]
5	3	29	iv	0,80 ± 0,22				[6]
4	2	29	iv	0,82 ± 0,13				[15]
6	5	38	iv	1,45 ± 0,12	> 5			[12]
7	24	40	iv	1,5	< 6 (ein Proband)		< 24 (4 von 7 Probanden > 12 h)	[17]
10	1,5	2x16 (32)	iv	0,65				[14]
10	1,5	2x32 (64)	iv	0,65				[14]
7	24	40	sm	1,88	< 6		< 12	[17]
6	12	42	sm	4,54 ± 1,77 h (inkl. 2 Extremwerte)	>12		>6	[7]
6	0-11, 24, 48	50	sm	0,93	4		> 48 h, nach 11 h >75 ng/ml	[16]
10	1,5	2x25 (50)	sm	0,65				[14]
10	1,5	2x50 (100)	sm	0,63				[14]
6	12	28,6	in	4,98 ± 2,31 (inkl. 2 Extremwerte)	> 12		> 6	[7]
4	2	57	in	0,97 ± 0,25				[15]
8	10	70	in	1,85 ± 0,23	ca. 8			[25]
4	2	86	in	1,45 ± 0,08				[15]
9	8	89	in	1,33 ± 0,48	ca. 8	7,8 ± 2,4	> 8	[10]
8	6	89	in		>6			[9]
9	8	89 + 1 % _o EtOH	in	1,30 ± 0,38	ca. 8	8,4 ± 2,5	> 8	[10]
6	0-11, 24, 48	94,6	in	1,33	11		> 24, (nach > 48 h > 1 ng/ml)	[16]
6	6	134	in	1,43 ± 0,18	> 6			[27]
6	6	134 + 1 % _o EtOH	in	1,38 ± 0,20	> 6			[27]
4	6	115-246	in		> 4			[40]
7	6	14-150	in	1,25 ± 0,08	> 6 (hohe Dosen)			[41]
8	8	4x67 (268)	in	1,38 ± 0,05	>> 8			[26]

n	Dauer [h]	Dosis [mg Base]	Konsumform	t _{1/2} Kokain [h]	Nachweisbarkeit von Kokain [h] (bei > 10 ng/ml)	t _{1/2} BZE [h]	Nachweisbarkeit von BZE [h] (bei > 75 ng/ml)	Zitat
8	8	4x67 (268) + 1 % EtOH	in	1,42 ± 0,05	>> 8			[26]
4	24	1500	po		12-24			[20]
4	6	115-246	po		ca. 6			[40]
4	6	150-225	po	0,78 ± 0,05	ca. 6			[41]
6		mehrfach tägliche und steigende Dosen über 16 Tage (1x375 → 5x400 mg)	po	1,5 ± 0,1	8,5 ± 0,3 (39 ± 9 > 1 ng/ml)	6,4 ± 0,4 h	47 ± 4 h > 10 ng/ml, [21] 83 ± 13 h > 1 ng/ml	[21]
5	8	67	sc		> 8, < 24		< 48	[19]
5	8	134	sc		> 8, < 24		< 48	[19]
< 18	48	67	sc	3,6 ± 0,5	< 24	7,5 ± 0,5	< 48	[23]
< 18	48	134	sc	4,2 ± 0,5	< 24	7,7 ± 0,4	< 48	[23]
11	12	Abstinenz nach Hochdosis Konsum		3,8 ± 0,5	> 15 (Kumulation, Metabolismus-sättigung, etc.)			[28]
20	12	Abstinenz nach Hochdosis Konsum				6,6 ± 0,3 h		[28]

Tab 1: Eckpunkte der publizierten Probandenstudien zur Pharmakokinetik von Kokain (COC) und Benzoyllecgonin (BZE); zu jedem Zitat sind angegeben: n: Anzahl der Probanden; die Studiendauer bezüglich der Blutentnahmen; die als Kokainbase berechnete verabreichte Dosis; die Konsumform (iv: intravenös, sm: geraucht, in: intranasal, po: peroral, sc: subcutan); t_{1/2}: Plasmaeliminationshalbwertszeit; Nachweisbarkeit in fluoridstabilisiertem Plasma insbesondere über dem jeweiligen analytischen Grenzwert, soweit von den Autoren angegeben, oder aus den nur zum Teil tabellarisch publizierten Datenreihen ablesbar.

4. Ergebnisse und Diskussion

4.1 Auswertung der pharmakokinetischen Studien – Übersicht

Systematische Untersuchungen zur Pharmakokinetik von Kokain in Probandenversuchen wurden mit der Verfügbarkeit von ausreichend selektiven und empfindlichen analytischen Methoden seit den 1970er Jahren durchgeführt. Während zur eigentlichen Wirksubstanz Kokain einige Studiendaten vorliegen [6, 7, 9, 10, 12, 14–17, 19–21, 25–28, 40, 41], existieren nur wenige Studien, in denen auch Benzoyllecgonin mit erfasst wurde [7, 10, 16, 17, 19, 21, 23, 28]. Ecgoninmethylester wurde meist nicht mit in die Analyse einbezogen.

Allen Studien ist gemein, dass die Probandenzahlen mit 4 [16] bis höchstens 20 [28] gering waren. Überwiegend wurden kontrolliert gleiche Dosierungen verwendet, teilweise aber auch deutlich variierende [40, 41] oder bei längerer Studiendauer sogar steigende Dosen [21]. In einer Studie wurden zuvor ausgeprägt hochdosiert konsumierende Probanden nur während der Abstinenz beobachtet [28]. Die Dosierung bei inhalativer Aufnahme lag zwischen 40 und 100 mg Kokainbase, für die intravenöse Aufnahme bei 19 bis 64 mg und für die intranasale Konsumform bei 29 bis 268 mg (jeweils als Kokainbase berechnet).

4.2 Bedeutung des Blutentnahmesystems

Die Wirksubstanz Kokain wird in Blutproben nach der Entnahme innerhalb kurzer Zeit, z. B. bis zur Ankunft im Labor, bis zur Nichtnachweisbarkeit abgebaut, wobei überwiegend der rauschunwirksame Ecgoninmethylester entsteht [35]. Dieser durch Serumesternasen bedingte Abbau im Blutentnahmeröhrchen, der auch das Hauptabbauprodukt Benzoyllecgonin in relevantem Umfang betrifft, kann durch einen Zusatz von Natriumfluorid (Enzymhemmstoff, „Stabilisator“) gehemmt [37], wenn auch nicht vollständig blockiert, werden. Daher wurde ursprünglich in die Anlage zu § 24a (2) StVG das rauschunwirksame Hauptabbauprodukt Benzoyllecgonin als Indikatorsubstanz aufgenommen. Bei der Ergänzung der Anlage in 2007 wurde Kokain zusätzlich aufgenommen, das in einigen Bundesländern mittlerweile erfasst werden kann, nachdem vermehrt Blutentnahmesysteme mit Fluoridzusatz verwendet werden. Es ist empfehlenswert, dass in Deutschland flächendeckend grundsätzlich mindestens zwei Blutentnahmeröhrchen asserviert werden, eines ohne Zusatzstoffe (wie für die Bestimmung von Blutalkohol bevorzugt) und eines mit Natriumfluoridzusatz (zur Bestimmung von Kokain und seinen Abbauprodukten).

Aufgrund der seit langem bekannten *in-vitro* Instabilität von Kokain wurden daher bei allen nachfolgend zitierten Probandenstudien Blutentnahmen mit Zusatz von Natriumfluorid durchgeführt, um verlässliche Konzentrationsdaten für die pharmakokinetischen Auswertungen zu erhalten. Da derartige Blutentnahmesysteme üblicherweise auch Gerinnungshemmer wie z. B. Kaliumoxalat enthielten, blieb nach Zentrifugation der Vollblutproben als eigentliches Untersuchungsmaterial der Blutüberstand „Plasma“ übrig, das bezüglich Fremdstoffkonzentrationen aber dem Serum vergleichbar ist. Im Folgenden werden die Einheiten der aus den Arbeiten zitierten Konzentrationsangaben wissenschaftlich korrekt als ng pro ml bzw. mg pro l Plasma angegeben. Die Daten zur Eliminationshalbwertszeit und zur Nachweisbarkeit sind ohne relevante Abstriche auf fluoridhaltiges Serum übertragbar.

Konzentrationen, die in Serum oder Plasma ohne Zusatz von Natriumfluorid bestimmt wurden, sind nur grob mit den Daten aus den Probandenstudien vergleichbar. Das gilt nicht nur für Kokain und das beim *in-vitro* Abbau entstehende Produkt Ecgoninmethylester, sondern insbesondere auch für Benzoyllecgonin, das ohne Stabilisator durchaus zur Hälfte abgebaut werden kann [37]. Zur Interpretationshilfe wurden ein zusätzlicher Nachweis von Ecgoninmethylester empfohlen [36] und Konzentrationsverhältnisse von Ecgoninmethylester zu Benzoyllecgonin von mindestens 10,2 % oder darüber als Hinweis für einen aktuellen Konsum gewertet [35]. Die Schlußfolgerungen zur Eliminationshalbwertszeit *in-vivo* sind hiervon nicht betroffen, die Nachweisbarkeitsdauern von Kokain und Benzoyllecgonin werden aber durch zusätzlichen *in-vitro* Abbau erheblich verkürzt, die Befunde in den Studien stellen daher in Bezug auf unstabilierte Blutproben einen Maximalwert dar.

4.3 Kokain

In 25 untersuchten Probandengruppen [6, 10, 12, 14–17, 21, 25–27, 41] wurden verschiedene Dosen von Kokain intranasal, intravenös, inhalativ und oral verabreicht und mittlere Eliminationshalbwertszeiten von 0,63 bis 1,88 Stunden (Median 1,33 Stunden) ermittelt. Die jeweilige Versuchsdauer für die Ermittlung der Halbwertszeit des schnell durch Metabolismus ausgeschiedenen Kokains dürfte überwiegend ausreichend gewesen sein, da meist deutlich mehr als 2 Halbwertszeiten bis zum Versuchsende verstrichen waren.

In der Studie von MCCANCE et al. [25] wurde für die Eliminationshalbwertszeit bei einer mittleren intranasalen Dosis von 70 mg Kokain mit 1,85 Stunden und einer Standardabweichung von 0,23 Stunden der höchste der in den Studien beobachtete Mittelwert ermittelt. Bei Addition der 3fachen Standardabweichung kann mit mehr als 99,7 %iger Sicherheit davon ausgegangen werden, dass sich die Blutplasmakonzentration von Kokain innerhalb von etwa 2,5 Stunden halbiert. Nach allgemeinen pharmakologischen Gesetzmäßigkeiten ist ein Fremdstoff nach 5 [3] bis 7 Halbwertszeiten nahezu vollständig aus dem Blutkreislauf ausgeschieden; das wäre dann bei einer als extrem hoch angesetzten Halbwertszeit von 2,5 Stunden innerhalb von 12,5 bis 17,5 Stunden. Legt man bei dieser Berechnung nicht den Mittelwert, sondern den Median der Studien von 1,33 Stunden zugrunde, wäre Kokain in weniger als 10 Stunden nach Konsum praktisch vollständig ausgeschieden.

Ein signifikanter Unterschied zwischen verschiedenen hohen Dosen wurde nicht festgestellt [12, 14, 23] außer in einer Studie [15], in der aber nur innerhalb von 2 Stunden Blutentnahmen durchgeführt wurden, was die Verwertbarkeit der Ergebnisse in Frage stellt. Auch zwischen verschiedenen Konsumformen (intranasal, intravenös, inhalativ) ergaben sich vergleichbare Eliminationshalbwertszeiten [7, 14–17], nur in einer Studie wurde zwischen oraler und nasaler Aufnahme ein Unterschied festgestellt [41].

Im Gegensatz zu diesen gut übereinstimmenden Daten gibt es drei Studien, in denen deutlich differierende Befunde erhalten wurden. In einer Studie von CONE [7] wurden 6 Probanden vergleichbar hohe Dosen inhalativ, intranasal und intravenös verabreicht und Plasmakonzentrationen über 12 Stunden bestimmt. Die pharmakokinetische Auswertung für Kokain wurde als 2-Kompartimentmodell mit Verteilungs- und Eliminationsphase berechnet. Die terminale Kokainhalbwertszeit lag bei 4 Probanden in dem üblichen Bereich (< 2 Stunden), bei 2 Probanden aber bei 9,1 und 9,8 Stunden, was deutlich von den oben aufgeführten Studienergebnissen abweicht. Zwölf Stunden nach Konsum lagen die Kokainkonzentrationen bei allen Probanden, sofern überhaupt nachweisbar, höchstens noch im Bereich von 10 bis 20 ng/ml, so auch in den 2 Fällen mit extrem langen Eliminationshalbwertszeiten. Aber auch bei diesen dürften die Konzentrationen 24 Stunden nach Konsum sicher unter 10 ng/ml gelegen haben. In einer weiteren Studie [23] wurde ebenfalls eine mittlere Halbwertszeit von 3,6 bzw. 4,2 Stunden (geringere und höhere Dosis) ermittelt; in der Diskussion der auffällig längeren Halbwertszeit wird von den Autoren die Kokain-Verabreichung in Form eines subcutanen Depots angeführt, aber auch die lange Beobachtungszeit von über 24 Stunden und eine damit zusammenhängende bessere Schätzung der terminalen Eliminationshalbwertszeit. Letztlich lagen aber auch hier die Kokainkonzentrationen bei allen Probanden 24 Stunden nach Verabreichung unter 10 ng/ml und häufig auch unter der Nachweisgrenze. Auch in einer Studie von MOOLCHAN et al. [28] wurde eine deutlich längere Eliminationshalbwertszeit von im Mittel $3,8 \pm 0,5$ Stunden gefunden. Hierbei handelte es sich nicht um kontrolliert verabreichte Dosierungen, sondern um die Beobachtung der Ausscheidung bei Hochdosiskonsumern (Median 1 g/Tag, letzte Dosis 0,12-2,5 g) von der „Straße“. Kokain lag initial nur bei 12 der 20 Probanden vor und nur bei 4 von ihnen überhaupt im Bereich von oder über 10 ng/ml, was diesen Befund relativiert. Die Autoren vermuteten, dass eine derartig verlängerte Ausscheidung möglicherweise aus einer Kumulation, Sättigung des Metabolismus oder anderen Veränderungen im Rahmen eines ausgeprägten chronischen Konsums resultieren kann.

Als Ergänzung zur Abschätzung der Nachweisbarkeitsdauer im Blut anhand der Halbwertszeit können auch die konkreten Studiendaten herangezogen werden. Die Angaben der Autoren bzw. die konkreten Messwerte wurden hinsichtlich der Unterschreitung des von der Grenzwertkommission festgelegten Grenzwertes von 10 ng Kokain/ml Blutserum (entsprechend 0,010 mg/l) [2] geprüft (Tabelle). Es gibt allerdings nur vier Studien [17, 19, 20, 23], in denen die Konzentrationen bis zu 24 Stunden nach Konsum gemessen wurden. Es zeigt sich, dass Kokain im Blutplasma in einer Konzentration über 10 ng/ml tendenziell weniger als 12 Stunden, bei sehr hohen Dosierungen aber auch mehr als 12 Stunden und in Einzelfällen bis zu 24 Stunden vorliegt (hohe wiederholte orale Dosierungen [20]).

Als Fazit ist daher festzuhalten, dass ein positiver Kokainbefund im Blutüberstand (Serum oder Plasma) einen Konsum nahelegt, der weniger als einen Tag zurückliegt. Nur bei extremem Konsumverhalten ist es vorstellbar, dass auch noch 24 Stunden nach dem letzten Konsum eine Kokainkonzentration von über 10 ng/ml vorliegen kann, was aber nur bei einer auch besonders hohen Konzentration des Stoffwechselproduktes Benzoyllecgonin nicht ausschließbar wäre (im Bereich 1 mg/l [20]).

4.4 Benzoyllecgonin

In 6 untersuchten Probandengruppen [7, 10, 21, 23] wurden verschiedene Dosen an Kokain intranasal, intravenös, inhalativ, subcutan und oral verabreicht und mittlere Benzoyllecgonin-Eliminationshalbwertszeiten von 3,55 bis 7,8 Stunden (Median 6,40 Stunden) ermittelt. In der Studie von FARRÉ et al. [10] wurde bei einer intranasalen Dosis von 89 mg ein durchschnittlicher Wert von 7,8 Stunden – und damit der höchste Mittelwert aller Studien – mit einer Standardabweichung von 2,4 Stunden ermittelt. Bei Addition der 3fachen Standardabweichung kann mit mehr als 99,7 %iger Sicherheit davon ausgegangen werden, dass sich die Blutplasmakonzentration von Benzoyllecgonin jedenfalls innerhalb von 15 Stunden halbiert. Bei dieser als extrem hoch angenommenen Halbwertszeit wäre erst nach 3,1 bis 4,3 Tagen (5 – 7 Halbwertszeiten) von einer nahezu vollständigen Ausscheidung aus dem Blut auszugehen, bei Zugrundelegung des Medians aller Studien von 6,40 Stunden wäre Benzoyllecgonin in weniger als 2 Tagen komplett ausgeschieden.

Die Daten zur Halbwertszeit von Benzoyllecgonin sind insofern mit Vorsicht zu bewerten, da bei der Ermittlung der Halbwertszeit eine geringe Verfälschung im Sinne einer Verlängerung der Ausscheidung durch Bildung von Benzoyllecgonin aus noch im Plasma vorhandenem Kokain vorgelegen haben kann. Weiterhin dürften die Beobachtungszeiten von überwiegend nur 1 bis 2 Halbwertszeiten für die Ermittlung verlässlicher Daten für das relativ langsam ausgeschiedene Benzoyllecgonin tendenziell zu kurz gewesen sein.

Auch bei Benzoyllecgonin können zur Abschätzung der Nachweisbarkeitsdauer im Blut in Ergänzung zur Bewertung anhand der Halbwertszeit auch die Angaben der Autoren bzw. die Messwerte der Probanden hinsichtlich der Unterschreitung des von der Grenzwertkommission festgelegten Grenzwertes von 75 ng Benzoyllecgonin/ml Blutserum (entsprechend 0,075 mg/l) für Benzoyllecgonin [1, 2] herangezogen werden (Tabelle). Es zeigt sich, dass, wie oben abgeschätzt, Benzoyllecgonin mehr als 8 Stunden [7, 10] und in Spuren (> 1 ng/ml) auch mehr als 48 Stunden [16, 21, 23] nach einem Konsum noch nachweisbar ist, insbesondere bei sehr hoher Dosis, nicht aber bei Anwendung des Grenzwertes [16, 17, 19].

Als Fazit ist daher festzuhalten, dass eine Benzoyllecgoninkonzentration von mindestens 75 ng/ml im Blutüberstand (Serum oder Plasma) einen Konsum innerhalb der letzten 2 Tage beweist.

4.5 Kokain in Kombination mit Alkohol

In 3 Studien [10, 26, 27] wurde untersucht, in wie weit zusätzlich getrunkenen Alkohol (Ethanol) einen Einfluss auf die Eliminationsgeschwindigkeit von Kokain und Benzoyllecgonin hat, da eine entsprechende Wechselwirkung mit dem am Abbau von Kokain maßgeblichen Enzym (humane Carboxylesterase Isoform 1) bekannt ist. Hierdurch wird Kokain nicht zum inaktiven Benzoyllecgonin abgebaut, sondern in Gegenwart von Ethanol zu dem ebenfalls und vergleichbar wirksamen Kokaethylen umgeestert [4]. Bei höheren und hohen Kokaindosen wurden bei Blutalkoholkonzentrationen von 1 ‰ letztlich aber keine signifikanten Unterschiede in den Eliminationshalbwertszeiten von Kokain und Benzoyllecgonin festgestellt. Auch wenn es unter bestimmten Bedingungen möglich sein kann, dass im Vergleich zur Kondition ohne Alkohol die Konzentration an Kokain erhöht und die an Benzoyllecgonin verringert wird, nämlich dann, wenn Kokain bei schon bestehender Alkoholisierung konsumiert wird [10, 31], liegt diese in dem von den verschiedenen Studien aufgezeigten Schwankungsbereich. Es ist daher nicht zu erwarten, dass sich ein zusätzlicher Alkoholkonsum gravierend auf die Nachweisdauer von Kokain und Benzoyllecgonin auswirkt.

5. Schlussfolgerungen

Wenn bei der Untersuchung einer mit Fluorid stabilisierten Blutprobe eine Kokainplasma- oder -serumkonzentration von mindestens 10 ng/ml festgestellt wird, ist von einem aktuellen und weniger als einen Tag zurückliegenden Kokainkonsum auszugehen. Eine Benzoyllecgoninkonzentration von mindestens 75 ng/ml ohne Nachweis von Kokain spricht dann für einen nicht zwingend aktuellen, aber deutlich weniger als 2 Tage zurückliegenden Kokainkonsum. In authentischen Fällen von Straßenverkehrsdelikten findet sich zwar eine große Streubreite der Werte, weit überwiegend liegen jedoch deutlich höhere Konzentrationen vor [18, 29].

Bei Befunden aus unstabilisiertem Blutserum oder -plasma ist, selbst bei einem nur kurz vor der Blutentnahme liegenden Kokainkonsum, ein Nachweis von Kokain eher unwahrscheinlich; auch die Konzentration von Benzoyllecgonin dürfte erheblich erniedrigt sein. Die Konzentrationen sind daher nicht mit Daten kontrollierter Studien vergleichbar; allerdings ist bei einer Benzoyllecgoninkonzentration von mindestens 75 ng/ml Blutserum zumindest von einem weniger als 2 Tage zurückliegenden Konsum auszugehen. Bei Nachweis von Ecgoninmethylester dürfte von einem aktuellen Konsum auszugehen sein, insbesondere dann, wenn die Konzentration mindestens 10,2 ‰ derjenigen des Benzoyllecgonin beträgt. In diesem Kontext wird für forensische Blutentnahmen empfohlen, bundesweit zusätzlich zu einem Blutröhrchen ohne Zusatzstoffe auch eines mit einem Esterasehemmstoff wie Natriumfluorid zu verwenden.

Zusammenfassung

Bei Vorwurf eines Verstoßes gegen § 24a (2) StVG in Zusammenhang mit einem Nachweis von Benzoyllecgonin und/oder Kokain im Blut eines Kraftfahrzeugführers könnte dieser die Vorwerfbarkeit des Kokainkonsums durch die Einlassung in Frage stellen, dass dieser bereits so lange zurückgelegen habe, dass nicht mehr von einer auch nur möglicherweise noch anhaltenden Wirkung ausgegangen werden könne. Die Auswertung der bisher publizierten Probandenstudien zur Pharmakokinetik von Kokain und Benzoyllecgonin zeigt, dass eine Kokainkonzentration von mindestens 10 ng/ml in mit Fluorid stabilisiertem Blutserum/-plasma nur bei einem aktuellen und weniger als einen Tag zurückliegenden Kokainkonsum vorliegt. Eine Benzoyllecgoninkonzentration von mindes-

tens 75 ng/ml ohne positiven Kokainbefund spricht für einen nicht zwingend aktuellen, aber deutlich weniger als 2 Tage zurückliegenden Kokainkonsum.

Schlüsselwörter

Kokain – Benzoylcegonin – § 24a (2) StVG – kinetische Parameter – forensische Interpretation/Begutachtung

Summary

In case of an offence against § 24a (2) StVG of a motor vehicle driver having been proven via detection of benzoylcegonine and/or cocaine in blood the offender could question predictability by stating that such a long time has been passed since last cocaine use that a hypothetic continuing effect could no longer be expected. An evaluation of published studies on the pharmacokinetics of cocaine and benzoylcegonine in man showed, that cocaine is present in fluoride stabilized blood serum/plasma in excess of 10 ng/ml only in case of a recent ingestion, within the past 24 hours. Cocaine being no longer detectable and benzoylcegonine being present at a concentration of at least 75 ng/ml indicates drug use that may have occurred a longer time ago but during the past 2 days, at most.

Keywords

Cocaine – benzoylcegonine – §24a (2) StVG – kinetic parameters – forensic interpretation/evaluation

Literatur

- [1] Aderjan R, Bonte W, Daldrup T, Eisenmenger W, Joachim H, Kauert G, Käferstein H, Möller M R, Reinhardt G, Schütz H, Wilske J, Joo S (1998) Ergebnisbericht der gemeinsamen Arbeitsgruppe für Grenzwertfragen und Qualitätskontrolle (Grenzwertkommission). *Blutalkohol* 35: 372–375
- [2] Aderjan R, Daldrup T, Eisenmenger W, Jachau K, Käferstein H, Kauert G, Knoche A, Mattern R, Meyer L von, Wilske J (2007) Empfehlung der Grenzwertkommission zur Änderung der Anlage zu § 24a StVG. *Blutalkohol* 44: 311
- [3] Aktories K, Förstermann U, Hofmann F B, Starke K (2004) *Allgemeine und spezielle Pharmakologie und Toxikologie*. 9. Aufl., Urban & Fischer Verlag, München
- [4] Brzezinski M R, Abraham T L, Stone C L, Dean R A, Bosron W F (1994) Purification and characterization of a human liver cocaine carboxylesterase that catalyzes the production of benzoylcegonine and the formation of cocaethylene from alcohol and cocaine. *Biochem Pharmacol* 48: 1747–1755
- [5] Bundesgerichtshof (1959) Fahruntüchtigkeit infolge Alkoholgenusses (Urteil vom 20.03.1959, Az. 4 StR 306/58). *Neue Juristische Wochenschrift* 23: 1047–1050
- [6] Chow M J, Ambre J J, Ruo T I, Atkinson A J, Bowsler D J, Fischman M W (1985) Kinetics of cocaine distribution, elimination, and chronotropic effects. *Clin Pharmacol Ther* 38: 318–324
- [7] Cone E J (1995) Pharmacokinetics and pharmacodynamics of cocaine. *J Anal Toxicol* 19: 459–478
- [8] Daldrup T (2011) *Naturwissenschaftliche Grundlagen der Fahrlässigkeit – Zeitspanne der Nachweisbarkeit – Zuverlässigkeit von Drogenvortests*. *Blutalkohol* 48: 72–79
- [9] Farré M, La Torre R de, González M L, Terán M T, Roset P N, Menoyo E, Camí J (1997) Cocaine and alcohol interactions in humans: neuroendocrine effects and cocaethylene metabolism. *Neuroendocrine effects and cocaethylene metabolism*. *J Pharmacol Exp Ther* 283: 164–176
- [10] Farré M, La Torre R de, Llorente M, Lamas X, Ugena B, Segura J, Camí J (1993) Alcohol and cocaine interactions in humans. *J Pharmacol Exp Ther* 266: 1364–1373
- [11] Haffner H-T, Skopp G, Graw M (Hrsg.) (2012) *Begutachtung im Verkehrsrecht. Fahrtüchtigkeit – Fahreignung – traumatomechanische Unfallrekonstruktion – Bildidentifikation*. Springer, Berlin, Heidelberg
- [12] Hart C L, Jatlow P, Sevarino K A, McCance-Katz E F (2000) Comparison of intravenous cocaethylene and cocaine in humans. *Psychopharmacology (Berl.)* 149: 153–162
- [13] Huestis M A, Henningfield J E, Cone E J (1992) Blood cannabinoids. II. Models for the prediction of time of marijuana exposure from plasma concentrations of delta 9-tetrahydrocannabinol (THC) and 11-nor-9-carboxy-delta 9-tetrahydrocannabinol (THCCOOH). *J Anal Toxicol* 16: 283–290
- [14] Henschmid D S, Fischman M W, Foltin R W, Caplan Y H (1992) Concentration of cocaine and metabolites in plasma of humans following intravenous administration and smoking of cocaine. *J Anal Toxicol* 16: 311–314

-
- [15] Javaid J I, Musa M N, Fischman M, Schuster C R, Davis J M (1983) Kinetics of cocaine in humans after intravenous and intranasal administration. *Biopharm Drug Dispos* 4: 9–18
- [16] Jeffcoat A R, Perez-Reyes M, Hill J M, Sadler B M, Cook C E (1989) Cocaine disposition in humans after intravenous injection, nasal insufflation (snorting), or smoking. *Drug Metab Dispos* 17: 153–159
- [17] Jenkins A J, Oyler J M, Cone E J (1995) Comparison of heroin and cocaine concentrations in saliva with concentrations in blood and plasma. *J Anal Toxicol* 19: 359–374
- [18] Jones A W, Holmgren A, Kugelberg F C (2008) Concentrations of cocaine and its major metabolite benzoyllecgonine in blood samples from apprehended drivers in Sweden. *Forensic Sci Int* 177: 133–139
- [19] Joseph R E, Oyler J M, Wstadik A T, Ohuoha C, Cone E J (1998) Drug testing with alternative matrices I. Pharmacological effects and disposition of cocaine and codeine in plasma, sebum, and stratum corneum. *J Anal Toxicol* 22: 6–17
- [20] Jufer R A, Walsh S L, Cone E J (1998) Cocaine and metabolite concentrations in plasma during repeated oral administration: development of a human laboratory model of chronic cocaine use. *J Anal Toxicol* 22: 435–444
- [21] Jufer R A, Wstadik A, Walsh S L, Levine B S, Cone E J (2000) Elimination of cocaine and metabolites in plasma, saliva, and urine following repeated oral administration to human volunteers. *J Anal Toxicol* 24: 467–477
- [22] Karschner E L, Schwilke E W, Lowe R H, Darwin W D, Herning R I, Cadet J L, Huestis M A (2009) Implications of plasma Delta9-tetrahydrocannabinol, 11-hydroxy-THC, and 11-nor-9-carboxy-THC concentrations in chronic cannabis smokers. *J Anal Toxicol* 33: 469–477
- [23] Kolbrich E A, Barnes A J, Gorelick D A, Boyd S J, Cone E J, Huestis M A (2006) Major and minor metabolites of cocaine in human plasma following controlled subcutaneous cocaine administration. *J Anal Toxicol* 30: 501–510
- [24] Leirer V O, Yesavage J A, Morrow D G (1991) Marijuana carryover effects on aircraft pilot performance. *Aviat Space Environ Med* 62: 221–227
- [25] McCance E F, Price L H, Kosten T R, Jatlow P I (1995) Cocaethylene: pharmacology, physiology and behavioral effects in humans. *J Pharmacol Exp Ther* 274: 215–223
- [26] McCance-Katz E F, Kosten T R, Jatlow P (1998) Concurrent use of cocaine and alcohol is more potent and potentially more toxic than use of either alone—a multiple-dose study. *Biol Psychiatry* 44: 250–259
- [27] McCance-Katz E F, Price L H, McDougle C J, Kosten T R, Black J E, Jatlow P I (1993) Concurrent cocaine-ethanol ingestion in humans: pharmacology, physiology, behavior, and the role of cocaethylene. *Psychopharmacology (Berl.)* 111: 39–46
- [28] Moolchan E T, Cone E J, Wstadik A, Huestis M A, Preston K L (2000) Cocaine and metabolite elimination patterns in chronic cocaine users during cessation: plasma and saliva analysis. *J Anal Toxicol* 24: 458–466
- [29] Musshoff F, Madea B (2010) Cocaine and benzoyllecgonine concentrations in fluorinated plasma samples of drivers under suspicion of driving under influence. *Forensic Sci Int* 200: 67–72
- [30] Oberlandesgericht Hamm (2011) Beschluss vom 05.04.2011 (Az. III 3 RVs 19/11). *Blutalkohol* 48: 288–290
- [31] Perez-Reyes M (1994) The order of drug administration: its effects on the interaction between cocaine and ethanol. *Life Sci* 55: 541–550
- [32] Ramaekers J G, Kauert G, Theunissen E L, Toennes S W, Moeller M R (2009) Neurocognitive performance during acute THC intoxication in heavy and occasional cannabis users. *J Psychopharmacol (Oxford)* 23: 266–277
- [33] Skopp G, Daldrup T (2012) Konsum von Amphetamin und seiner Derivate - Pharmakokinetische Grundlagen und Nachweisbarkeitsdauer unter besonderer Berücksichtigung des § 24a (2) StVG. *Blutalkohol* 49: 187–202
- [34] Skopp G, Richter B, Pötsch L (2003) Serum cannabinoid levels 24 to 48 hours after cannabis smoking. *Arch Kriminol* 212: 83–95
- [35] Toennes S W, Iwersen-Bergmann S, Kauert G F (2007) Zur Bewertung analytischer Befunde in Blutproben von Kokainkonsumenten. *Blutalkohol* 44: 1–8
- [36] Toennes S W, Kauert G (2001) Ecgoninmethylester anstelle von Benzoyllecgonin als analytischer Marker für Kokainkonsum im § 24a, Abs. 2 StVG. *Berichte der Bundesanstalt für Straßenwesen (BAST) M* 133: 97–100
- [37] Toennes S W, Kauert G F (2001) Importance of vacutainer selection in forensic toxicological analysis of drugs of abuse. *J Anal Toxicol* 25: 339–343
- [38] Toennes S W, Ramaekers J G, Theunissen E L, Moeller M R, Kauert G F (2008) Comparison of cannabinoid pharmacokinetic properties in occasional and heavy users smoking a marijuana or placebo joint. *J Anal Toxicol* 32: 470–477
- [39] Toennes S W, Walter J, Wunder C, Paulke A, Leukel H W, Bratzke H (in press) Zur Beurteilung aggressiven Verhaltens bei Cannabiskonsumenten. *Blutalkohol*

- [40] van Dyke C, Jatlow P, Ungerer J, Barash P G, Byck R (1978) Oral cocaine: plasma concentrations and central effects. *Science* 200: 211–213
- [41] Wilkinson P, van Dyke C, Jatlow P, Barash P, Byck R (1980) Intranasal and oral cocaine kinetics. *Clin Pharmacol Ther* 27: 386–394

Anschrift der Verfasser

Prof. Dr. Stefan Tönnies
Institut für Rechtsmedizin
Johann Wolfgang Goethe-Universität
Frankfurt am Main
Kennedyallee 104
D-60596 Frankfurt/Main
Email: toennes@em.uni-frankfurt.de

Prof. Dr. Gisela Skopp
Institut für Rechtsmedizin und Verkehrsmedizin
Universitätsklinikum Heidelberg
Voßstraße 2
69115 Heidelberg
Email: gisela.skopp@med.uni-heidelberg.de

The role of the drinking driver in traffic accidents
(THE GRAND RAPIDS STUDY)

R. F. Borkenstein
R. F. Crowther, R. P. Shumate, W. B. Ziel, R. Zylman

1974:

Second Edition prepared especially for BLUTALKOHOL
(Re-edited by R. F. Borkenstein)

CENTER FOR STUDIES OF LAW IN ACTION
DEPARTMENT OF FORENSIC STUDIES
(formerly Department of Police Administration)

INDIANA UNIVERSITY
BLOOMINGTON, INDIANA U.S.A.

132 pages, stitched, 14,33 €, US \$ 20,-

Steintor-Verlag in Dräger+Wullenwever print+media Lübeck GmbH & Co. KG,
Grapengießerstraße 30, 23556 Lübeck, Postfach 32 48, 23581 Lübeck

Literatur

PAUL BRIELER

Wolf-Rüdiger Nickel, Wolfgang Schubert (Hrsg.): Best Practice Alcohol-Interlock

Kirschbaum Verlag, Bonn, 2012. 253 Seiten, 29,80 €, ISBN: 978-3-7812-1867-3

In der Schriftenreihe Fahreignung des Kirschbaum Verlag, der sich immer mehr zum zentralen Publikationsort für die Verkehrsmedizin und Verkehrspsychologie in Deutschland mausert, ist erstmalig im deutschen Sprachraum ein Buch zur Frage des Einsatzes von Alkohol-Interlock-Systemen erschienen. Definiert ist ein Alkohol-Interlock als ein Atemalkohol-Messgerät mit Wegfahrsperrung, welches nach einer Atemalkoholmessung vor Fahrtantritt alkoholisierte Personen zuverlässig daran hindert, den Fahrzeugmotor zu starten, indem ein Steuergerät die Stromzufuhr zum Anlasser blockiert. Alkohol im Straßenverkehr stellt immer noch eine wesentliche Ursache für das Unfallgeschehen dar. Das technische Feature Alkohol-Interlock könnte einen wesentlichen Beitrag gerade bei Personen, die bereits einschlägig in Erscheinung getreten sind, liefern, um weitere Trunkenheitsfahrten zu verhindern.

Im Untertitel wird der Anspruch der Herausgeber deutlich: Die Erforschung alkoholsensitiver Wegfahrsperrungen für alkoholauffällige Kraftfahrer soll befördert werden, daher werden „Literaturstudie, Bewertung und Designperspektiven“ angekündigt. Die Diskussion um den Einsatz von Alkohol-Wegfahrsperrungen auf deutschen Straßen ist nicht neu. Erinnert sei an die letzte größere diesbezügliche Aktivität, das Expertengespräch ‚Der Einsatz atemalkoholgesteuerter Wegfahrsperrungen in Deutschland‘, veranstaltet von der Bundesanstalt für Straßenwesen im Juni 2009 (Beiträge publiziert in *Blutalkohol* (47) 2010, Heft 5): Die dort vorgestellten, vielversprechenden Erfahrungen und Forschungsergebnisse in anderen Ländern hatten viele Teilnehmer als Aufbruchsignal verstanden, diese technische Möglichkeit im Verein mit verhaltensbeeinflussenden Maßnahmen doch endlich einmal als Modellversuch auszuprobieren. Aus Sicht von Behördenvertretern jedoch wurde u. a. kritisch eingewandt, dass es gravierende (Fahrerlaubnis-)rechtliche Probleme gebe, das System vor Manipulationen nicht genügend sicher schien, sowie fehlende wissenschaftliche Ergebnisse eines Alkohol-Interlock-Einsatzes in Deutschland eine Bewertung solcher Systeme für einen Einsatz in Deutschland nicht zulassen würden – der klassische Fall eines *circulus viciosum*.

Die Politik scheint da schon weiter zu sein. So weist der Vizepräsident im Ausschuss für Verkehr und Fremdenverkehr des Europäischen Parlamentes, KOCH (MdB) in seinem Geleitwort darauf hin, dass sich das Europäische Parlament in seinem Bericht ‚Straßenverkehrssicherheit 2011–2020‘ bereits für den Einsatz von Alkohol-Interlocks ausgesprochen hat: Zum einen in Fahrzeugen alkoholauffällig gewordener Kraftfahrer zur Unterstützung von Rehabilitation und Reintegration. Zum anderen in allen Neufahrzeugen des gewerblichen Personen- und Gütertransports. Die Kommission sei aufgefordert worden, eine entsprechende Richtlinie vorzuschlagen.

In einem weiteren Geleitwort spricht sich der Vorsitzende des Ausschusses für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung des Deutschen Bundestages, HOFREITER, neben einem eindeutigen Alkoholverbot am Steuer ebenfalls für Alkohol-Interlocks als ein Hilfsangebot für betroffene Fahrer aus, wobei er betont, dass ein solches technologisches System von sozialen Maßnahmen begleitet werden müsse.

Der Titel verspricht nicht nur nicht zu viel, im Gegenteil, die Inhalte gehen über die Erwartungen hinaus. Einführend stellen STEWIN und SCHUBERT die Problematik des Alkoholkonsums sowie der alkoholisierten Verkehrsteilnahme dar.

Im nächsten Kapitel zeigen LAGOIS und VELTEN ausführlich und detailreich die technische Seite von Alkohol-Interlocks auf. Interessant sind die Ausführungen zur oftmals geäußerten Befürchtung, die Geräte könnten ja leicht manipuliert werden: Es gibt, herstellerabhängig, diverse Vorgehensweisen, wie eine Manipulation zumindest so erschwert werden kann, dass doch von einem unwahrscheinlichen Ereignis ausgegangen werden kann. Zahlen aus anderen Ländern belegten zudem, dass Manipulationsversuche sehr selten vorkom-

men. Letztlich wird eine 100 %ige Sicherheit auch nicht erreichbar sein. Und, der Hinweis ist richtig: Wenn einfach ein Fahrzeug ohne Alkohol-Interlock benutzt wird, nutzt auch das sicherste Gerät nichts. Allerdings wird dies heute bereits praktiziert, und bei Entdeckung als Fahren ohne Fahrerlaubnis geahndet. Die Autoren dieses Kapitels schlagen ein ebensolches Vorgehen im Falle von Verstößen gegen die Benutzungspflicht mit Alkohol-Interlock ausgerüsteten Fahrzeugen vor. Abschließend wird der internationale Forschungsstand zu Alkohol-Interlocks noch einmal vorgestellt (47 Studien, peer reviewed, Zeitraum 1992–2011, führende Nationen in Europa und Übersee berücksichtigt) und auf die vielfältigen positiven Erfahrungen hingewiesen. Interessant zum einen der gerade auch aus gesundheitspolitischer Sicht wichtige Effekt eines reduzierten Alkoholkonsums, mit um 25 % geringeren Ausgaben des Gesundheitssystems für diesen Personenkreis. Allein der Einbau eines technischen Systems führt jedoch nicht zu einer stabilen Veränderung über die Einbaudauer hinaus, wie die Studien zeigen – psychologische, edukative und/oder medizinische Rehabilitationsprogramme sollten daher auch nach Empfehlung einer EU-Projektgruppe begleitend und verpflichtend eingesetzt werden.

Im dritten Kapitel werden bisherige Erfahrungen mit Alkohol-Interlocks in Deutschland dargestellt, zum einen der freiwillige Einsatz bei einzelnen Speditionen, Taxi- und Busunternehmen. Zum anderen wird anhand von drei Fallbeispielen der freiwillige Einsatz von Alkohol-Interlock begleitend zu einer verkehrspsychologischen Therapie bei Inhabern einer Fahrerlaubnis vorgestellt.

Im vierten Kapitel stehen die Rahmenbedingungen für Alkohol-Interlock-Forschung in Deutschland im Focus, wobei im Rahmen des Strafrechts (Maßnahmen zur Sperrfristverkürzung nach § 69a StGB), im Rahmen des Verwaltungsrechts (beschränkte Fahrerlaubnis mit Auflagen, eigene Schlüsselzahl im Führerschein) oder im Rahmen einer Sondergenehmigung für die Durchführung eines Forschungsprogramms durchaus Möglichkeiten gesehen werden bzw. Voraussetzungen geschaffen werden könnten, um ein Forschungsprojekt auf den Weg bringen zu können.

Im umfangreichsten, zentralen Kapitel des Buches skizzieren die jeweiligen, fachlich als Spezialisten in ihrem Gebiet ausgewiesenen, Autoren ein Modellprojekt, welches in Deutschland umgesetzt werden könnte. In Unterkapiteln werden alle damit zusammenhängenden Aspekte ausführlich und nachvollziehbar beschrieben: Forschungsdesign, die

technische Durchführung, psychologische Interventions- und Rehabilitationsmaßnahmen, Therapie bei alkoholbezogenen Störungen, toxikologische Kontrollen des Alkoholkonsums, Fahreignungsbegutachtung, Datenerhebung, Methoden und statistische Analyseverfahren zur Wirksamkeitsbeurteilung sowie die Projektevaluation. Damit liegt eine methodisch fundiert ausgearbeitete Blaupause vor, ein Standard für entsprechende Forschungsprojekte in Deutschland. Die vielen Literaturhinweise bieten der interessierten kritischen Leserschaft vielfältige Anknüpfungspunkte für eine vertiefende Lektüre.

Der kundige Leser findet nach der Fülle an aufbereiteten Fakten die abschließende Einschätzung bestätigt: „aus technologischer, medizinischer und psychologischer Perspektive liegen die Voraussetzungen für einen nachhaltig wirksamen Einsatz von Alkohol-Interlocks vor. Die Voraussetzungen aus rechtlicher, insbesondere aus verwaltungsrechtlicher Sicht allerdings sind bislang nur ansatzweise erkennbar und müssen noch verbindliche Rechtsform erreichen.“ (S. 251) Immerhin läuft zur Zeit ein BASt-Projekt (82514), welches sich zum Ziel gesetzt hat, die Verbesserung der Sicherheitswirksamkeit von Rehabilitationsmaßnahmen für alkoholauffällige Kraftfahrer durch die Nutzung von Alkohol-Interlocks‘ in einem Pilotprojekt zu überprüfen. Wenn bereits Geld in die Hand genommen wird, kann gehofft werden, dass sich die zuständigen Ministerien nunmehr aktiver um die rechtliche Einbindung alkoholsensitiver Wegfahrsperrern bemühen. Die Herausgeber und beteiligten Autoren haben mit diesem Buch einen wesentlichen Beitrag zur Einführung einer hoch entwickelten Technik auch für Autofahrer in Deutschland geleistet.

Anschrift des Verfassers

Dr. Paul Brieler
Institut für Schulungsmaßnahmen GmbH
Baumeisterstr.11
20099 Hamburg
Email: brieler@ifs-seminare.de

Frühere Jahrgänge der Zeitschrift »Blutalkohol«

(1961–2008, Vol. 1–45), in Leinen gebunden, können noch geliefert werden.
Interessenten teilen wir gerne die Preise hierfür mit.

Einbanddecken Vol. 49/2012

und ebenso Vol. 1–45 können zum Preise von je € 7,70 zuzüglich Versandkosten geliefert werden.

Steintor-Verlag in Dräger+Wullenwever print+media Lübeck GmbH & Co. KG
Grapengießerstraße 30 • 23556 Lübeck • Postfach 32 48 • 23581 Lübeck

Zur Information

EU: Im Jahr 2012 niedrigste Zahl von Todesopfern im Straßenverkehr

Die Zahl der Todesopfer im Straßenverkehr in der EU ist 2012 um 9 % gesunken. Aus den am 19. März 2013 von der Europäischen Kommission vorgelegten Zahlen geht hervor, dass seit Beginn der Datenerfassung in den Ländern der EU im Jahr 2012 die geringste Zahl von Todesopfern im Straßenverkehr zu verzeichnen war.

Nach den enttäuschenden Zahlen von 2011, als die Zahl tödlicher Unfälle im Straßenverkehr nur um 2 % zurückging, bedeutet nun die Verringerung dieser Unfälle um 9 % im Jahr 2012, dass die Mitgliedstaaten wieder auf dem richtigen Kurs zur Halbierung dieser Zahl zwischen 2010 und 2020 sind. Um dieses Ziel zu erreichen, ist eine durchschnittliche Verringerung um ca. 7 % erforderlich.

Den größten Anlass zur Besorgnis bei den Statistiken zur Straßenverkehrssicherheit für 2011 gab der hohe Anstieg der Zahl von Todesopfern unter den besonders gefährdeten Verkehrsteilnehmern wie Fußgänger, Motorradfahrer und ältere Menschen – und zwar trotz einer insgesamt niedrigeren Zahl von Todesopfern.

Das europäische Programm für die Straßenverkehrssicherheit 2011–2020 enthält umfassende Pläne zur Halbierung der Zahl der Verkehrstoten in Europa im kommenden Jahrzehnt. Es umfasst ehrgeizige Vorschläge, bei denen der Schwerpunkt jeweils auf Verbesserungen bei den Fahrzeugen, der Infrastruktur oder dem Verhalten der Verkehrsteilnehmer liegt. Zu den wichtigsten Initiativen gehörten in jüngster Zeit:

- ein neuer EU-Führerschein, der seit Januar 2013 gilt, mit strengeren Vorschriften für den Zugang junger Fahrer zu schweren Motorrädern;
- nationale Durchsetzungspläne, die von den Mitgliedstaaten vorgelegt werden und eine wertvolle Quelle für bewährte Praktiken darstellen;
- Vorschriften für die grenzübergreifende Durchsetzung, um in einem anderen Land begangene Verstöße gegen Verkehrsregeln zu ahnden (Alkohol am Steuer, Geschwindigkeitsübertretungen, usw.), die seit November 2012 in Kraft sind;
- Arbeiten an einer Strategie zur Verringerung der Zahl der Verletzungen.

Mitgliedstaat	Tödliche Unfälle je 1 Million Einwohner				Entwicklung der Unfälle		
	1965	2010	2011	2012	Jährlicher Rückgang 2000–2011	2010–2011	2011–2012
EU	171	62	60	55	– 6 %	– 2 %	– 9 %

Länderstatistiken zu tödlichen Unfällen im Straßenverkehr 2012¹⁾.

(Aus einer Pressemitteilung der Europäischen Kommission vom 19. März 2013)

¹⁾ Die Zahlen für 2012 sind vorläufige Daten; bei den endgültigen Daten könnten sich für einzelne Länder geringfügige Änderungen ergeben. Die Zahlen für 1965 basieren auf Daten der UN-Wirtschaftskommission für Europa (UNECE).

ETSC: Drink Driving Monitor^{*)}

No new EU Alcohol Strategy in 2013

On the 22nd of November, the European Commission announced that there will be no new Alcohol Strategy at the beginning of 2013 but that the current one, set up in 2006, would continue. A number of countries voiced the need for a new EU Alcohol Strategy. The EC General Directorate for Health and Consumers noted the call for a new alcohol strategy but said that the European Commission intends to finalise the current EU alcohol strategy before launching another. The current EU Alcohol Strategy was designed to cover the period from 2006 to 2012. In one of its latest press releases, Eurocare, the European alcohol policy alliance, shared European government's opinion that the European Commission should step up on its work to address alcohol-related harm. "Due to the size of the problem and universal impact, tackling alcohol related harm is too big for governments to solve alone. We need coordinated comprehensive response at the European level" said Mariann Skar, Eurocare Secretary General.

Ireland

The Irish Police has just published the results of a research carried out over a one year period, from the 28th of October 2011 to the 27th of October 2012, just after the introduction of the lower BAC limit. The maximum legally allowed BAC was reduced from 0.8 g/l to 0.5 g/l, with a lower limit of 0.2 g/l for novice and professional drivers. The review showed that:

- In total there were 9,771 drink driving collisions detected during this 12-month period. Of those, a total of 1,260 fixed charge notices were issued for drink driving.
- 299 (24 %) were for novice and professional drivers in the BAC range 0.21 to 0.8 g/l
- 620 (49 %) were for all other drivers in the BAC range 0.51 to 0.8 g/l
- 341 (27 %) were for all other drivers in the BAC range 0.81 to 1.0 g/l

Looking at all 9,771 incidents the following was identified:

- Although there has been a decline in the number of arrests in all but one age group category (females aged 58–67), a significant number of drink driving cases involved a male driver, between 23–32 driving late at night/early morning particularly at weekends, with a BAC higher than 1.0 g/l.
- Offenders aged 38–47 tended to have the highest proportion of > 1.5 g/l, with nearly half of all drivers detected in this age group having a BAC level above this level.

A new feature of the lower limits is the increase in the number of people detected driving the "morning after", particularly on a Sunday around 11 am. The BAC levels of these people tend to be in the lower ranges.

UK

The Department for Transport announced a consultation on changes to procedures for drink and drug driving in the UK. This includes the abolition of the statutory option (the right to replace their breath alcohol specimens with either a specimen of blood or speci-

^{*)} Auszug aus dem Drink Driving Monitor Number 18, Januar 2013, European Transport Safety Council (ETSC); ETSC's Newsletter on Drink Driving Policy Developments in the EU.

mens of urine in cases where the lower of the two breath readings provided does not exceed 0.5 g/l); changes as to when preliminary breath tests are needed; changes to the testing procedures in hospital; changes to who can assess whether someone is under the influence of alcohol and drugs. The changes were originally proposed in the North Review published in June 2010. The consultation document also includes a proposal to review the New Drivers Act, recognising that this may not be operating in the way originally anticipated, given the number of young and novice drivers who do not regain a licence having lost it under the provisions of the Act. The Parliamentary Advisory Council for Transport Safety (PACTS) welcomed the review as it covers an issue that road safety professionals have highlighted as a concern for a number of years. The consultation document can be found here:

<http://www.pacts.org.uk/docs/pdf-bank/drink-driving-consultation.pdf>

Switzerland

The Swiss government has adopted last June the Via Sicura programme, a road safety national plan which would include around 36 measures to be implemented to improve road safety on national roads. One of the measures proposed takes in the use of the alcohol interlock as a rehabilitation tool, initially aimed at high level and recidivist drink driving offenders. In case the driver's license is withdrawn for at least two years following a drink driving offence, the driver is allowed to drive only with an alcohol interlock installed in the vehicle and for a period of at least 5 years (after therapy and a good prognosis; without that they do not get back the license). The proposed measure is likely to come into force in Switzerland by the beginning of 2015.

B.A.D.S. dankt dem Sender Hitradio Antenne Niedersachsen

Wer den Sender Hitradio Antenne Niedersachsen in den vergangenen Wochen gehört hat, wurde auf den Bund gegen Alkohol und Drogen im Straßenverkehr (B.A.D.S.) aufmerksam. Jeweils vor und nach den Verkehrshinweisen strahlte der Sender den Claim „WER FÄHRT, TRINKT NICHT“/WER TRINKT, FÄHRT NICHT“ aus. Und dies kostenlos. Der Privatsender räumt im Laufe des Jahres immer wieder ehrenamtlich agierenden Institutionen kostenlos Sendezeiten ein.

Der Präsident des B.A.D.S., Dr. PETER GERHARDT, dankte dem Sender für diese bereits wiederholt eingeräumte Sendestrecke. „Mit der Ausstrahlung unseres Claims vor und nach den Staumeldungen leistet der Sender einen nicht hoch genug einzuschätzenden Beitrag zu mehr Verkehrssicherheit auf den Straßen in Norddeutschland“, schrieb GERHARDT an die Programmdirektion des Senders. „Angesichts hoher Zahlen von Verkehrstoten und Schwerverletzten auch durch den Einfluss von Alkohol und Drogen am Steuer, ist jeder Hinweis für diese Unfallgefahr sehr zu begrüßen, so Dr. GERHARDT weiter. In diesem Zusammenhang ermutigte der Präsident zugleich andere Sender, dem Beispiel des Privatsenders zu folgen.

Hit-Radio Antenne gehört seit Jahren zu den Top 5 der privaten Hörfunksender in Deutschland und sendet rund um die Uhr für Niedersachsen, Bremen und Hamburg. Der

Sender richtet sich mit seiner Mischung aus Musik, Comedy und einem schnellen, zuverlässigen Service hauptsächlich an die 20- bis 40-jährigen Hörerinnen und Hörer. Verkehrsdurchsagen werden aktuell in das laufende Programm eingestreut.

(Aus einer Pressemitteilung des B.A.D.S. vom 04. März 2013)

Alles Wichtige zur Verkehrsmedizin

Fahreignung, Fahrsicherheit, Unfallrekonstruktion

- Die relevanten Informationen für die verkehrspsychologische Begutachtung
- Aktuelles und umfassendes Nachschlagewerk im Praxisalltag
- Das Standard-Lehrbuch für die Ausbildung in der Verkehrsmedizin

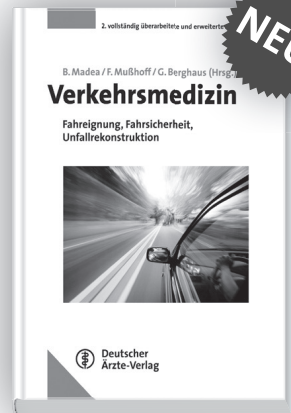
Die wesentlichen thematischen Schwerpunkte:

Fahreignung und Fahrsicherheit in unmittelbarer Gegenüberstellung; Grundlagen und methodische Aspekte; Fahreignung und Fahrsicherheit bei Krankheiten; Besonderheiten der Persönlichkeit, Ermüdung, Alter und Aspekte des Verhaltens als Determinanten der Fahreignung bzw. Fahrsicherheit.



Weitere Informationen www.aerzteverlag.de
Versandkostenfreie Lieferung innerhalb Deutschlands bei Online-Bestellung
 E-Mail: bestellung@aerzteverlag.de
 Telefon: 02234 7011-314

2. vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage 2012
 835 Seiten, 157 teils farbige Abbildungen, 128 Tabellen,
 ISBN 978-3-7691-1285-6
 gebunden € 149,-



Per Fax: 02234 7011-476

Ausfüllen und an Ihre Buchhandlung oder den Deutschen Ärzte-Verlag senden. Fax und fertig: 02234 7011-476 oder per Post: Postfach 400244, 50832 Köln

Ja, hiermit bestelle ich mit 14-tägigem Rückgaberecht

— Ex. Madea, Verkehrsmedizin
 € 149,-
 ISBN 978-3-7691-1285-6

Herr Frau

Name, Vorname Klinik/Praxis/Firma Fachgebiet

Straße, Nr. PLZ, Ort

E-Mail-Adresse (Die Deutsche Ärzte-Verlag GmbH darf mich per E-Mail zu Werbezwecken über verschiedene Angebote informieren) Datum, Unterschrift

Mehr Informationen: aerzteverlag.de



Rechtsprechung

Die mit einem *) bezeichneten Leitsätze sind von der Schriftleitung formuliert worden.

30. *) Bei der Prüfung der Frage, ob ein Verkehrsunfall für einen alkoholbedingt fahruntüchtigen Kraftfahrer auf ein pflichtwidriges Verhalten zurückzuführen und vermeidbar war, ist nicht darauf abzustellen, ob der Fahrer in nüchternem Zustand den Unfall und die dabei eingetretenen Folgen bei Einhaltung derselben Geschwindigkeit hätte vermeiden können. Vielmehr ist zu prüfen, bei welcher geringeren Geschwindigkeit er – abgesehen davon, dass er als Fahruntüchtiger überhaupt nicht am Verkehr teilnehmen durfte – noch seiner durch den Alkoholeinfluss herabgesetzten Wahrnehmungs- und Reaktionsfähigkeit bei Eintritt der kritischen Verkehrslage hätte Rechnung tragen können, und ob es auch bei dieser Geschwindigkeit zu dem Unfall und den dabei eingetretenen Folgen gekommen wäre.

Bundesgerichtshof,

Urteil vom 06. Dezember 2012 – 4 StR 369/12 –

Zum Sachverhalt:

Das Landgericht hat den Angeklagten wegen fahrlässiger Trunkenheit im Verkehr und wegen vorsätzlicher Trunkenheit im Verkehr in Tateinheit mit unerlaubtem Entfernen vom Unfallort und mit unterlassener Hilfeleistung unter Einbeziehung einer anderen Jugendstrafe zu einer Einheitsjugendstrafe von zwei Jahren und acht Monaten verurteilt sowie Maßregeln nach §§ 69, 69a StGB angeordnet. Die Revision des Angeklagten gegen dieses Urteil ist mit der allgemeinen Sachrüge begründet. Die Staatsanwaltschaft und der Nebenkläger erstreben mit ihren ebenfalls auf die Verletzung materiellen Rechts gestützten Revisionen in erster Linie Verurteilungen wegen fahrlässiger Körperverletzung und eines versuchten Tötungsdelikts. Die Rechtsmittel der Staatsanwaltschaft und des Nebenklägers haben in vollem Umfang Erfolg, während dasjenige des Angeklagten unbegründet ist.

Aus den Gründen:

I. Nach den Feststellungen des angefochtenen Urteils befuhr der stark angetrunkene Angeklagte, der sich seiner Alkoholisierung und der damit zusammenhängenden Beeinträchtigung seiner Fahrtüchtigkeit bewusst war, am 25. September 2010 gegen 2.40 Uhr mit einer Geschwindigkeit von 40 bis 50 km/h die Hauptstraße in W. in Richtung R. Die aus Fahrtrichtung des Angeklagten linke Fahrspur war durch eine Baustelle versperrt, der Verkehr wurde mittels einer Lichtzeichenanlage geregelt. Auf dieser Fahrspur standen ein Pkw und der Nachtbus an der roten Ampel. Der dunkel gekleidete Nebenkläger R. C. nutzte den Halt, um „auf Zuruf“ aus dem Bus auszusteigen. Er betrat schnellen Schrittes hinter dem Bus die dunkle Fahr-

bahn, ohne sich zu vergewissern, dass die Straße frei war. Der Angeklagte erfasste ihn ungebremst, so dass der Nebenkläger mit dem Becken auf die Motorhaube aufschlug und mit dem Kopf gegen die Windschutzscheibe prallte. Sodann wurde er über das Fahrzeugdach von rechts vorne nach links hinten abgeworfen. Der Nebenkläger war erst eine Sekunde vor dem Anstoß zu sehen; der Angeklagte hatte ihn gar nicht wahrgenommen, weil er sich nach einem heruntergefallenen Feuerzeug gebückt hatte. Der Angeklagte setzte seine Fahrt fort, wobei er billigend in Kauf nahm, einen Menschen angefahren zu haben, der seine Hilfe benötigte. Der Nebenkläger wurde schwer verletzt. Er erlitt u. a. ein geschlossenes Schädelhirntrauma Grad I und eine epidurale Blutung sowie ein Kompartmentsyndrom am rechten Oberschenkel.

Das Landgericht hat den Angeklagten wegen der Autofahrt bis zum Unfall der fahrlässigen Trunkenheit im Verkehr für schuldig befunden. Aufgrund jugendlicher Selbstüberschätzung und durch den Alkoholkonsum bedingter Fehleinschätzung habe er sich irrig für fahrtüchtig gehalten, obwohl ihm hätte bewusst sein müssen, dass er dies nicht ist. Den Tatbestand der Straßenverkehrsgefährdung hat das Landgericht verneint, weil die Alkoholisierung des Angeklagten für den Unfall nicht ursächlich gewesen sei.

Durch die Fortsetzung der Fahrt habe der Angeklagte den Tatbestand der vorsätzlichen Trunkenheit im Straßenverkehr erfüllt, weil er aus dem Unfallgeschehen habe schließen müssen, dass er nicht fahrtüchtig sei. Die Tatbestände des versuchten Mordes und der Aussetzung lägen nicht vor, weil er keine Garantstellung gegenüber dem Geschädigten gehabt habe. Die pflichtwidrige Teilnahme am Straßenverkehr sei für den Unfall nicht ursächlich geworden. Der Angeklagte habe sich aber wegen unterlassener Hilfeleistung und unerlaubten Entfernens vom Unfallort strafbar gemacht.

II. Die Nachprüfung des Urteils auf die Sachrüge hat keinen der Angeklagten beschwerenden Rechtsfehler ergeben.

III. Die Revisionen der Staatsanwaltschaft und des Nebenklägers führen zur Aufhebung des angefochtenen Urteils und zur Zurückverweisung.

1. Die Jugendkammer hat für den ersten Tatkomplex rechtsfehlerhaft nur fahrlässige Trunkenheit im Verkehr, § 316 Abs. 2 StGB, bejaht. Aus den Feststellungen ergibt sich, dass sich der Angeklagte von Anfang an seiner Fahruntüchtigkeit bewusst war. Die Annahme der Jugendkammer, der Angeklagte habe sich aufgrund jugendlicher Selbstüberschätzung und auch durch den Alkoholkonsum bedingter Fehleinschätzung irrig für fahrtüchtig gehalten, wird von den Feststellungen nicht getragen. Der Angeklagte hat sich in seiner Einlassung nicht einmal selbst darauf berufen.

Darüber hinaus hat es die Jugendkammer rechtsfehlerhaft unterlassen zu prüfen, ob sich der Angeklagte der fahrlässigen Körperverletzung schuldig gemacht hat.

Bei der Prüfung der Frage, ob ein Verkehrsunfall für einen alkoholbedingt fahruntüchtigen Kraftfahrer auf ein pflichtwidriges Verhalten zurückzuführen und vermeidbar war, ist nicht darauf abzustellen, ob der Fahrer in nüchternem Zustand den Unfall und die dabei eingetretenen Folgen bei Einhaltung derselben Geschwindigkeit hätte vermeiden können; vielmehr ist zu prüfen, bei welcher geringeren Geschwindigkeit er – abgesehen davon, dass er als Fahruntüchtiger überhaupt nicht am Verkehr teilnehmen durfte – noch seiner durch den Alkoholeinfluss herabgesetzten Wahrnehmungs- und Reaktionsfähigkeit bei Eintritt der kritischen Verkehrslage hätte Rechnung tragen können, und ob es auch bei dieser Geschwindigkeit zu dem Unfall und den dabei eingetretenen Folgen gekommen wäre (vgl. BGH, Beschluss vom 26. November 1970 – 4 StR 26/70, BGHSt 24, 31; Urteil vom 02. Oktober 1964 – 4 StR 297/64, VM 1965 Nr. 41; BayObLG, NStZ 1997, 388 m. Anm. Puppe; OLG Celle, VRS 36, 276; OLG Hamm, BA 1978, 294; OLG Koblenz, DAR 1974, 25; VRS 71, 281; OLG Zweibrücken, VRS 41, 113, 114). Es liegt nahe, dass der Angeklagte bei einer seiner alkoholbedingt herabgesetzten Wahrnehmungs- und Reaktionsfähigkeit angepassten geringeren Geschwindigkeit selbst im Falle eines auch dann unvermeidbaren Anstoßes zumindest geringere Verletzungen des Nebenklägers bewirkt hätte.

2. Im zweiten Tatkomplex beanstanden die Revisionsführer zu Recht, dass die Jugendkammer eine Garantenstellung des Angeklagten verneint hat.

Die Strafkammer hat auch in diesem Tatkomplex für die Frage, ob die Pflichtwidrigkeit des Angeklagten für den Unfall ursächlich geworden ist, allein auf den Vergleich mit einem vorschriftsgemäß am Straßenverkehr teilnehmenden Autofahrer abgestellt. Dieser Ausgangspunkt trifft nicht zu, wie oben dargestellt. Es liegt nahe, dass der Angeklagte angesichts seines alkoholisierten Zustands zu schnell gefahren ist und dadurch pflichtwidrig den Unfall oder jedenfalls schwerere Verletzungen des Nebenklägers verursacht hat. In diesem Fall wäre ohne weiteres eine Garantenstellung des Angeklagten gegeben (vgl. für den schuldlosen Kraftfahrer BGH, Urteil vom 06. Mai 1986 – 4 StR 150/86, BGHSt 34, 82 m. Anm. Rudolphi, JR 1987, 162, und Herzberg, JZ 1986, 986; vgl. auch Münch-KommStGB/Freund, 2. Aufl., § 13 Rn. 126).

Zur Frage möglicher Verdeckungsabsicht verweist der Senat auf seinen Beschluss vom 30. Juni 2011 – 4 StR 241/11, NStZ-RR 2011, 334.

31.1. Bei der für eine Strafbarkeit nach § 21 StVG relevanten Frage, ob von einer Neuerteilung oder lediglich von einer Ersatzausstellung einer EU-Fahrerlaubnis auszugehen ist, ist bereits im

Rahmen der tatrichterlichen Beweiswürdigung zu beachten:

a) Deutschland ist als Aufnahmemitgliedstaat grundsätzlich verpflichtet, die von anderen Mitgliedstaaten ausgestellten Führerscheine anzuerkennen und grundsätzlich nicht befugt, die Beachtung der Ausstellungsvoraussetzungen nachzuprüfen. Der Besitz eines von einem Mitgliedstaat ausgestellten Führerscheins ist nämlich als Nachweis dafür anzusehen, dass der Inhaber dieses Führerscheins am Tag seiner Ausstellung diese Voraussetzungen erfüllte (vgl. EuGH, Urteil vom 01.03.2012 – C-467/10 = NJW 2012, 1341 f.).

b) Diese unionsrechtliche Anerkennungspflicht gilt nur für solche in einem anderen Mitgliedstaat neu erworbenen Fahrerlizenzen, deren Erteilung – auch nach den unionsrechtlichen Vorgaben – eine Eignungsüberprüfung des Bewerbers vorangegangen ist. Wenn eine solche Eignungsprüfung nicht stattgefunden hat, ist aber auch der Beweis nicht erbracht, dass der Inhaber eines von einem Mitgliedstaat ausgestellten Führerscheins die Anforderungen, die sich aus den einschlägigen EU-Richtlinien für die Erteilung einer Fahrerlaubnis ergeben, erfüllt hat (u. a. Anschluss an BayVGH, Beschluss vom 18.01.2010 – 11 CS 09.2079 sowie BayVGH Beschluss vom 29.05.2012 – 11 CS 12.171 <bei juris unter Hinweis auf EuGH, Urteil vom 19.02.2009 – C-321/07 = DAR 2009, 191 ff.> sowie BVerwG, Urteil vom 29.01.2009 – 3 C 31/07 = zfs 2009, 298 und BVerwG, Beschluss vom 08.09.2011 – 3 B 19.11 = zfs 2012, 597 ff.).

c) Sowohl Art. 7 der 2. EU-Führerscheinrichtlinie als auch Art. 7 der 3. EU-Führerscheinrichtlinie setzen mit Blick auf die unionsrechtliche Anerkennungsverpflichtung den Nachweis über das Bestehen einer vorangegangenen Eignungsprüfung voraus. Hiervon abzugrenzen ist sowohl die in Art. 8 V der 2. EU-Führerscheinrichtlinie bzw. in Art. 11 V der 3. EU-Führerscheinrichtlinie geregelte „Ersetzung“ eines Führerscheins infolge insbesondere von Verlust oder Diebstahl als auch die im Rahmen von Art. 7 II, III der 3. EU-Führerscheinrichtlinie nunmehr ausdrücklich geregelte und bereits nach Art. 7 II der 2. EU-Führerscheinrichtlinie vorausgesetzte „Erneuerung“ des Führerscheins nach Ablauf der festgesetzten Gültigkeitsdauer.

d) Nimmt ein (neueres) Führerscheindokument hinsichtlich des Tages des Erwerbs der Fahrerlaubnis auf die Angaben in einen (älteren) Führerscheindokument Bezug, stellt dies ein gegen eine (Neu-)Erteilung sprechende, gewichtiges Indiz dar, das auf einer vom Ausstellermitgliedstaat herrührenden öffentlichen Urkunde beruht und im Rahmen der Beweiswürdigung zu berücksichtigen ist, auch wenn grundsätzlich keine Befugnis besteht, die Beachtung der Ausstellungsvoraussetzungen nachzuprüfen.

2. Nimmt ein (neueres) Führerscheindokument hinsichtlich des Tages des Erwerbs der Fahrerlaubnis auf die Angaben in einen (älteren) Führer-

scheindokument Bezug, so ist für die Beurteilung der Frage, ob ein sog. Wohnsitzverstoß vorliegt, auf die Eintragung in dem älteren Führerscheindokument abzustellen (u.a. Anschluss an BayVGH, Beschluss vom 18.01.2010 – 11 CS 09.2079; VGH Baden Württemberg, Beschluss vom 27.10.2009 – 10 S 2024/09; BayVGH, Beschluss vom 02.05.2012 – 11 ZB 12.836 und BayVGH, Beschluss vom 29.05.2012 – 11 CS 12.171 sowie Entscheidungen des EuGH vom 13.10.2011 – C – 224/10 <Appelt> = NJW 2012, 369 sowie vom 22.11.2011 – C – 590/10 <Köppel> = DAR 2012, 198.).

Oberlandesgericht Bamberg,
Urteil vom 11. Dezember 2012 – 2 Ss 51/12 –

Zum Sachverhalt:

Dem Angeklagten liegt nach der zugelassenen Anklage zur Last, am 20.11.2009 gegen 11.10 Uhr einen mit tschechischen Kennzeichen versehenen Pkw auf der St-straße in S. ohne gültige Fahrerlaubnis geführt zu haben. Mit seit 26.01.1999 unanfechtbarer Entscheidung des LRA vom 18.12.1998 sowie mit seit 09.05.2000 unanfechtbarer Entscheidung der Fahrerlaubnisbehörde vom 05.04.2000 war dem Angeklagten die Fahrerlaubnis entzogen worden. Am 29.09.2004 ließ sich der Angeklagte eine tschechische Fahrerlaubnis ausstellen, in der als Wohnort „S.-Bach, Bundesrepublik Deutschland“ eingetragen ist. In einer weiteren für den Angeklagten am 06.02.2006 ausgestellten tschechischen Fahrerlaubnis wurde demgegenüber als sein Wohnort nunmehr die tschechische Stadt „Aš“ und als Erteilungzeitpunkt jedoch wiederum der 29.09.2004 eingetragen. Mit am 03.03.2009 persönlich zugestelltem Schreiben vom 26.02.2009 wies das LRA den Angeklagten darauf hin, dass insoweit lediglich von einem Ersatzführerschein auszugehen sei, weshalb sich der Angeklagte zur Tatzeit aufgrund eines Verstoßes gegen das Wohnsitzprinzip nicht im Besitz einer gültigen Fahrerlaubnis befunden habe.

Das Amtsgericht hat den Angeklagten freigesprochen. Die hiergegen gerichtete Berufung der Staatsanwaltschaft hat das Landgericht mit Urteil vom 27.02.2012 zurückgewiesen und dies im Wesentlichen damit begründet, dass mangels eines Versagungsgrundes nach § 28 IV FeV die tschechische Fahrerlaubnis als wirksam anzusehen sei. § 28 IV Nr. 3 FeV komme nicht zur Anwendung, weil der Angeklagte die tschechische Fahrerlaubnis erst nach Ablauf einer früheren Sperrfrist erworben habe. Auf eine verwaltungsrechtliche Versagung einer Fahrerlaubnis käme es insoweit nicht an. Auch § 28 IV Nr. 2 FeV greife nicht ein, da für die Frage eines Wohnsitzverstoßes nicht auf den Führerschein aus dem Jahre 2004, sondern auf das Dokument aus dem Jahr 2006 abzustellen sei, in dem als Wohnsitz Aš aufgeführt sei. Es spreche mehr für die Annahme, dass es sich bei der Ausfertigung vom 06.02.2006 um eine Neuerteilung einer Fahrerlaubnis und nicht um eine Ersatzausstellung gehandelt habe. Unabhängig davon habe jedenfalls die Fahrerlaubnis vom 29.09.2004 in dem Doku-

ment vom 06.02.2006 wesentliche Veränderungen erfahren, die in den Bestand der Fahrerlaubnis eingriffen und nicht nur eine den früheren Führerschein ersetzende Funktion hatten. Diese Änderungen führten dazu, dass die Mitgliedstaaten an den nunmehr aufgeführten Wohnort gebunden seien, so dass insoweit dem Wohnsitzprinzip genüge getan worden sei.

Die gegen das den Freispruch bestätigende Urteil des Landgerichts gerichtete und mit der Verletzung materiellen Rechts begründete Revision der Staatsanwaltschaft erwies sich als erfolgreich.

Aus den Gründen:

I. Die statthafte und auch sonst zulässige Revision der Staatsanwaltschaft hat in der Sache Erfolg, weil die Urteilsgründe den Anforderungen an ein freisprechendes Urteil nicht gerecht werden. Diese müssen gemäß § 267 V StPO ergeben, ob der Angeklagte für nicht überführt (Freispruch aus tatsächlichen Gründen) oder ob und aus welchen Gründen die für erwiesenen angesehene Tat nicht zu ahnden ist (Freispruch aus rechtlichen Gründen). Bei einem Freispruch aus tatsächlichen Gründen muss der Tatrichter regelmäßig darlegen, welche Feststellungen er getroffen hat, auf welche für erwiesenen erachteten Tatsachen das Gericht seine Überzeugung stützt, wie sich der Angeklagte eingelassen hat und – in einer für das Revisionsgericht nachprüfbarer Weise der Sachverhaltswürdigung – aus welchen Gründen die für einen Schuldspruch erforderlichen weiteren Feststellungen nicht getroffen werden können. Bei einem Freispruch aus rechtlichen Gründen müssen die erwiesenen Tatsachen angeführt sowie dargelegt werden, weshalb das Gericht sie nicht für strafbar hält (KK-Engelhardt StPO 6. Aufl. § 267 Rn. 40-42; Meyer-Goßner StPO 55. Aufl. § 267 Rn. 33 f., jeweils m. w. N.).

1. Das Landgericht führt zwar ausdrücklich aus, dass der Angeklagte aus rechtlichen Gründen freizusprechen war. Allerdings bleibt schon unklar, von welchen für erwiesenen erachteten Tatsachen das Landgericht ausgeht. Während die Staatsanwaltschaft in ihrer Anklageschrift von der Erteilung einer Fahrerlaubnis am 29.09.2004 ausgeht und in dem Dokument vom 06.02.2006 lediglich einen Ersatzführerschein sieht, führt das Landgericht – ohne sich letztendlich festzulegen – eine Reihe von Erwägungen an, aus denen mehr für die Annahme spreche, dass es am 06.02.2006 zu einer weiteren (neuen) Erteilung einer Fahrerlaubnis gekommen sei. Hierzu gelangt es insbesondere aufgrund einer Würdigung der Angaben des Angeklagten. Selbst wenn es sich bei der Ausstellung vom 06.02.2006 nicht um eine Neuerteilung gehandelt habe, solle zumindest aber die ursprüngliche Fahrerlaubnis vom 29.09.2004 so wesentlich verändert worden sein, dass nur noch auf das Dokument vom 06.02.2006 abzustellen sei. Zu diesem Ergebnis gelangt das Landgericht aufgrund einer Würdigung der Angaben im Führerschein vom 06.02.2006 zur Gültigkeitsdauer sowie zum Wohnsitz.

2. Die dem Freispruch zugrunde liegende Beweiswürdigung des Landgerichts hält einer rechtlichen

Nachprüfung nicht stand. Zwar ist es allein Aufgabe des Tatrichters, den Sachverhalt festzustellen und die Ergebnisse der Beweisaufnahme zu würdigen. Er hat insoweit ohne Bindung an gesetzliche Beweisregeln und nur seinem Gewissen verantwortlich zu überprüfen, ob er an sich mögliche Zweifel überwinden und sich von einem bestimmten Tathergang überzeugen kann oder nicht (vgl. BGH NJW 1979, 2318). Allein in seinen Verantwortungsbereich fällt, mögliche, wenn auch nicht zwingende Folgerungen aus bestimmten Tatsachen zu ziehen und zu bestimmen, unter welchen Voraussetzungen er zu einer bestimmten Überzeugung kommt. Die revisionsrechtliche Überprüfung der tatrichterlichen Beweiswürdigung ist demnach auf die Frage beschränkt, ob dem Tatrichter dabei Rechtsfehler unterlaufen sind. Das ist nach der Rspr. – auch bei einem Freispruch – insbesondere dann der Fall, wenn sie in sich widersprüchlich, unklar oder lückenhaft ist, gegen Denkgesetze oder gegen gesicherte Erfahrungssätze verstößt, über schwerwiegende Verdachtsmomente hinweggeht oder einzelne Belastungsindizien nur gesondert erörtert, ohne eine Gesamtabwägung vorzunehmen oder wenn an die zur Verurteilung erforderliche Gewissheit überspannte Anforderungen gestellt worden sind (vgl. KK/Kuckein § 337 Rn. 29; Meyer-Goßner § 337 Rn. 27). Ein Rechtsfehler in diesem Sinne liegt auch darin, dass der Tatrichter kritiklos einer Einlassung gefolgt ist oder eine nach den Feststellungen nicht nahe liegende Schlussfolgerung gezogen hat, ohne konkrete Gründe anzuführen, welche diese stützen können. Denn es ist weder im Hinblick auf den Zweifelssatz noch sonst geboten, zugunsten des Angeklagten Sachverhalte zu unterstellen, für deren Vorliegen keine zureichenden Anhaltspunkte vorhanden sind (vgl. neben OLG Bamberg DAR 2011, 147 ff. und OLGSt StGB § 183 Nr. 4 u. a. Brause, NSTZ-RR 2010, 329 m. w. N.). Damit eine Überprüfung durch das Revisionsgericht möglich ist, ist in den Urteilsgründen eine geschlossene Darstellung derjenigen Tatsachen erforderlich, die das Gericht für erwiesen hält. Ebenso wie beim Schuldpruch müssen bei einem Freispruch (aus rechtlichen Gründen) die für erwiesen erachteten Tatsachen auf einer tragfähigen Beweisgrundlage aufbauen, bloße Vermutungen können auch insoweit nicht genügen (Meyer-Goßner § 261 Rn. 2 f., 38; § 267 Rn. 33). Die Urteilsbegründung muss also zumindest so gestaltet sein, dass dem Revisionsgericht eine Überprüfung möglich ist, ob der Freispruch auf rechtlich bedenkenfreien Erwägungen beruht, insbesondere ob der Tatrichter alle wesentlichen tatsächlichen Umstände gesehen sowie in seine Wertung einbezogen hat (vgl. BGHR StPO § 267 V Freispruch 2, 5, 7; OLG Bamberg a. a. O.), aber auch, ob der Tatrichter den rechtlich zutreffenden Maßstab zugrunde gelegt hat (Brause a. a. O., 329).

3. Unter Berücksichtigung der vorgenannten Rechtsgrundsätze erweist sich die Beweiswürdigung als fehlerhaft. Soweit das Landgericht zu der Ansicht gelangt, es spreche mehr dafür, dass es sich bei der Ausfertigung des Dokuments vom 06.02.2006 um eine Neuerteilung einer Fahrerlaubnis und nicht um eine

Ersatzausstellung handelte, berücksichtigt es zum einen nicht den maßgeblichen unionsrechtlichen Prüfungsmaßstab, zum anderen geht es über gewichtig gegen eine Neuerteilung sprechende Indizien hinweg. Soweit das Landgericht des Weiteren zu der Auffassung gelangt, auch dann, wenn nur am 29.09.2004 eine Fahrerlaubnis erteilt worden sei, habe das Dokument vom 06.02.2006 nicht nur eine den früheren Führerschein ersetzende Funktion, beruhen diese Erwägungen darüber hinaus nicht auf einer tragfähigen Beweisgrundlage, sondern stellen sich als bloße Vermutung dar.

a) Allerdings geht das Landgericht im Ansatz zunächst rechtlich zutreffend davon aus, dass grundsätzlich eine Fahrerlaubnis, die von einem anderen Mitgliedstaat der Europäischen Union erteilt worden ist, auch im Inland anzuerkennen ist, wenn nicht ausnahmsweise ein Versagungsgrund vorliegt (§§ 29 I, III, 28 I, IV FeV). Die Verordnung über die Zulassung von Personen zum Straßenverkehr (FeV) beruht auf der Richtlinie 91/439/EWG des Rates vom 29.07.1991 über den Führerschein (sog. 2. EU-Führerscheinrichtlinie). Diese wurde durch die Richtlinie 2006/126/EG vom 20.12.2006 über den Führerschein neu gefasst (sog. 3. EU-Führerscheinrichtlinie). Während die übrigen Vorschriften der Richtlinie 2006/126/EG nach deren Art. 16 Nr. 1 erst ab dem 19.01.2013 anzuwenden sind, gelten nach deren Art. 18 unter anderem die die Anerkennungspflicht betreffenden Vorschriften der Art. 2 I und Art. 11 I, 3, 4, 5 und 6 ab dem 19.01.2009. Deren Umsetzung in das deutsche Recht erfolgte durch die 3. FeVÄndVO vom 07.01.2009 (BGBl I 29). Dabei kann hier letztlich offen bleiben, ob hinsichtlich der Anerkennungspflicht unionsrechtlich noch auf die 2. EU-Führerscheinrichtlinie abzustellen ist, weil die hier im Raum stehenden Führerscheine vor dem 19.01.2009 erteilt wurden (vgl. z. B. Dauer in Hentschel/König/Dauer Straßenverkehrsrecht 41. Aufl. § 28 FeV Rn. 31; BVerwG, Urteil vom 28.06.2012 – 3 C 30/11 <bei juris>) oder ob die 3. EU-Führerscheinrichtlinie zur Anwendung kommt, weil die hier zu beurteilende Fahrt nach dem 19.01.2009 erfolgte (vgl. EuGH, Urteil vom 01.03.2012 – C-467/10 <Akyüz> = NJW 2012, 1341 ff. sowie EuGH, Urteil vom 26.04.2012 – C-419/10 <Hofmann> = NJW 2012, 1935 ff.). Denn in den beiden letztgenannten Urteilen stellt der EuGH auch ausdrücklich fest, dass seine zur 2. EU-Führerscheinrichtlinie entwickelten Grundsätze auf die 3. EU-Führerscheinrichtlinie zu übertragen seien.

b) Danach ist für die Frage, ob eine Neuerteilung oder lediglich eine Ersatzausstellung vorliegt, auch im Rahmen der Beweiswürdigung unionsrechtlich Folgendes zu beachten:

aa) Deutschland ist als Aufnahmemitgliedstaat grundsätzlich verpflichtet, die von den tschechischen Behörden ausgestellten Führerscheine anzuerkennen und grundsätzlich nicht befugt, die Beachtung der Ausstellungsvoraussetzungen nachzuprüfen. Der Besitz eines von einem Mitgliedstaat ausgestellten Führerscheins ist nämlich als Nachweis dafür anzusehen,

dass der Inhaber dieses Führerscheins am Tag seiner Ausstellung diese Voraussetzungen erfüllte (vgl. EuGH, Urteil vom 01.03.2012 – C-467/10 = NJW 2012, 1341 f.).

bb) Die unionsrechtliche Anerkennungspflicht gilt nur für solche in einem anderen Mitgliedstaat neu erworbenen Fahrerlaubnisse, deren Erteilung – auch nach den unionsrechtlichen Vorgaben – eine Eignungsüberprüfung des Bewerbers vorangegangen ist (BVerwG, Beschluss vom 08.09.2011 – 3 B 19.11 = zfs 2012, 597 ff.). Die Anerkennungsverpflichtung eines von einem anderen Mitgliedstaat ausgestellten Führerscheins beruht maßgeblich darauf, dass durch die Ausstellung eines solchen Führerscheins der Nachweis erbracht wird, dass der Inhaber dieses Dokuments am Tag der Erteilung des Führerscheins die sich aus dem Recht der Europäischen Union ergebenden Voraussetzungen für die Erteilung einer Fahrerlaubnis erfüllt hat.

cc) Sowohl Art. 7 der 2. EU-Führerscheinrichtlinie als auch Art. 7 der 3. EU-Führerscheinrichtlinie setzen insoweit das Bestehen einer Prüfung der Fähigkeiten und Verhaltensweisen sowie der Kenntnisse (theoretische Prüfung) und die Erfüllung gesundheitlicher Anforderungen voraus. Demgegenüber regeln sowohl Art. 8 V der 2. EU-Führerscheinrichtlinie als auch Art. 11 V der 3. EU-Führerscheinrichtlinie die Ersetzung eines Führerscheins infolge insbesondere von Verlust oder Diebstahl.

c) Diese unionsrechtlichen Vorgaben hat das Landgericht bei seiner Bewertung des Dokuments vom 06.02.2006 als (Neu-) Erteilung nicht beachtet. Nach seinen Feststellungen musste sich der Angeklagte, bevor er das Dokument aus dem Jahr 2006 erhielt, nur einer ärztlichen Untersuchung unterziehen und damit gerade nicht auch einer Eignungsprüfung. Das Landgericht bezieht in seine Überlegungen auch nicht mit ein, dass der Angeklagte nach seiner Einlassung gerade deshalb den Führerschein vom 06.02.2006 erhalten habe, weil er den Führerschein von 2004 „nach einer polizeilichen Kontrolle“ verloren und „dies in der Tschechischen Republik als verlustig“ gemeldet habe. Schließlich lässt es auch außer Acht, dass nach seinen Feststellungen in dem Dokument vom 06.02.2006 „als Tag des Erwerbs der Fahrerlaubnis der 29.09.2004“ genannt wird. Gerade aufgrund des letzten Aspektes ergeben sich aus dem Führerscheindokument vom 06.02.2006 selbst Anhaltspunkte dafür, dass vor der Erteilung des Führerscheins vom 06.02.2006 keine Eignungsprüfung vorausgegangen ist. Diese Anhaltspunkte sind bei der Bewertung der Frage, ob das Dokument vom 06.02.2006 eine Neuerteilung oder lediglich ein Ersatzdokument darstellt, zu berücksichtigen, auch wenn grundsätzlich keine Befugnis besteht, die Beachtung der Ausstellungsvoraussetzungen nachzuprüfen. Die Ausführungen des Landgerichts lassen besorgen, dass es sich der Bedeutung des Führerscheindokuments vom 06.02.2006 als eine vom Ausstellermitgliedstaat herrührende öffentliche Urkunde und der sich daraus ergebenden, gegen eine

(Neu-) Erteilung sprechenden, gewichtigen Indizwirkung nicht bewusst war.

d) Auch die Argumentation der Verteidigung in ihrer Gegegenerklärung zur Revisionsbegründung der Staatsanwaltschaft, dass auch nach deutschem Recht die „Neuwiedererteilung“ einer Fahrerlaubnis nicht in jedem Fall daran geknüpft sei, zuvor an entsprechendem Fahrunterricht teilgenommen und eine Fahrprüfung abgelegt zu haben (gemeint ist wohl § 20 FeV), greift hier nicht. Zum einen ist bei der Prüfung der unionsrechtlichen Anerkennungspflicht eines tschechischen Führerscheins nicht maßgeblich, ob die rechtlichen Vorgaben der deutschen Fahrerlaubnisverordnung eingehalten wurden; der maßgebliche Prüfungsmaßstab kann sich vielmehr nur aus dem europäischen Recht und hier insbesondere den EU-Führerscheinrichtlinien ergeben. Zum anderen liegt hinsichtlich des Führerscheins vom 06.02.2006 gerade kein Fall einer Wiedererteilung (nach vorausgegangenem Entzug) vor, weil die Fahrerlaubnis vom 29.09.2004, auf die im Führerschein vom 06.02.2006 Bezug genommen wird, schon nach der eigenen Einlassung des Angeklagten nicht entzogen worden ist.

e) Die Schlussfolgerungen (Neuerteilung, zumindest aber wesentlich in den Bestand der Fahrerlaubnis eingreifende Veränderung), die das Landgericht daraus gezogen hat, dass im Dokument vom 06.02.2006 als Wohnort „Aß/Tschechische Republik“ angegeben ist, tragen auch der Rechtsprechung des EuGH nicht in ausreichendem Umfang Rechnung:

aa) Es entspricht gefestigter Rechtsprechung des EuGH, dass die Anerkennung eines Führerscheins auch dann verweigert werden kann, wenn aus Angaben im Führerschein selbst oder anderen vom Ausstellermitgliedstaat herrührenden unbestreitbaren Informationen feststeht, dass die in Art. 7 vorgesehene Voraussetzung eines ordentlichen Wohnsitzes nicht beachtet wurde (vgl. EuGH a. a. O. Rn. 62 f.).

bb) Aufgrund der lediglich erhobenen Sachrüge steht für den Senat im Revisionsverfahren verbindlich fest, dass sich aus dem Führerschein vom 29.09.2004 selbst ergibt, dass der Angeklagte zum Zeitpunkt der Ausstellung dieses Führerscheins keinen Wohnsitz in Tschechien, sondern vielmehr einen solchen im Inland hatte, weil im Führerschein selbst als Wohnort „S-Bach, Bundesrepublik Deutschland“ eingetragen war.

cc) Bei der Beurteilung der Frage, ob ein sog. Wohnsitzverstoß vorliegt, ist aber auf die Eintragung im Führerschein vom 29.09.2004 abzustellen und nicht auf den am 06.02.2006 ausgestellten weiteren Führerschein, weil dieser auf den Führerschein vom 29.09.2004 Bezug nimmt (vgl. BayVGh, Beschluss vom 18.01.2010 – 11 CS 09.2079; VGh Baden Württemberg, Beschluss vom 27.10.2009 – 10 S 2024/09; BayVGh, Beschluss vom 02.05.2012 – 11 ZB 12.836; BayVGh, Beschluss vom 29.05.2012 – 11 CS 12.171 <jeweils bei juris>). Diese verwaltungsgerichtliche Rechtsprechung findet ihre Bestätigung auch in den Entscheidungen des EuGH vom 13.10.2011 – C – 224/10 <Appelt> = NJW 2012, 369 sowie vom 22.11.2011 – C – 590/10 <Köppel> =

DAR 2012, 198. In beiden Fällen ging es darum, dass ein Mitgliedstaat einen Führerschein der Klasse B unter Verstoß gegen das Wohnsitzerfordernis ausgestellt hatte und dieser Mitgliedstaat zu einem späterem Zeitpunkt einen erneuten Führerschein ausgestellt hat, in dem nicht nur die Fahrerlaubnis Klasse B, sondern auch die Fahrerlaubnis Klasse C bzw. D, dieses Mal allerdings unter Einhaltung des Wohnsitzerfordernisses bescheinigt wurde. In beiden Fällen hat der EuGH entschieden, dass es dem Aufnahmemitgliedstaat nicht verwehrt ist, nicht nur die Anerkennung der neu erteilten Fahrerlaubnis für die Fahrzeugklasse C bzw. D abzulehnen, sondern dieser auch berechtigt ist, die Anerkennung der bereits ursprünglich erteilten Fahrerlaubnis der Klasse B zu verweigern. Darauf, dass sich aus dem neu ausgestellten Führerschein die Einhaltung des Wohnsitzerfordernisses ergebe, komme es nicht an, denn maßgeblich sei insoweit, dass der ursprüngliche Führerschein mit Unregelmäßigkeiten behaftet sei, die seine Nichtanerkennung rechtfertigen.

f) Durch den Führerschein vom 29.09.2004 kann die Durchführung einer richtlinienkonformen Eignungsprüfung bereits deshalb nicht nachgewiesen werden, weil sich aus diesem Führerschein selbst ergibt, dass bei der Erteilung der Fahrerlaubnis gegen das Wohnsitzerfordernis verstoßen wurde (vgl. BayVGh, Beschluss vom 18.01.2010 – 11 CS 09.2079; VGh Baden-Württemberg Beschluss vom 27.10.2009 – 10 S 2024/09; BayVGh Beschluss vom 02.05.2012 – 11 ZB 12.836; BayVGh Beschluss vom 29.05.2012 – 11 CS 12.171 <jeweils bei juris>).

g) Soweit das Landgericht meint, aus der 10-jährigen Gültigkeitsdauer, beginnend ab 06.02.2006, sowie der Änderung der Behördennummer und der Höhe der Gebühren Rückschlüsse auf die Beantwortung der Frage, ob im Jahr 2006 eine Neuerteilung, zumindest aber eine wesentliche, in den Bestand der Fahrerlaubnis eingreifende Veränderung erfolgt ist oder ob lediglich eine Ersatzausstellung vorliegt, ziehen zu wenig diese Erwägungen nicht auf einer tragfähigen Beweisgrundlage auf, sondern stellen sich als bloße Vermutungen dar. Allein aus der Gültigkeitsdauer des Führerscheins, der Höhe der Gebühren sowie der Änderung der Behördennummer ergeben sich keine hinreichend sicheren Rückschlüsse hinsichtlich einer „Veränderung“ der zugrunde liegenden Fahrerlaubnis, zumal sich nach den Urteilsfeststellungen gerade auch aus dem Führerscheindokument vom 06.02.2006 der 29.04.2004 als Zeitpunkt der Erteilung der Fahrerlaubnis ergibt. Dabei lässt das Landgericht insbesondere unberücksichtigt, dass nach Art. 7 II der 2. EU-Führerscheinrichtlinie jeder Mitgliedstaat die Gültigkeitsdauer der von ihm ausgestellten Führerscheine selbst regeln konnte. Von einer „Erneuerung“ des Führerscheins nach Ablauf der Gültigkeitsdauer, die im Rahmen von Art. 7 II, III der 3. EU-Führerscheinrichtlinie nunmehr ausdrücklich geregelt wird, ist aber die Erteilung der Fahrerlaubnis nach Durchführung einer Eignungsprüfung zu unterscheiden.

4. Nach alledem durfte das Landgericht auf Grundlage seiner Feststellungen das Vorliegen des Versagungsgrundes nach § 28 IV 1 Nr. 2 bzw. § 29 III 1 Nr. 2a FeV nicht verneinen. Insbesondere ist auch das pauschale Vorbringen des Angeklagten im Rahmen seiner Einlassung, bereits 2004 in der Tschechischen Republik gewohnt zu haben, nicht geeignet, die Beweiskraft der urkundlichen Feststellung zum Wohnsitz des Angeklagten in der Bundesrepublik Deutschland im Führerschein vom 29.09.2004 zu entkräften. Damit belegen die (bisherigen) Feststellungen eine sich aus § 28 IV 1 Nr. 2 bzw. § 29 III 1 Nr. 2a FeV ergebende Berechtigung, die Anerkennung der dem Angeklagten erteilten tschechischen Führerscheine vom 06.02.2006 und vom 29.04.2004 zu verweigern, mit der Folge, dass der objektive Tatbestand des Fahrens ohne Fahrerlaubnis nach § 21 StVG erfüllt ist. Dabei ist der vorherige Erlass eines Feststellungsbescheides nach § 28 IV 2 FeV bzw. § 29 III 2 FeV nicht Voraussetzung für eine Strafbarkeit nach § 21 StVG. Nach der Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts handelt es sich bei diesem feststellenden Verwaltungsakt nicht um einen Verwaltungsakt mit konstitutiver Wirkung. Vielmehr ergibt sich die Nichtberechtigung und damit auch eine eventuelle Strafbarkeit wegen Fahrens ohne Fahrerlaubnis unmittelbar aus § 28 IV 1 FeV bzw. § 29 III 1 FeV für die dort geregelten Ausnahmetatbestände der Nichtgeltung der ausländischen Fahrerlaubnis im Bundesgebiet (vgl. BVerwG, Urteil vom 25.08.2011 – 3 C 25/10 = NJW 2012, 96 ff.).

5. Eine eigene Sachentscheidung des Senats kommt allerdings schon deshalb nicht in Betracht, da das angegriffene Urteil keine ausreichenden Feststellungen zum subjektiven Tatbestand enthält.

6. Ob die Feststellungen des Landgerichts die Ablehnung des Versagungsgrundes nach § 28 IV 1 Nr. 3, S. 3 FeV bzw. § 29 III 1 Nr. 3, S. 3 FeV tragen können, kann der Senat nicht überprüfen. Zwar teilt das Landgericht mit, dass der Angeklagte die tschechische Fahrerlaubnis nach Ablauf der Sperrfrist erworben habe. Im Rahmen der Feststellungen zu den Vorabhandlungen fehlen aber jedenfalls Angaben dazu, ob überhaupt eine Sperrfrist verhängt worden ist und wie lang eine solche ggf. angedauert hat. Nach der Rechtsprechung des EuGH sowohl zur 2. EU-Führerscheinrichtlinie als auch zur 3. EU-Führerscheinrichtlinie käme allerdings ein solcher Versagungsgrund ohnehin nur in Betracht, wenn der ausländische Führerschein während des Laufs der Sperrfrist erteilt wurde (EuGH, Urteil vom 26.04.2012 – C-419/10 <Hofmann> = NJW 2012, 1935 sowie EuGH, Beschluss vom 28.09.2006 – C-340/05 <Kremer> = NJW 2007, 1863; vgl. auch VGh Baden-Württemberg, Beschluss vom 21.06.2012 – 10 S 968/12 = zfs 2012, 534; OLG München, Beschluss vom 22.06.2012 – 4 StRR 069/12 = NZV 2012, 553; BayVGh, Beschluss vom 03.05.2012 – 11 CS 11.2795 = zfs 2012, 416).

II. Die aufgezeigten Rechtsfehler (§§ 337, 267, 261 StPO) führen zur Aufhebung des angefochtenen Urteils mit den vom Berufungsgericht getroffenen Fest-

stellungen (§ 353 I, II StPO). Die Sache ist zu neuer Verhandlung und Entscheidung, auch über die Kosten des Revisionsverfahrens, an eine andere Strafkammer des Landgericht zurückzuverweisen (§ 354 II 1 StPO).

III. Im Rahmen der neuen Hauptverhandlung wird das Landgericht auch Feststellungen zu der Frage zu treffen haben, ob der Angeklagte zum Zeitpunkt der verfahrensgegenständlichen Fahrt neben dem im Rubrum festgestellten Wohnsitz in Tschechien auch noch einen Wohnsitz in Deutschland hatte. Unbeschadet der Tatsache, dass die hier maßgeblichen Einschränkungen nach § 28 IV FeV bzw. § 29 III FeV gleichlautend Regelungen enthalten, hängt hiervon grundsätzlich die rechtliche Einordnung der Anerkennungspflicht der tschechischen Fahrerlaubnis ab. Denn nach § 28 I 1 FeV dürfen Inhaber einer gültigen EU- oder EWR-Fahrerlaubnis, die ihren ordentlichen Wohnsitz im Sinne von § 7 I FeV in der Bundesrepublik Deutschland haben, vorbehaltlich der Einschränkungen nach § 28 IV FeV, im Umfang ihrer Berechtigung Kraftfahrzeuge im Inland führen. Demgegenüber richtet sich die Berechtigung zum Führen von Kraftfahrzeugen im Inland der Inhaber einer gültigen EU- oder EWR-Fahrerlaubnis, die keinen ordentlichen Wohnsitz im Sinne von § 7 I FeV in der Bundesrepublik Deutschland haben, nach § 29 I 1 FeV, vorbehaltlich der Einschränkungen nach § 29 III FeV.

(Mitgeteilt von Richter am Oberlandesgericht
Dr. Georg Gieg, Bamberg)

32. *) Eine Bestrafung wegen vorsätzlicher Trunkenheit im Verkehr setzt voraus, dass der Fahrzeugführer seine alkoholbedingte Fahruntüchtigkeit kennt oder zumindest mit ihr rechnet und sie billigend in Kauf nimmt. Allein die hohe Blutalkoholkonzentration zur Tatzeit rechtfertigt anerkanntermaßen nicht den Schluss auf eine vorsätzliche Tatbegehung; vielmehr müssen weitere auf einen Vorsatz hindeutende Umstände hinzutreten. Zu würdigen sind dabei insbesondere – soweit feststellbar – die Täterpersönlichkeit, der Trinkverlauf, der Zusammenhang zwischen Trinkverlauf und Fahrtantritt sowie das Verhalten des Täters vor und während der Fahrt.

Oberlandesgericht Brandenburg,
Beschluss vom 05. Februar 2013
– (2) 53 Ss 1/13 (4/13) –

Zum Sachverhalt:

Das Amtsgericht Fürstenwalde/Spreewald – Strafrichter – verurteilte den Angeklagten am 11. Juli 2012 wegen vorsätzlicher Trunkenheit im Verkehr zu einer Geldstrafe von 40 Tagessätzen zu je 30 €. Nach den getroffenen Feststellungen befuhr der Angeklagte am 08. November 2011 gegen 13:58 Uhr mit dem Leichtkraftrad in G. die Straße am M.park, geriet beim An-

halten aus dem Gleichgewicht und konnte anschließend nur schwankend gehen. Die um 14:46 Uhr entnommene Blutprobe ergab eine Blutalkoholkonzentration von 1,51 Promille. Seine „nicht ganz unerheblichen Ausfallerscheinungen“ seien dem Angeklagten nicht entgangen, so dass er zumindest billigend in Kauf genommen habe, zum sicheren Führen des Motorrades nicht mehr in der Lage gewesen zu sein. Gegen dieses Urteil richtet sich die Revision des Angeklagten, mit der die Verletzung formellen und materiellen Rechts gerügt wird. Die Generalstaatsanwaltschaft des Landes Brandenburg beantragt, die Revision als unbegründet zu verwerfen.

Aus den Gründen:

Das Rechtsmittel ist als Sprungrevision zulässig (§ 335 Abs. 1 StPO) und hat mit der erhobenen Sachrüge – vorläufigen – Erfolg, weil die Beweiswürdigung des Amtsgerichts zur inneren Tatseite einer revisionsgerichtlichen Überprüfung nicht standhält. Auf die unzulässige Verfahrensbeanstandung kommt es insoweit nicht an.

Die Beweiswürdigung ist Sache des Tatgerichts, Die Überprüfung in der Revisionsinstanz beschränkt sich darauf, ob Rechtsfehler vorliegen, mithin die Beweiswürdigung widersprüchlich, unklar oder lückenhaft ist, gegen Denkgesetze oder gesicherte Erfahrungssätze verstößt (BGH NJW 2006, 925, 928 m. w. N.). Das ist hier der Fall.

Das Amtsgericht hat eine vorsätzliche Tatbegehung angenommen und dies wie folgt begründet: Dem Angeklagten sei bewusst gewesen, dass er „sowohl am Vorabend als auch am Vormittag des Tattages nicht ganz unerhebliche Mengen Alkohol“ zu sich genommen habe. Er habe „erhebliche Ausfallerscheinungen“ gehabt, die „dem lebenserfahrenen, 62jährigen Angeklagten nicht entgangen“ sein können. Ihm sei auch bei Antritt der Fahrt bewusst gewesen, „dass er noch am Vormittag weiteren Alkohol zu sich genommen“ habe, der einen „Abbau des Restalkohols vom Vorabend zumindest verlangsamt“.

Diese Würdigung erweist sich als unzureichend.

Eine Bestrafung wegen vorsätzlicher Trunkenheit im Verkehr setzt voraus, dass der Fahrzeugführer seine alkoholbedingte Fahruntüchtigkeit kennt oder zumindest mit ihr rechnet und sie billigend in Kauf nimmt. Allein die hohe Blutalkoholkonzentration zur Tatzeit rechtfertigt anerkanntermaßen nicht den Schluss auf eine vorsätzliche Tatbegehung; vielmehr müssen weitere auf einen Vorsatz hindeutende Umstände hinzutreten. Zu würdigen sind dabei insbesondere – soweit feststellbar – die Täterpersönlichkeit, der Trinkverlauf, der Zusammenhang zwischen Trinkverlauf und Fahrtantritt sowie das Verhalten des Täters vor und während der Fahrt (vgl. Senat, Beschl. vom 13. Juli 2010 – 2 Ss 21/10; OLG Hamm, Beschluss vom 16. Februar 2012 – 3 RVS 8/12, jeweils zit. nach Juris).

Das Amtsgericht hat die insoweit zu berücksichtigenden Umstände nur lückenhaft gewürdigt und zu einseitig auf die – auch erst beim Absteigen vom Mo-

torrad festgestellten – motorischen Unsicherheiten abgestellt. Bei einer hohen Blutalkoholkonzentration treten häufig Ausfallerscheinungen auf, die für eine Kenntnis des Fahrers von seiner Fahruntüchtigkeit sprechen können. Insoweit ist jedoch stets zu beachten, dass bei fortschreitender Trunkenheit das kritische Bewusstsein und die Fähigkeit zur realistischen Selbsteinschätzung abnehmen, das subjektive Leistungsgefühl des Alkoholisierten hingegen infolge der Alkoholeinwirkung häufig gesteigert wird mit der Folge, dass der Fahrer seine Fahruntüchtigkeit falsch einschätzt (vgl. OLG Hamm, a. a. O.). Die Fähigkeit einer entsprechenden Selbsteinschätzung ist dabei regelmäßig umso geringer, je weiter der Entschluss zur Fahrt vom Trinkende entfernt liegt (OLG Frankfurt NStZ-RR 1996, 86).

Unter diesem Gesichtspunkt hätte das Amtsgericht sich näher mit der Frage auseinandersetzen müssen, ob der Angeklagte hier womöglich die Wirkung des auf den Konsum am Vorabend zurückzuführenden Restalkohols verkannt hat. Dazu bestand insbesondere deshalb Veranlassung, weil nach den Urteilsfeststellungen nicht auszuschließen ist, dass die Fahruntüchtigkeit wesentlich auf den Alkoholkonsum am Vortag zurückzuführen ist und der Alkoholgenuss am Vormittag des Tattages „einen Abbau des Restalkohols vom Vorabend“ lediglich verlangsamt hat. Darüber hinaus hat das Tatgericht nicht gewürdigt, dass der Angeklagte nach den Feststellungen in den Morgenstunden gegen 8:00 Uhr ein Medikament zur Blutdrucksenkung eingenommen hat, und hat insoweit nicht in Betracht gezogen, dass die Fähigkeit des Angeklagten zur Einschätzung seiner Fahrtüchtigkeit hierdurch möglicherweise beeinflusst sein konnte. Im Übrigen beruhen die getroffenen Feststellungen zu den Ausfallerscheinungen allein auf Erkenntnissen bei und nach Beendigung der Fahrt. Inwieweit diese Erkenntnisse hier Rückschlüsse auf den – für das Bewusstsein von der Fahruntüchtigkeit maßgeblichen – Zeitpunkt der vorangegangenen Fahrt zulassen, hat das Amtsgericht ebenfalls nicht erwogen. Ob der Angeklagte auffällig und fehlerhaft gefahren ist – und womöglich deshalb einer Verkehrskontrolle unterzogen wurde – ist nicht festgestellt.

Der Senat vermag nicht auszuschließen, dass das Urteil auf dieser rechtsfehlerhaften Würdigung beruht.

33. *) Von einem „klassischen“ alkoholbedingten Fahrfehler kann insbesondere dann nicht ausgegangen werden, wenn der Verkehrsunfall mit durchaus beachtlicher Wahrscheinlichkeit auch durch eine alkoholunabhängige Unachtsamkeit wie z. B. Ablenkung durch ein Gespräch mit dem Beifahrer oder auch eine nur den nächtlichen Beleuchtungsverhältnissen geschuldete Fehleinschätzung der Verkehrssituation, der Ampelschaltung und/oder der Entfernung sowie der (erheblichen) Geschwin-

digkeit des entgegenkommenden Fahrzeugs verursacht worden sein kann.

Landgericht Bonn,
Beschluss vom 05. September 2012
– 24 Qs-227 Js 824/12-64/12, 24 Qs 64/12 –

Aus den Gründen:

Die zulässige Beschwerde ist unbegründet. Denn das Amtsgericht hat durch den angefochtenen Beschluss im Ergebnis zu Recht die beantragte vorläufige Entziehung der Fahrerlaubnis abgelehnt.

Dabei verkennt die Kammer zunächst nicht, dass das Amtsgericht – jedenfalls nach den Beschlussgründen, möglicherweise aufgrund einer Personenverwechslung der Unfallbeteiligten – von einem Unfallhergang auszugehen scheint, der sich so nach dem bisherigen Ermittlungsergebnis nicht herleiten lässt:

Die Beschuldigte fuhr nach der Sachverhaltschilderung in der Anzeige (wie auch in der polizeilichen Aussage des Beifahrers L) nicht bei „Rotlicht“ in die Kreuzung O Straße/T-Straße ein, sondern befuhr die O Straße (L) – aus Richtung M-Straße kommend – in Richtung T-Straße und damit in Gegenverkehrsrichtung bezogen auf den Unfallbeteiligten „02“, den Zeugen N.

Sowohl nach dessen Angaben als auch nach der Aussage der Beschuldigten selbst und ihres Bruders, des Zeugen L, zeigte die Lichtzeichenanlage an der Kreuzung O Straße / T-Straße bei Einfahrt der Beteiligten in den Kreuzungsbereich für beide Fahrrichtungen jeweils (wie es gerichtsbekannt bei Ampelschaltungen für gegenläufige Richtungsfahrbahnen derselben Straße in Kreuzungsbereichen üblich ist) Grünlicht an.

Diese Angaben sind in sich und zum übrigen Ermittlungsergebnis schlüssig; insbesondere entspricht die angegebene Fahrtstrecke der Beschuldigten auch der kürzesten Verbindung zwischen dem angegebenen Ausgangsort der Fahrt (Wohnung des Bruders, L2-Straße ... über die A .../G-Brücke/AS C-Nord und Aufahrt auf die L .../O Straße in Richtung C2) und dem Zielort (Wohnung der Zeugin C3, H-Straße ...). Der geplanten Fahrtstrecke folgend musste die Beschuldigte dann auch tatsächlich an der Kreuzung T-Straße nach links abbiegen, um über die T-Straße unmittelbar die H-Straße zu erreichen.

Nach Aktenlage kollidierte bei diesem Abbiegevorgang der mit einer Geschwindigkeit von 50 km/h geführte PKW des Zeugen N (vordere rechte Ecke) mit dem PKW der Beschuldigten (hintere rechte Ecke), als diese mit ihrem Fahrzeug den Kreuzungsbereich links abbiegend in Richtung T-Straße schon nahezu verlassen hatte.

Die Kammer folgt auch dem Vortrag der Beschwerdebegründung zum Ausmaß des zu berücksichtigenden Alkoholisierungsgrades der Beschuldigten.

Danach ist – gestützt auf das rechtsmedizinische Gutachten zu den Blutproben und der Begleitstoffanalyse – auch nach der Prognose der Kammer die Nachtrunkbehauptung der Beschuldigten (jedenfalls im vorgetragenen Umfang) als widerlegbare Schutzbehauptung anzusehen und damit in Sinne eines dringen-

den Verdachts von einer vorhandenen Blutalkoholkonzentration von 0,60 Promille zum Vorfallszeitpunkt auszugehen.

Gleichwohl bestehen beim aktuellen Ermittlungsstand nach derzeitiger Einschätzung der Kammer keine dringenden Gründe für die Annahme, dass der Beschuldigte alsbald in einer verfahrensabschließenden Entscheidung die Fahrerlaubnis gemäß § 69 StGB entzogen werden wird. Denn es kann beim derzeitigen Ermittlungsstand nicht mit dem erforderlichen Wahrscheinlichkeitsgrad davon ausgegangen werden, dass der von der Beschuldigten begangene Fahrfehler Ausdruck einer alkoholbedingten relativen Fahruntüchtigkeit war.

Zwar wird dies – ohne weitergehende Ausführungen – im vorliegenden rechtsmedizinischen Gutachten so angegeben. Die Kammer sieht demgegenüber jedoch auch Anhaltspunkte im Ermittlungsergebnis, die gegen relevante alkoholbedingte Ausfallerscheinungen sprechen. Hierzu gehört insbesondere der Umstand, dass die Beschuldigte nach dem ärztlichen Bericht zur Blutprobenentnahme bei sämtlichen durchgeführten Tests keinerlei Auffälligkeiten zeigte und von der blutentnehmenden Ärztin demzufolge im Bericht auch keine äußerlichen Anzeichen von Alkohol-, Drogen- oder Medikamenteneinfluss vermerkt wurden.

Auch die eingesetzten Polizeibeamten haben keine Anzeichen oder Verhaltensweisen der Beschuldigten in der Anzeige vermerkt, die auf nennenswerten Alkoholeinfluss hindeuten könnten. Vielmehr haben sie der Beschuldigten vor Ort den Führerschein belassen, was ebenfalls gegen das Vorhandensein merklicher Ausfallerscheinungen spricht.

Außerdem handelt es sich bei dem Fahrfehler der Beschuldigten, wie er sich nach Aktenlage darstellt, gerade nicht um einen der „klassischen“ Ausfälle unter Alkoholeinfluss wie etwa Schlangenlinien fahren, grundloses Abkommen von der Fahrbahn oder auffallend übervorsichtiges Fahrverhalten.

Vielmehr kann der Unfall mit durchaus beachtlicher Wahrscheinlichkeit auch durch eine alkoholunabhängige Unachtsamkeit wie z. B. die (hier auch behauptete) Ablenkung der Beschuldigten durch das Gespräch mit dem Beifahrer oder auch eine nur den nächtlichen Beleuchtungsverhältnissen geschuldete Fehleinschätzung der Verkehrssituation, der Ampelschaltung und/oder der Entfernung sowie der (erheblichen) Geschwindigkeit des entgegenkommenden Fahrzeugs verursacht worden sein.

Die weitere Sachaufklärung zwecks Ausschluss oder Feststellung der hier in Betracht kommenden Varianten bleibt allerdings der Beweisaufnahme in der demnächst durchzuführenden Hauptverhandlung vorbehalten.

34.1. Zur Verhältnismäßigkeit der (weiteren) Andauer der vorläufigen Entziehung der Fahrerlaubnis, wenn bereits eine zögerliche Sachbehandlung festzustellen ist und nicht abzusehen ist, wann die Hauptverhandlung gegen den Angeklagten stattfinden kann.

***) 2. Eine längere unbeanstandete Verkehrsteilnahme vor und nach der Tat steht der vorläufigen Entziehung der Fahrerlaubnis nicht entgegen, auch wenn das mutmaßliche Tatgeschehen inzwischen 10 Monate zurück liegt.**

Landgericht Stuttgart,

Beschluss vom 13. März 2013 – 18 Qs 14/13 –

Aus den Gründen:

Der Angeklagte ist weiterhin dringend verdächtig, sich zumindest im Sinne des im Strafbefehl des Amtsgerichts Böblingen vom 15.01.2013 zugrunde gelegten Sachverhalts am 04.05.2012 gegen 16.50 Uhr auf der Bundesautobahn 8, Fahrtrichtung M., auf S. Gemarkung am Steuer des Fahrzeugs ... durch sein Fahrverhalten der vorsätzlichen Straßenverkehrsgefährdung durch falsches Überholen gemäß § 315c Abs. 1 Nr. 2 Alt. b, Abs. 3 Nr. 1 StGB schuldig gemacht zu haben.

Hiernach sprechen dringende Gründe für die Annahme, dass dem Angeklagten die Fahrerlaubnis zu entziehen sein wird. Er ist dringend verdächtig, einen Regelfall für die Ungeeignetheit zum Führen von Kraftfahrzeugen gemäß § 69 Abs. 2 Nr. 1 StGB verwirklicht zu haben. Ausnahmen von der Regel sind nicht ersichtlich. Eine längere unbeanstandete Verkehrsteilnahme vor und nach der Tat steht der vorläufigen Entziehung der Fahrerlaubnis nicht entgegen, auch wenn das mutmaßliche Tatgeschehen – wie vorliegend der Fall – inzwischen 10 Monate zurück liegt.

Unbeschadet des fortbestehenden dringenden Tatverdachts und unabhängig von der Frage, ob der mutmaßliche Eignungsmangel im Sinne des § 69 StGB weiter besteht und deshalb – was zu bejahen ist – gemäß § 111a StPO dringende Gründe für die Annahme sprechen, dass dem Angeklagten die Fahrerlaubnis zu entziehen sein wird, erscheint die vorläufige Entziehung der Fahrerlaubnis vorliegend aber wegen auf einer sachwidrigen Behandlung unter Verletzung des Beschleunigungsgebots beruhenden Verzögerung des Verfahrens unverhältnismäßig (vgl. dazu OLG Karlsruhe, NStZ 2005, 402 f. [= BA 2006, 152]).

Die Belastung aus einem Eingriff in den grundrechtlich geschützten Bereich muss in einem vernünftigen Verhältnis zu den der Allgemeinheit erwachsenen Vorteilen stehen. Das gilt bei der Anordnung, Vollziehung und Fortdauer derartiger Maßnahmen, auch bei der vorläufigen Entziehung der Fahrerlaubnis.

Nach dem mutmaßlichen Vorfall vom 04.05.2012 erfolgten die Anzeige des Zeugen X und dessen polizeiliche Vernehmung am 08.05.2012. Am 14.06.2012 wurde auch der Angeklagte von der Polizei gehört und zugleich sein Aussehen mit der vom Zeugen X abgegebenen Beschreibung des Fahrers am 04.05.2012 abgeglichen. Erst am 27.09.2012 ging der Anzeigevorgang bei der Staatsanwaltschaft Stuttgart ein, ohne dass zuvor von der Polizei weitere Ermittlungsmaßnahmen ergriffen worden wären. Nach dem Verstreichen von weiteren Wochen wurden von der Staatsan-

waltschaft am 08.11.2012 Nachermittlungen zur Beschaffenheit des Fahrbahnrandes an der mutmaßlichen Tätorflichkeit am 04.05.2012 in Auftrag gegeben, deren Ergebnisse am 06.12.2012 vorgelegt wurden.

Am 09./11.01.2013 – wiederum einen Monat später – wurde dann von der Staatsanwaltschaft ein Strafbefehl gegen den Angeklagten und für den Fall des Einspruchs die vorläufige Entziehung der Fahrerlaubnis beantragt. Der Strafbefehl wurde vom Amtsgericht Böblingen am 15.01.2013 erlassen. Am 21.01.2013 hat der Angeklagte rechtzeitig dagegen Einspruch eingelegt. Die angefochtene Entscheidung erließ das Amtsgericht Böblingen am 07.02.2013. Die ursprünglich auf den 28.03.2013 terminierte Hauptverhandlung wurde wegen Abwesenheit des Zeugen X am Tag der vorgesehenen Hauptverhandlung abgesetzt, ohne dass zugleich ein neuer Termin bestimmt worden wäre. Der Zeuge selbst, der weitere Abwesenheitszeiten in der 14., 15., 16., 18., 19., 20., 21. und 22. Kalenderwoche geltend gemacht hat, hat um einen Termin ab der 23. Kalenderwoche 2013, also ab Juni 2013, gebeten, stünde aber auch in der 17. Kalenderwoche zur Verfügung. Unabhängig davon hat der Angeklagte aber Anspruch auf baldige Klärung der gegen ihn erhobenen Vorwürfe, notfalls ohne Teilnahme des Zeugen an der Hauptverhandlung.

Ihn auf – aus derzeitiger Sicht – unabsehbare Zeit auf der Grundlage vorläufiger Erkenntnisse ohne Fahrerlaubnis zu belassen, widerspricht jedenfalls vor dem Hintergrund der bereits vor dem 07.02.2013 zögerlichen Sachbehandlung dem Rechtsstaatsgebot.

Aus diesem Grunde ist die vorläufige Entziehung der Fahrerlaubnis als unverhältnismäßig aufzuheben, auch wenn sie erst seit 07.02.2013 andauert.

35.1. Der Einwand der Wiedererlangung der Fahreignung ist mit Blick auf den maßgeblichen Zeitpunkt für die Beurteilung der Sach- und Rechtslage bis zum Ergehen der Widerspruchsentscheidung beachtlich bzw. zu berücksichtigen; Umstände, die vor dieser Zäsur liegen und geltend gemacht werden oder für die Behörde offensichtlich sind, können sich folglich auf die Rechtmäßigkeit der Entziehungsverfügung auswirken.

2. Steht im Zeitpunkt der Entscheidung der Widerspruchsbehörde bereits fest, dass der Fahrerlaubnisinhaber, der die Fahrerlaubnis wegen Betäubungsmittelkonsums – allerdings eben noch nicht bestandskräftig – verloren hat, wieder geeignet geworden ist, so scheiden eine Entziehung der Fahrerlaubnis bzw. die Bestätigung eines solchen Verwaltungsakts durch die Widerspruchsbehörde ohne Weiteres aus. Die Behörde bzw. die Widerspruchsbehörde muss folglich in diesem Sinne die Rechtmäßigkeit einer einmal erlassenen Entziehungsverfügung „unter Kontrolle“ halten.

Oberverwaltungsgericht Mecklenburg-Vorpommern,
Beschluss vom 28. Januar 2013 – 1 M 97/12 –

Zum Sachverhalt:

Der Antragsteller wendet sich gegen die Anordnung der sofortigen Vollziehung hinsichtlich der Entziehung seiner Fahrerlaubnis mit Verfügung des Antragsgegners vom 11. April 2012. Grund für die Entziehungsverfügung war die dem Antragsteller nachgewiesene Einnahme von Amphetamin und Ecstasy. Die anlässlich einer Verkehrskontrolle am 16. Oktober 2011 (07.45 Uhr) bei ihm angeordnete Blutprobenentnahme und nachfolgende Blutuntersuchung ergab eine Konzentration von 105,5 ng/ml Amphetamin, 4,2 ng/ml Methylenedioxyamphetamin (MDA) und 56,7 ng/ml Methylenedioxyamphetamin (MDMA, Ecstasy). Nach dem toxikologisch-chemischen Untersuchungsergebnis spreche dies für einen kurzfristigen und aktuellen Amphetamin- und Ecstasykonsum im engen zeitlichen Zusammenhang mit der Probenentnahme.

Das Verwaltungsgericht hat den Antrag auf vorläufigen Rechtsschutz abgelehnt und angenommen, nach summarischer Prüfung erweise sich der angegriffene Bescheid als offensichtlich rechtmäßig und gehe deshalb die vorzunehmende Interessenabwägung zu Lasten des Antragstellers aus.

Hiergegen wendet sich dessen Beschwerde, die nach Zustellung des Beschlusses am 14. Juni 2012 fristgemäß (§ 147 Abs. 1 Satz 1 VwGO) am 27. Juni 2012 eingelegt und mit am 03. Juli 2012 eingegangenem Schriftsatz ebenso fristgemäß begründet (§ 146 Abs. 4 Satz 1 VwGO) worden ist, im Ergebnis mit Erfolg.

Aus den Gründen:

In Beschwerdeverfahren des vorläufigen Rechtsschutzes ist der Gegenstand der gerichtlichen Prüfung gemäß § 146 Abs. 4 Satz 6 VwGO darauf beschränkt, den angefochtenen Beschluss des Verwaltungsgerichts an Hand derjenigen Gründe nachzuprüfen, die der Beschwerdeführer darlegt. Die dem Darlegungserfordernis des § 146 Abs. 4 Satz 3 VwGO genügende Beschwerde des Antragstellers führt zur Abänderung des angefochtenen Beschlusses. Der Antragsteller macht im Wesentlichen geltend, er habe die bei ihm nachgewiesenen Drogen nicht bewusst eingenommen und zudem durch mehrere Drogenscreenings und die Vorlage zweier amtsärztlicher Gutachten seine Fahreignung belegt. Sein Antrag auf vorläufigen Rechtsschutz ist danach begründet; ihm ist daher – mit Wirkung ex nunc – stattzugeben. Das Aussetzungsinteresse des Antragstellers überwiegt in der Interessenabwägung im Rahmen der Entscheidung nach § 80 Abs. 5 Satz 1 VwGO das besondere öffentliche Vollziehungsinteresse.

Ob die Annahme des Antragsgegners zutrifft, der Antragsteller sei wegen des Konsums von Amphetamin und Ecstasy nach Maßgabe von § 46 Abs. 1 Satz 2 FeV i. V. m. Nr. 9.1 der Anlage 4 zu §§ 11, 13 und 14 FeV im Zeitpunkt des Erlasses der streitgegenständlichen Verfügung ungeeignet zum Führen von Kraftfahrzeugen gewesen, folglich sei die Entziehung seiner Fahrerlaubnis – die mit Blick auf das augenscheinlich parallel laufende Ordnungswidrigkeiten-

verfahren nicht nach § 3 Abs. 3 StVG gesperrt ist (vgl. Dauer, in: Hentschel/König/Dauer, Straßenverkehrsrecht, 41. Aufl., § 3 StVG Rn. 15) – nach § 3 Abs. 1 Satz 1 StVG i. V. m. § 46 Abs. 1 FeV gerechtfertigt, dürfte mit Blick auf das Vorbringen des Antragstellers, er habe die betreffenden „harten Drogen“ unbewusst konsumiert, letztlich offen sein; die entsprechende Klärung wäre ggfs. dem Hauptsachverfahren vorzubehalten.

In der Rechtsprechung des Senats ist allerdings – worauf das Verwaltungsgericht zutreffend hinweist – geklärt, dass grundsätzlich bzw. im Regelfall bereits die einmalige – bewusste – Einnahme von sogenannten "harten Drogen" die Annahme der Nichteignung rechtfertigt, ohne dass ein Zusammenhang zwischen dem Drogenkonsum und der Teilnahme am Straßenverkehr bestehen müsste (vgl. OVG Greifswald, Beschl. v. 04.10.2011 – 1 M 19/11 –, NJW 2012, 548; Beschl. v. 20.05.2010 – 1 M 103/10 –, juris; Beschl. v. 09.03.2009 – 1 M 5/09 –, Beschl. v. 28.07.2004 – 1 M 149/04 –, Beschl. v. 22.07.2005 – 1 M 76/05 –, Beschl. v. 21.02.2006 – 1 M 22/06 –, juris; vgl. ebenso VGH München, Beschl. v. 24.11.2008 – 11 CS 08.2665 –, juris; OVG Saarlouis, Beschl. v. 14.05.2008 – 1 B 191/08 –, juris; OVG Hamburg, Beschl. v. 24.01.2007 – 3 Bs 300/06 –, juris; VG Gelsenkirchen, Beschl. v. 05.09.2008 – 7 K 2965/08 –, VG Braunschweig, Beschl. v. 23.02.2005 – 6 B 66/05 –, NJW 2005, 1816, 1817). Ebenso zutreffend verweist das Verwaltungsgericht darauf, dass es nicht erforderlich ist, dass eine Wirk- oder Abbaustoffkonzentration nachgewiesen ist, die den jeweils von der sog. Grenzwertkommission festgelegten analytischen Grenzwert für die in der Anlage zu § 24a StVG aufgeführten Stoffe erreicht oder überschreitet (vgl. OVG Greifswald, Beschl. v. 20.05.2010 – 1 M 103/10 –, juris).

Dass der Antragsteller die „harten Drogen“ Amphetamin bzw. Ecstasy eingenommen hat, steht fest. Die Frage, ob er diese Drogen bewusst konsumiert hat, ist demgegenüber jedoch offen.

Das Verwaltungsgericht hat die Behauptung des Antragstellers, er habe die Drogen unbewusst eingenommen, unter näherer Erläuterung als unglaubhaft und „Schutzbehauptung“ angesehen. Dagegen wendet sich der Antragsteller mit seinem Beschwerdevorbringen, ohne die Annahme des Verwaltungsgerichts allerdings im Ergebnis dergestalt zu erschüttern, dass sein Vortrag nunmehr als ohne Weiteres glaubhaft zu qualifizieren wäre. Der Senat stellt bei dieser Einschätzung in Rechnung, dass die Anforderungen an das Vorbringen eines Betroffenen nicht überspannt werden dürfen, wenn es gerade um eine unbewusste Drogeneinnahme geht. Es kann aber regelmäßig selbst dann, wenn die konkrete Einnahme dem Betroffenen verborgen geblieben ist, eine möglichst detaillierte Schilderung der Vorgänge erwartet werden, in deren Rahmen es möglicherweise zu der Drogeneinnahme gekommen sein könnte (vgl. OVG Greifswald, Beschl. v. 04.10.2011 – 1 M 19/11 –, NJW 2012, 548, 549). Auch nach der Rechtsprechung anderer Verwaltungsgerichte setzt die Glaubhaftmachung des Sachverhalts einer unbewus-

sten Drogeneinnahme eine detaillierte, in sich schlüssige Darlegung voraus, die einen solchen Geschehensablauf als ernsthaft möglich erscheinen lässt (vgl. VGH München, Beschl. v. 10.12.2007 – 11 CS 07.2905 – m. w. N.; VG Regensburg, Urt. v. 20.01.2011 – RO 8 S 11.00033 –, VG Gelsenkirchen, Beschl. v. 24.08.2011 – 7 L 833/11 –, Beschl. v. 25.08.2010 – 7 L 877/10 –, VG Schleswig, Urt. v. 23.03.2010 – 3 A 242/09 –, jeweils juris).

Diesen Anforderungen wird das – allerdings auch derzeit nicht vollständig unglaubhafte – Vorbringen des Antragstellers nicht hinreichend gerecht: Er hat zwar schon gegenüber der Polizei am 16. Oktober 2011 einen Drogenkonsum nicht zugegeben. Seine Schilderung zu seinem Aufenthalt auf dem Veranstaltungsgelände der sogenannten „...-Music-Party“ ist aber schon in zeitlicher Hinsicht nicht detailliert genug. Weder ist ersichtlich, wann genau der Antragsteller dort angekommen sein („frühmorgens“) noch wie lange er sich dort letztlich aufgehalten haben will. Es wird nicht plausibel erläutert, warum der Antragsteller dann trotz seiner Erkrankung eine Verzögerung der Abfahrt durch nicht näher bezeichnete „verschiedene Umstände“ hingenommen haben will. Einzelheiten seines Aufenthalts werden ebenfalls nicht benannt. Wenn davon die Rede ist, dass die Veranstaltung bereits „vergangen“ war, bleibt offen, woher der Antragsteller die zwei von ihm konsumierten 0,5-l-Flaschen Bier, die Cola und das Glas erhalten hat, in das er sich die Cola selbst eingeschenkt haben will. Ebenso wenig wird im Detail geschildert, aufgrund welcher konkreten Umstände es zu einer Verwechslung von Gläsern gekommen sein könnte. Dies gilt umso mehr, als nach dem eigenen Vortrag des Antragstellers zu den Umständen von „Freiluft-Veranstaltungen wie der hier in Rede stehenden“ insoweit offensichtlich eine besondere Aufmerksamkeit angebracht wäre. Schließlich sei darauf hingewiesen, dass die erstinstanzlich geäußerte Vermutung, ein Glas verwechselt zu haben, im Beschwerdevorbringen ohne nähere Erläuterung mehr oder weniger als Tatsache hingestellt wird. Schriftliche Erklärungen der „Freunde aus Berlin“ hat der Antragsteller ebenfalls nicht zur Untermauerung seines Vorbringens vorgelegt.

Der Senat geht allerdings vorliegend davon aus, dass ein – möglicher – Eignungsmangel auf der Grundlage der im vorläufigen Rechtsschutzverfahren nur gebotenen und möglichen summarischen Prüfung mit Blick auf die besonderen Umstände des Einzelfalles jedenfalls im Zeitpunkt der vorliegenden Entscheidung – dass über den am 10. Mai 2012 eingelegten Widerspruch des Antragstellers bereits entschieden wäre, ist von den Beteiligten auf Nachfrage verneint worden und auch sonst nicht ersichtlich (grundsätzlich ist für die Beurteilung der Rechtmäßigkeit einer Verfügung, die die Entziehung der Fahrerlaubnis zum Gegenstand hat, nach ständiger Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts die im Zeitpunkt der letzten Behördenentscheidung bestehende Sach- und Rechtslage maßgeblich, vgl. BVerwG, Urt. v. 27.09.1995 – 11 C 34.94 –, BVerwGE 99, 249; Urt.

v. 09.06.2005 – 3 C 25.04 –, NJW 2005, 3081 – jeweils zitiert nach juris) – nicht mehr vorliegen und die angegriffene Verfügung damit rechtswidrig sein dürfte.

Der Einwand der Wiedererlangung der Fahreignung ist mit Blick auf den maßgeblichen Zeitpunkt für die Beurteilung der Sach- und Rechtslage bis zum Ergehen der Widerspruchsentscheidung beachtlich bzw. zu berücksichtigen; Umstände, die vor dieser Zäsur liegen und geltend gemacht werden oder für die Behörde offensichtlich sind, können sich folglich auf die Rechtmäßigkeit der Entziehungsverfügung auswirken (vgl. VGH München, Beschl. v. 09.05.2005 – 11 CS 04.2526 –, BayVBl. 2006, 18 – zitiert nach juris). Entschidet die Widerspruchsbehörde über einen Widerspruch nicht, hält sie damit gewissermaßen die Tür für den Einwand der zwischenzeitlichen Wiedererlangung der Fahreignung offen. Steht im Zeitpunkt der Entscheidung der Widerspruchsbehörde bereits fest, dass der Fahrerlaubnisinhaber, der die Fahrerlaubnis wegen Betäubungsmittelkonsums – allerdings eben noch nicht bestandskräftig – verloren hat, wieder geeignet geworden ist, so scheiden eine Entziehung der Fahrerlaubnis bzw. die Bestätigung eines solchen Verwaltungsakts durch die Widerspruchsbehörde nach dem Vorgesagten ohne Weiteres aus (vgl. VGH München, Beschl. v. 09.05.2005 – 11 CS 04.2526 –, a. a. O.). Die Behörde bzw. die Widerspruchsbehörde muss folglich in diesem Sinne die Rechtmäßigkeit einer einmal erlassenen Entziehungsverfügung „unter Kontrolle“ halten.

Ausdrückliche normative Vorgaben, wie lange ein festgestellter Mangel im Sinne von § 46 Abs. 1 Satz 2 FeV „vorliegt“, existieren nicht. Allerdings enthält Nr. 9.5 Anlage 4 FeV die Aussage, dass zur Wiedererlangung der Eignung im Regelfall eine einjährige Abstinenz nach Entgiftung und Entwöhnung erforderlich ist. Daraus könnte bei systematischer Auslegung gefolgert werden, dass – jedenfalls in aller Regel – ein festgestellter Eignungsmangel solange fortbesteht, bis zumindest eine einjährige durchgängige Abstinenz nachgewiesen ist, wobei den Betroffenen eine entsprechende Nachweisobliegenheit trifft (vgl. VGH München, Beschl. v. 09.05.2005 – 11 CS 04.2526 –, BayVBl. 2006, 18 – zitiert nach juris; VGH Mannheim, Urteil vom 13.09.2003 – 10 S 1917/02 –, ZfS 2004, S. 93, 96). Eine kürzere Dauer der Abstinenz bzw. eines Abstinenznachweises wäre danach für die Wiedererlangung der Kraftfahreignung nur dann als ausreichend anzusehen, wenn besondere Umstände in der Person des Betroffenen gegeben sind (insbesondere Kompensationen der Wirkungen des Betäubungsmittelkonsums durch besondere menschliche Veranlagung, durch Gewöhnung, durch besondere Einstellung oder durch besondere Verhaltenssteuerungen und -umstellungen, vgl. Vorbemerkung Nr. 3 Anlage 4 zur FeV). Im Fahrerlaubnisentziehungsverfahren obliegt es dabei grundsätzlich zunächst dem Fahrerlaubnisinhaber, das Bestehen solcher atypischen Umstände in seiner Person substantiiert darzulegen (vgl. VGH Mannheim, Urteil vom 30.09.2003 – 10 S 1917/02 –, ZfS 2004, S. 93, 96; vgl. zum Ganzen OVG Greifs-

wald, Beschl. v. 19.03.2004 – 1 M 2/04 –, juris). Demgegenüber wird allerdings mit guten Argumenten auch der Standpunkt eingenommen, dass Nr. 9.5 Anlage 4 FeV nur auf Fälle einer festgestellten Abhängigkeit von Betäubungsmitteln angewendet werden könne und die Beantwortung der Frage, welche Dauer einer Verhaltensänderung zu fordern sei, wenn keine Abhängigkeit vorgelegen hat, demzufolge von einer individuellen gutachterlichen Bewertung des vorangegangenen Konsumverhaltens und der Persönlichkeit des Betroffenen abhängt (vgl. VG Potsdam, Beschl. v. 19.10.2007 – 10 L 703/07 –, Blutalkohol 45, 152 – zitiert nach juris).

Seit dem 16. Oktober 2011, dem Tag der betreffenden Verkehrskontrolle, ist zwischenzeitlich jedenfalls deutlich mehr als ein Jahr verstrichen. Der Antragsteller hat für diesen Zeitraum den erforderlichen Nachweis seiner Drogenabstinenz erbracht und zwei amtsärztliche Gutachten vorgelegt, die darüber hinausgehend jeweils die positive Prognose stellen, dass ein Suchtverhalten mit hinreichender Sicherheit bzw. eine Wiederholung von Autofahrten unter Substanzeinfluss ausgeschlossen werden könne. Aus den vom Antragsteller vorgelegten Unterlagen ergibt sich folgendes Bild:

Der Antragsteller hat zunächst am 25. Mai 2012 bei der ... mit einem Diplom-Psychologen/Führerscheinberater eine „Führerschein-Beratung“ (Einzelberatung) durchgeführt, in der ihm unter „Fortsetzung der bereits begonnenen Maßnahme zur Aufarbeitung/Vertiefung folgender Problembereiche“ eine „offene Auseinandersetzung mit Konsumgewohnheiten“ bescheinigt wurde. Ausweislich der am 31. Mai, 14. Juni, 26. Juni, 20. Juli, 23. August, 12. September und 11. Oktober 2012 in unregelmäßigen Abständen durchgeführten Drogenscreenings waren bei ihm THC, Opiate, Methadon, Amphetamin, Amphetaminderivate, Cocain oder Benzodiazepine nicht nachweisbar. In seinem „Amtsärztlichen Gutachten“ vom 14. Juni 2012 hat der Stellvertretende Amtsarzt des Landkreises Mecklenburgische Seenplatte über die Feststellung eines fehlenden Nachweises für Drogenkonsum hinaus Folgendes ausgeführt:

„Auch klinisch und psychopathologisch bot der Untersuchte kein(en) Anhalt für eine akute Intoxikation oder einen regelmäßigen Substanzmißbrauch bzw. Entzugssymptome. Ein Suchtverhalten kann damit mit hinreichender Sicherheit ausgeschlossen werden, so dass ein(e) Wiederholung von Autofahrten unter Substanzeinfluß ausgeschlossen werden (kann), zumal der Untersuchte bestehende Informationsdefizite über den Konsum von BTM ausgeglichen und eine glaubhafte Verhaltensänderung etabliert hat.“

Mit weiterem „Amtsärztlichen Gutachten“ vom 20. November 2012 hat der Stellvertretende Amtsarzt des Landkreises M. S. diesen Befund im Wesentlichen nochmals bestätigt. Insoweit könnte auch ein etwaiger Einwand, das Gutachten vom 14. Juni 2012 sei „zu früh“ erstellt worden, nicht durchgreifen.

Unter Berücksichtigung des Umstandes, dass diese Gutachten vom Antragsgegner bzw. vom dortigen

Stellvertretenden Amtsarzt herrühren, kann ein „Gefälligkeitsgutachten“ ausgeschlossen werden.

Soweit der Antragsgegner meint, die Eignung zum Führen von Kraftfahrzeugen sei nicht durch den „Abstinenznachweis bzw. amtsärztliche Gutachten“ erwiesen, die Abstinenznachweise seien zur Behebung der Gefahrenlage nicht geeignet, vermag der Antragsgegner hiermit im vorläufigen Rechtsschutzverfahren jedenfalls unter Beachtung des Umstandes, dass ein bewusster Drogenkonsum seitens des Antragstellers derzeit nicht feststeht, nicht durchzudringen; ob etwas anderes zu gelten hat, wenn ein bewusster Drogenkonsum feststünde, kann vorliegend offen bleiben. Was die Abstinenznachweise anbelangt, ist zunächst festzuhalten, dass diese für die Beurteilung der Eignung des Antragstellers sehr wohl von Bedeutung sind. Abgesehen davon, dass der Antragsgegner dies in seinem Schriftsatz letztlich selbst einräumt („Die Abstinenznachweise sind immer nur Bestandteil eines MPU-Gutachtens“), ergibt sich diese Bedeutung aus Nr. 9.5 Anlage 4 FeV, wonach zur Wiedererlangung der Eignung im Regelfall eine einjährige Abstinenz nach Entgiftung und Entwöhnung erforderlich ist (vgl. auch etwa OVG Münster, Beschl. v. 02.04.2012 – 16 B 356/12 –, juris).

Auch die von ihm geäußerte Rechtsauffassung, vorliegend sei gemäß § 14 Abs. 2 Satz 1 Nr. 1 FeV eine medizinisch-psychologische Begutachtung erforderlich, da die Fahrerlaubnis aus den in Abs. 1 genannten Gründen durch die Fahrerlaubnisbehörde entzogen worden sei, zur Wiedererlangung der Fahreignung sei der Nachweis einer ausreichend gefestigten, von einem stabilen Einstellungswandel getragenen Verhaltensänderung über einen hinreichend langen Zeitraum zu fordern, diese schwerwiegenden psychologischen Fragen könnten nur durch ein medizinisch-psychologisches Gutachten einer amtlich anerkannten und akkreditierten Begutachtungsstelle für Fahreignung geklärt werden, dürfte nicht zutreffen. Gemäß § 14 Abs. 2 Satz 1 Nr. 1 FeV ist die Beibringung eines medizinisch-psychologischen Gutachtens für die Zwecke nach Absatz 1 – also zur Vorbereitung von Entscheidungen über die (Neu-) Erteilung der Fahrerlaubnis – anzuordnen, wenn die Fahrerlaubnis aus einem der in Absatz 1 genannten Gründe durch die Fahrerlaubnisbehörde oder ein Gericht entzogen war. Die Vorschrift dürfte ersichtlich nur die Fälle erfassen, in denen die Entziehung durch die Fahrerlaubnisbehörde schon bestandskräftig oder diejenige durch ein Gericht rechtskräftig geworden ist. Dafür spricht bereits der Wortlaut („entzogen war“), aber vor allem die Überlegung, dass im Falle einer späteren rechtskräftigen – grundsätzlich auf den Zeitpunkt des Erlasses des Verwaltungsakts zurückwirkenden (vgl. Kopp/Schenke, VwGO, 18. Aufl., § 113 Rn. 8) – gerichtlichen Aufhebung der behördlichen Fahrerlaubnisentziehung oder Aufhebung einer erstinstanzlichen gerichtlichen Entziehung nachträglich auch die Anordnung der Beibringung eines medizinisch-psychologischen Gutachtens rechtswidrig werden würde. Der nicht näher begründeten Auffassung des Bayerischen Verwaltungsgerichtshofs,

§ 14 Abs. 2 Nr. 1 FeV greife bereits ein, wenn ein sofort vollziehbarer Entziehungsbescheid vorliege (vgl. VGH München, Beschl. v. 09.05.2005 – 11 CS 04.2526 –, BayVBl. 2006, 18 – zitiert nach juris), vermag sich der Senat deshalb nicht anzuschließen. Folglich dürfte der Umstand, dass der Antragsgegner die streitgegenständliche, gerade nicht bestandskräftige Fahrerlaubnisentziehung verfügt hat, nicht bereits die Rechtsfolge des § 14 Abs. 2 Satz 1 Nr. 1 FeV auslösen können.

Die amtsärztlichen Gutachten erschöpfen sich zudem gerade nicht in einer bloßen Feststellung der Drogenabstinenz des Antragstellers, sondern schließen ausdrücklich ein Suchtverhalten mit hinreichender Sicherheit aus, ebenso wie ausdrücklich das erste Gutachten eine Wiederholung von Autofahrten unter Substanz Einfluss. Darüber hinaus wird in ihnen darauf verwiesen, dass der Antragsteller bestehende Informationsdefizite über den Konsum von BTM ausgeglichen, vor allem aber eine glaubhafte Verhaltensänderung etabliert habe. Im Anschluss wird jeweils darauf verwiesen, dass es sich insoweit um „das Ergebnis der amtsärztlichen Untersuchung einschl. erforderlicher Zusatzbefunde bzw. fachärztlicher Befundberichte“ handele. Anhaltspunkte für Zweifel an der fachlichen Kompetenz des Stellvertretenden Amtsarztes, die dargestellte Beurteilung vornehmen zu können, sind für den Senat nicht ersichtlich. Schließlich sieht auch § 14 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 FeV beim Vorliegen der Einnahme von Betäubungsmitteln im Sinne des Betäubungsmittelgesetzes die Beibringung eines ärztlichen Gutachtens vor, das auch das Gutachten eines Arztes des Gesundheitsamtes oder eines anderen Arztes der öffentlichen Verwaltung sein kann (vgl. § 11 Abs. 2 Satz 3 Nr. 2 FeV; vgl. auch § 2 Abs. 8 StVG).

Selbst wenn man – trotz des Umstandes, dass eine bewusste Einnahme von Drogen offen erscheint – die grundsätzliche Notwendigkeit einer medizinisch-psychologischen Begutachtung annimmt (vgl. OVG Münster, Beschl. v. 02.04.2012 – 16 B 356/12 –, juris), ist es bei der erörterten besonderen Sachlage schließlich jedenfalls unter dem Blickwinkel der Amtsermittlungspflicht (vgl. § 24 VwVfG M-V, § 2 Abs. 7 Satz 1 StVG) nach § 14 FeV verfahrensrechtlich Sache des Antragsgegners, den Antragsteller ggfs. zur Vorlage von weiteren Gutachten aufzufordern, wenn die Behörde dennoch weiterhin Zweifel an der Fahreignung des Antragstellers sieht bzw. diese nicht als ausgeräumt betrachtet. Der Antragsgegner kann sich insoweit nicht darauf zurückziehen, lediglich die hinreichende Aussagekraft der vom Antragsteller vorgelegten Unterlagen zu bestreiten, sondern muss selbst tätig werden. § 11 Abs. 6 Satz 1 FeV verleiht der Fahrerlaubnisbehörde die Befugnis, im Rahmen der normativen Vorgaben und des Verhältnismäßigkeitsgrundsatzes im Einzelnen festzulegen, welche Erkenntnisse sie benötigt, um die Frage der Fahreignung in rechtskonformer, verantwortbarer Weise treffen zu können. Sie – und nicht der Fahrerlaubnisinhaber – bestimmt nach § 11 Abs. 6 Satz 1 FeV deshalb darüber, welche für das Führen von Kraftfahrzeugen

relevanten Fragen durch das beizubringende Gutachten geklärt werden müssen. Deshalb und da § 11 Abs. 6 Satz 1 FeV ausdrücklich vorschreibt, bei der konkreten Ausgestaltung der Gutachtensanforderung den „Besonderheiten des Einzelfalls“ Rechnung zu tragen, kann der Betroffene der Fahrerlaubnis-Verordnung nicht abschließend entnehmen, welche genauen Aspekte die Behörde in seinem Fall als klärungsbedürftig ansieht. Das geltende Recht verlangt von ihm deshalb nicht, von sich aus – d.h. ohne vorgängige Gutachtensanforderung – Nachweise vorzulegen, aus denen sich seine nach seinem Vorbringen wiedererlangte Fahreignung bzw. eine darauf hinführende Entwicklung ergeben, und zu diesem Zweck Aufwendungen zu tätigen und Unterlagen vorzulegen, die sich im Ergebnis unter Umständen als unzureichend erweisen, weil die Behörde zu Recht andere Gesichtspunkte als entscheidungserheblich und andere Beweismittel als zielführend ansieht (vgl. zum Ganzen VGH München, Beschl. v. 09.05.2005 – 11 CS 04.2526 –, a. a. O.).

Kommt die Behörde diesen verfahrensrechtlichen Pflichten nicht nach, hat dies jedenfalls zur Folge, dass die Erfolgsaussichten des Rechtsbehelfs in der Hauptsache als offen anzusehen (vgl. VGH München, Beschl. v. 09.05.2005 – 11 CS 04.2526 –, a. a. O.) und über den Wiederherstellungsantrag auf der Grundlage einer Interessenabwägung im engeren Sinne zu entscheiden wäre. Auch diese Interessenabwägung geht unter den besonderen Umständen des vorliegenden Einzelfalles zu Lasten des Antragsgegners aus.

Das Interesse der Allgemeinheit an der Sicherheit des Straßenverkehrs und der aus Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG ableitbare Auftrag des Staates zum Schutz vor erheblichen Gefahren für Leib und Leben gebieten es, hohe Anforderungen an die Eignung zum Führen von Kraftfahrzeugen zu stellen. Ein Fahrerlaubnisinhaber muss den Entzug dieser Berechtigung dann hinnehmen, wenn hinreichender Anlass zu der Annahme besteht, dass aus seiner aktiven Teilnahme am öffentlichen Straßenverkehr eine Gefahr für dessen Sicherheit resultiert; dieses Risiko muss allerdings deutlich über demjenigen liegen, das allgemein mit der Zulassung von Personen zum Führen von Kraftfahrzeugen im öffentlichen Straßenverkehr verbunden ist (vgl. zum Ganzen BVerfG, Beschl. v. 20.06.2002 – 1 BvR 2062/96 –, NJW 2002, 2378 – zitiert nach juris).

Eine Wiederherstellung bzw. Anordnung der aufschiebenden Wirkung von Anfechtungsrechtsbehelfen gegen die für sofort vollziehbar erklärte Entziehung einer Fahrerlaubnis wird deshalb in der Regel nur dann in Betracht kommen, wenn hinreichend gewichtige Gründe dafür sprechen, dass der Betroffene nicht mehr fahrtauglich ist oder sich abschätzen lässt, dass das von ihm ausgehende Gefahrenpotenzial nicht nennenswert über dem des Durchschnitts aller motorisierten Verkehrsteilnehmer liegt. Eine dem Betroffenen günstige Entscheidung im Verfahren nach § 80 Abs. 5 VwGO kann namentlich dann verantwortet werden, wenn er – ohne von Rechts wegen dazu verpflichtet zu sein – von sich aus Nachweise beigebracht hat, die

seine Behauptung stützen, er habe die Fahreignung wiedererlangt. Zu seinen Gunsten ins Gewicht fallen kann es ferner, wenn es die Verwaltung trotz eines beachtlichen Vorbringens unterlassen hat, dem Betroffenen die Beibringung eines Gutachtens aufzugeben: Da er unter dieser Voraussetzung nicht wissen kann, welche genauen Nachweise die Behörde von ihm erwartet, damit sie von der Wiedergewinnung seiner Fahreignung überzeugt wird, darf es unter dem Blickwinkel der Interessenabwägung nicht zu seinen Ungunsten ausschlagen, wenn von ihm gleichwohl beigebrachte Beweismittel nicht exakt jene Fragestellungen treffen, von deren Bejahung eine ihm günstige Sachentscheidung abhängt. In einer derartigen Fallgestaltung dürfen die Voraussetzungen, die für einen (teilweisen) Erfolg des Antrags nach § 80 Abs. 5 VwGO ausreichen, maßvoll hinter den Anforderungen zurückbleiben, die an den vollen Nachweis der Wiedererlangung der Fahreignung zu stellen sind (vgl. zum Ganzen VGH München, Beschl. v. 09.05.2005 – 11 CS 04.2526 –, a. a. O.).

Nach Maßgabe der vorstehenden Ausführungen bestehen im vorliegenden Verfahren hinreichend gewichtige Gründe, die dafür sprechen, dass der Antragsteller – eine bewusste Drogeneinnahme unterstellt – nicht mehr fahrtauglich ist bzw. das von ihm ausgehende Gefahrenpotenzial nicht nennenswert über dem des Durchschnitts aller motorisierten Verkehrsteilnehmer liegt. Eine für ihn günstige Entscheidung kann zudem verantwortet werden, weil er – ohne von Rechts wegen dazu verpflichtet zu sein – von sich aus Nachweise beigebracht hat, die seine Behauptung stützen, er habe die Fahreignung wiedererlangt. Ebenso fällt zu seinen Gunsten ins Gewicht, dass es der Antragsgegner trotz dessen beachtlichen Vorbringens unterlassen hat, die Fahreignung des Antragstellers weiter aufzuklären; soweit der Antragsgegner die von ihm vorgelegten Unterlagen nach Maßgabe seiner Beschwerdeerwiderung insoweit als nicht hinreichend betrachtet, darf dies bzw. sein Untätigbleiben im Rahmen der Interessenabwägung nicht zu Lasten des Antragstellers ausschlagen. Auf die Frage, ob und inwieweit der Antragsteller beruflich auf den Besitz der Fahrerlaubnis angewiesen ist, kommt es danach nicht mehr entscheidend an.

Der Senat weist darauf hin, dass der Antragsgegner einen Antrag nach § 80 Abs. 7 Satz 2 VwGO stellen kann, sollte er neue Erkenntnisse gewinnen, die die Fahreignung des Antragstellers erneut in Frage stellen.

36.1. Ein „Praktikum“ im Rahmen eines Arbeitsverhältnisses steht dem Besuch einer Hochschule oder Schule im Sinne des § 7 Abs. 2 FeV [i. V. m. § 28 Abs. 4 S. 1 Nr. 2 FeV] nicht gleich.

***) 2. Nach den Vorgaben der Richtlinie 91/439/EWG kann der Aufnahmemitgliedstaat es ablehnen, in seinem Hoheitsgebiet den von einem anderen Mitgliedstaat ausgestellten Führerschein anzuerkennen, wenn aufgrund von Angaben in die-**

sem Führerschein feststeht, dass die den ordentlichen Wohnsitz betreffende Voraussetzung nach Art. 7 Abs. 1 Buchst. b dieser Richtlinie nicht beachtet wurde.

Oberverwaltungsgericht Niedersachsen,
Beschluss vom 19. März 2013 – 12 ME 307/12 –

Zum Sachverhalt:

Mit Bescheid vom 25. September 2012 stellte der Antragsgegner fest, dass die tschechische Fahrerlaubnis der Klasse B des Antragstellers – ausgestellt am 23. Juni 2006 – diesen nicht zum Führen von Kraftfahrzeugen auf dem Gebiet der Bundesrepublik Deutschland berechtige, und ordnete zugleich die sofortige Vollziehung der Verfügung an. Zur Begründung heißt es: Das Amtsgericht D. habe dem Antragsteller mit Urteil vom 14. November 2003 die Fahrerlaubnis entzogen, weil er ein Fahrzeug mit einer festgestellten Blutalkoholkonzentration von 2,08 Promille im öffentlichen Straßenverkehr geführt habe. Dadurch habe er sich als ungeeignet zum Führen von Kraftfahrzeugen erwiesen. Die ihm unter Missachtung des Wohnsitzprinzips erteilte tschechische Fahrerlaubnis sei in der Bundesrepublik Deutschland nicht anerkannt, denn aus dem Führerschein ergebe sich, dass der Antragsteller zum Zeitpunkt der Erteilung seinen Wohnsitz weiterhin in E. gehabt habe.

Das Verwaltungsgericht hat den Antrag des Antragstellers, ihm vorläufigen Rechtsschutz zu gewähren, mit dem im Tenor bezeichneten Beschluss, auf den wegen der Einzelheiten Bezug genommen wird, abgelehnt.

Aus den Gründen:

Die Beschwerde des Antragstellers hat keinen Erfolg.

Die Begründung genügt bereits nicht den Anforderungen des § 146 Abs. 4 Satz 3 VwGO, denn sie enthält entgegen dieser Vorschrift einen bestimmten Antrag nicht. Im Übrigen geben die dargelegten Gründe, die der Senat allein zu prüfen hat (§ 146 Abs. 4 Satz 6 VwGO) keinen Anlass, die angegriffene Entscheidung zu ändern.

Der Antragsteller meint (wohl), dass ein Verstoß gegen das Wohnsitzerfordernis in seinem Fall nicht angenommen werden könne, weil er sich als Praktikant in Tschechien befunden habe und damit wie ein Schüler oder Studierender zu behandeln sei. Dieser Einwand ist unbegründet. Gemäß § 28 Abs. 1 Satz 1 FeV dürfen Inhaber einer gültigen EU-Fahrerlaubnis, die ihren ordentlichen Wohnsitz im Sinne des § 7 Abs. 1 oder 2 FeV in der Bundesrepublik Deutschland haben, vorbehaltlich der Einschränkungen nach den Absätzen 2 bis 4 im Umfang ihrer Berechtigung Kraftfahrzeuge im Inland führen. Diese Berechtigung gilt nicht für Inhaber einer EU-Fahrerlaubnis, die ausweislich des Führerscheins oder vom Ausstellungsmitgliedstaat herrührender unbestreitbarer Informationen zum Zeitpunkt der Erteilung ihren ordentlichen Wohnsitz im Inland hatten, es sei denn, dass sie als Studierende oder

Schüler im Sinne des § 7 Abs. 2 FeV die Fahrerlaubnis während eines mindestens sechsmonatigen Aufenthalts erworben haben (§ 28 Abs. 4 Satz 1 Nr. 2 FeV). In § 7 Abs. 2 FeV ist bestimmt, dass Bewerber, die bislang ihren ordentlichen Wohnsitz im Inland hatten und die sich ausschließlich zum Zwecke des Besuchs einer Hochschule oder Schule in einem anderen Mitgliedstaat der Europäischen Union aufhalten, ihren ordentlichen Wohnsitz im Inland behalten. Diese Regelung steht im Einklang mit Art. 9 Abs. 2 Satz 3 der hier anwendbaren 2. Führerscheinrichtlinie (Richtlinie 91/439/EWG), wonach der Besuch einer Universität oder Schule keine Verlegung des ordentlichen Wohnsitzes zur Folge hat. Der Antragsteller gehört jedoch nicht zu diesem Personenkreis. Nach seinem erstinstanzlichen Vorbringen und dem vorgelegten Arbeitszeugnis war der Antragsteller in der Zeit vom 15. November 2005 bis zum 15. Juli 2006 für eine deutsche Firma im Rahmen eines Praktikums zum Vertriebsaufbau für Kleinkläranlagen in Tschechien beschäftigt. Er war dabei insbesondere mit der Koordination von Terminen und der Vorbereitung von Messeveranstaltungen betraut und hat Zuarbeit bei der Erstellung von Angeboten geleistet. Es kann deshalb auch nach dem Vorbringen des Antragstellers keine Rede davon sein, dass er sich als Schüler oder Student in Tschechien aufgehalten hat. Eine Gleichstellung von „Praktikanten“ in dem vom Antragsteller beschriebenen Sinn kommt nicht in Betracht. Die gesetzliche Sonderregelung ist eindeutig und abschließend und insbesondere im Hinblick auf ihren Ausnahmeharakter einer Analogie oder erweiternden Auslegung nicht zugänglich.

Der Antragsteller macht ferner geltend, das Verwaltungsgericht sei nicht darauf eingegangen, dass bis zum 01. Juli 2006 ein Wohnsitzerfordernis in Tschechien nicht bestanden habe. Darauf kommt es jedoch nicht an. Auch mit dieser Konstellation hat sich der Europäische Gerichtshof bereits befasst und in einem vergleichbaren Fall, in dem ein am 31. Mai 2006 in der Tschechischen Republik ausgestellter Führerschein mit der Angabe eines in der Bundesrepublik Deutschland gelegenen Wohnsitzes in Rede stand, entschieden, dass die Vorgaben der Richtlinie 91/439/EWG es dem Aufnahmemitgliedstaat nicht verwehren, es abzulehnen, in seinem Hoheitsgebiet den von einem anderen Mitgliedstaat ausgestellten Führerschein anzuerkennen, wenn aufgrund von Angaben in diesem Führerschein – wie hier – feststeht, dass die den ordentlichen Wohnsitz betreffende Voraussetzung nach Art. 7 Abs. 1 Buchst. b dieser Richtlinie nicht beachtet wurde (Urt. v. 19.05.2011 – C-184/10 – „Grasser“, NJW 2011, 3635 Rn. 33 [= BA 2011, 236]; vgl. auch Senat, Beschl. v. 11.07.2012 – 12 ME 135/12 –).

37.1. Die mangelnde Trennung zwischen dem (gelegentlichen) Cannabiskonsum und dem Führen von Kraftfahrzeugen liegt bei einem THC-Wert ab 1,0 ng/ml im Blutserum vor [a.A. BayVGh, Beschluss vom 25.01.2006 – 11 CS 05.1711 –].

2. Zum Wahrscheinlichkeitsmaßstab hinsichtlich der Beeinträchtigung der Fahrtauglichkeit oder der Verkehrssicherheit bei gelegentlichem Konsum von Cannabis.

Oberverwaltungsgericht Nordrhein-Westfalen,
Urteil vom 21. März 2013 – 16 A 2006/12 –

Zum Sachverhalt:

Der Kläger führte am 06.08. und am 06.10.2010 nach dem Konsum von Cannabis ein Kraftfahrzeug. Im Rahmen von Verkehrskontrollen wurde dies festgestellt und dem Kläger wurde jeweils eine Blutprobe entnommen. Die chemisch-toxikologischen Untersuchungen ergaben zu der am 06.08.2010 entnommenen Blutprobe eine nur niedrige Konzentration der Wirksubstanz Tetrahydro-cannabinol (THC); die THC-Konzentration habe unterhalb der Bestimmungsgrenze von 0,5 ng/ml Serum bei ca. 0,3 ng/ml gelegen. Das Gutachten zum Vorfall am 06.10.2010 ergab eine THC-Konzentration von 1,0 ng/ml und dass der Kläger unter der Wirkung von Cannabis gestanden habe. Nach Anhörung entzog die Beklagte dem Kläger die Fahrerlaubnis der Klassen B, M und L. Der Kläger sei aufgrund seines gelegentlichen Cannabiskonsums und der Tatsache, dass er ein Kraftfahrzeug unter Cannabiseinfluss geführt habe, nicht mehr zum Führen von Kraftfahrzeugen geeignet.

Das Verwaltungsgericht wies die dagegen gerichtete Klage des Klägers ab. Die Berufung des Klägers blieb ohne Erfolg.

Aus den Gründen:

Ermächtigungsgrundlage für die angefochtene Ordnungsverfügung ist § 3 Abs. 1 Satz 1 des Straßenverkehrsgesetzes (StVG) und § 46 Abs. 1 der Fahrerlaubnis-Verordnung (FeV). Nach Maßgabe dieser Vorschriften hat die Fahrerlaubnisbehörde dem Fahrerlaubnisinhaber die Fahrerlaubnis zu entziehen, wenn er sich als ungeeignet oder nicht befähigt zum Führen von Kraftfahrzeugen erweist. Es handelt sich um eine gebundene, nicht im Ermessen der Behörde stehende Entscheidung. Die Fahreignung des Betroffenen beurteilt sich nach § 46 Abs. 3 FeV und den §§ 11 bis 14 FeV i. V. m. der Anlage 4 zur Fahrerlaubnis-Verordnung.

Der – hier in Rede stehende – Konsum von Cannabis wird in Nr. 9.2 der Anlage 4 zur Fahrerlaubnis-Verordnung behandelt. Der regelmäßige Konsum von Cannabis lässt die Fahreignung in jedem Fall entfallen (Nr. 9.2.1). Bei gelegentlicher Einnahme von Cannabis entfällt die Fahreignung nicht, wenn der Fahrerlaubnisinhaber zwischen Konsum und Fahren trennt und kein zusätzlicher Gebrauch von Alkohol oder anderen psychoaktiv wirkenden Stoffen, keine Störung der Persönlichkeit und kein Kontrollverlust vorliegen (Nr. 9.2.2). Die hier allein interessierende Trennung zwischen Konsum und Fahren meint, ob der Fahrerlaubnisinhaber zuverlässig Drogenkonsum und Fahren auseinanderhalten kann. Sind gelegentlicher Cannabiskonsum und mangelndes Trennen von Konsum und Fahren (unzureichendes Trennungsvermögen) erwie-

sen, darf die Fahrerlaubnisbehörde gemäß § 11 Abs. 7 FeV ohne weitere Sachverhaltsaufklärung in Gestalt der Anordnung einer Beibringung medizinischer und/oder psychologischer Gutachten die Fahrerlaubnis entziehen.

Das Merkmal des unzureichenden Trennungsvermögens zwischen der Einnahme von Cannabis und dem Führen eines Kraftfahrzeuges im Sinne von Nr. 9.2.2 der Anlage 4 zur FeV könnte auf ein subjektives Element wie die persönliche Wahrnehmung des Betroffenen von seiner eigenen Leistungsfähigkeit hindeuten. Wie das VG zutreffend ausgeführt hat, ist jedoch entscheidend, ob der Betroffene objektiv unter dem Einfluss einer Cannabiskonzentration am Straßenverkehr teilgenommen hat, bei der nach wissenschaftlichen Erkenntnissen davon ausgegangen werden muss, dass sich das Risiko von Beeinträchtigungen erhöht, die negative Auswirkungen auf die Verkehrssicherheit haben (etwa OVG NRW, Beschluss vom 07.02.2006 – 16 B 1392/05 –, juris).

Auch charakterlich-sittliche Mängel können die Fahreignung ausschließen. Solche Mängel liegen vor, wenn der Betroffene bereit ist, das Interesse der Allgemeinheit an sicherer und verkehrsgerechter Fahrweise den jeweiligen eigenen Interessen unterzuordnen und hieraus resultierende Gefährdungen oder Beeinträchtigungen des Verkehrs in Kauf zu nehmen. Ausdruck eines Mangels dieser Art ist es, wenn ein Fahrerlaubnisinhaber ungeachtet einer im Einzelfall anzunehmenden oder jedenfalls nicht auszuschließenden drogenkonsumbedingten Fahruntüchtigkeit nicht bereit ist, vom Führen eines Kraftfahrzeugs im öffentlichen Straßenverkehr abzusehen (unzureichende Trennungsbereitschaft) (vgl. BVerfG, Beschluss vom 20.06.2002 – 1 BvR 2062/96 –, NJW 2002, 2378 = juris, Rn. 49).

Das Führen eines Kraftfahrzeugs vollzieht sich nicht nur auf der Grundlage einfachrechtlicher Normen, sondern genießt auch verfassungsrechtlicher Schutz. Art. 2 Abs. 1 GG gewährleistet die allgemeine Handlungsfreiheit im umfassenden Sinne (vgl. BVerfG, Urteil vom 16.01.1957 – 1 BvR 253/56 –, BVerfGE 6, 32, 36 und Beschluss vom 10.03.1998 – 1 BvR 178/97 –, BVerfGE 97, 332, 340; stRspr.).

Von dieser Handlungsfreiheit ist auch das Führen von Kraftfahrzeugen im öffentlichen Straßenverkehr erfasst. Die Handlungsfreiheit ist allerdings nicht unbegrenzt gewährleistet. Zum Schutz eines kollidierenden Rechtsgrunds dürfen unter Beachtung des Verhältnismäßigkeitsgrundsatzes Beschränkungen vorgenommen werden.

Die Entziehung einer Fahrerlaubnis als Beschränkung der allgemeinen Handlungsfreiheit dient dem legitimen Zweck, den fahreigneten Erlaubnisinhaber davon abzuhalten, aktiv mit einem Kraftfahrzeug am öffentlichen Straßenverkehr teilzunehmen. Dadurch sollen von ihm ausgehende Gefahren für die Sicherheit des Straßenverkehrs und damit verbundene Gefahren für Leben, Gesundheit und Eigentum anderer Bürger abgewendet werden.

Beschränkungen der allgemeinen Handlungsfreiheit sind im Übrigen nur verfassungsmäßig, wenn sie

zum Schutz des Rechtsguts nicht nur geeignet und erforderlich sind, sondern auch zur Art und Intensität der Rechtsgütergefährdung in einem angemessenen Verhältnis stehen. Es muss daher eine hinreichende Gefahr vorliegen, die eine eingeschränkte Fahrtüchtigkeit des Fahrerlaubnisinhabers als nahe liegend erscheinen lässt (vgl. BVerfG, Beschluss vom 20.06.2002 – 1 BvR 2062/96 –, a. a. O. = juris, Rn. 39 und 51).

Es kann nicht jeder Nachweis von THC im Blut eines Verkehrsteilnehmers für eine Entziehung der Fahrerlaubnis ausreichen. Es muss vielmehr eine Konzentration feststellbar sein, die es als möglich erscheinen lässt, dass der untersuchte Kraftfahrzeugführer am Straßenverkehr teilgenommen hat, obwohl seine Fahrtüchtigkeit eingeschränkt war (vgl. auch BVerfG, Beschluss vom 21.12.2004 – 1 BvR 2652/03 –, NJW 2005, 349 = juris, Rn. 29).

Die mangelnde Trennung zwischen dem (gelegentlichen) Cannabiskonsum und dem Führen von Kraftfahrzeugen liegt nach Auffassung des Senats und anderer Obergerichte bei einem THC-Wert ab 1,0 ng/ml im Blutserum vor (vgl. OVG NRW, Beschlüsse vom 04.01.2012 – 16 A 2075/11 –, juris, Rn. 15, und vom 22.05.2012 – 16 B 536/12 –, juris, Rn. 5; ebenso VGH Bad.-Württ., Beschluss vom 27.03.2006 – 10 S 2519/05 –, NJW 2006, 2135 = juris, Rn. 7, und Urteil vom 22.11.2012 – 10 S 3174/11 –, juris, Rn. 30; OVG Berlin-Bbg., Beschluss vom 16.06.2009 – 1 S 17.09 –, NZV 2010, 531 = juris, Rn. 6; OVG Bremen, Beschluss vom 20.07.2012 – 2 B 341/11 –, NJW 2012, 3526 = juris, Rn. 14; Hamb. OVG, Beschluss vom 15.12.2005 – 3 Bs 214/05 –, NJW 2006, 1367 = juris, Rn. 20; Nds. OVG, Beschluss vom 11.07.2003 – 12 ME 287/03 –, juris, Rn. 7; Schl.-H. OVG, Urteil vom 17.02.2009 – 4 LB 61/08 –, juris, Rn. 36; Thür. OVG, Beschluss vom 06.09.2012 – 2 EO 37/11 –, DAR 2012, 719 = juris, Rn. 16; a. A. <mangelnde Trennung erst oberhalb von 2,0 ng/ml THC> BayVG, Beschlüsse vom 11.11.2004 – 11 CS 04.2348 –, Blutalkohol 43 <2006>, 414 = juris, Rn. 16, und vom 25.01.2006 – 11 CS 05.1711 –, DAR 2006, 407 = juris, Rn. 45; vgl. auch OVG M.-V., Beschluss vom 19.12.2006 – 1 M 142/06 –, juris, Rn. 18; HeB/Burmann, NJW 2007, 486, 492).

Ausschlaggebend für diese Einschätzung ist der Beschluss der Gemeinsamen Arbeitsgruppe für Grenzwertfragen und Qualitätskontrolle (sog. Grenzwertkommission) vom 20.11.2002 – aktualisiert durch Beschluss vom 22.05.2007, Blutalkohol 44 (2007), 311 –, wonach der Grenzwert für die Annahme einer Ordnungswidrigkeit nach § 24a Abs. 2 StVG für THC bei 1,0 ng/ml Serum liegt. Eine solche Konzentration kann – einschließlich eines entsprechenden Sicherheitszuschlags – sicher nachgewiesen und quantitativ präzise bestimmt werden. Insbesondere erscheint bei Erreichen einer derartigen Konzentration eine Einschränkung der Fahrtauglichkeit möglich (vgl. auch BVerfG, Beschluss vom 21.12.2004 – 1 BvR 2652/03 –, a. a. O. = juris, Rn. 29).

Nimmt ein Fahrerlaubnisinhaber trotz eines nicht lange zurückliegenden Cannabiskonsums und einer

deshalb jedenfalls möglichen cannabisbedingten Fahrungeeignetheit am Straßenverkehr teil, ist das als ein hinreichend aussagekräftiger Beleg dafür zu werten, dass ihm das zu fordernde Trennungsvermögen fehlt.

Darüber hinaus ergeben sich aus einer neueren Veröffentlichung deutliche und somit für die rechtliche Beurteilung entscheidende Hinweise, dass konkrete Straßenverkehrsgefährdungen und Unfälle nach Cannabiskonsum bei einer THC-Konzentration zwischen 1,0 und 2,0 ng/ml nicht seltener als bei deutlich höheren Werten dieses Cannabiswirkstoffs auftreten, dass also bei Konzentrationen ab 1,0 ng/ml im Serum sogar mehr als bloß die Möglichkeit der Fahrtüchtigkeit besteht. Des Weiteren ist die Unfall- und Gefährdungshäufigkeit in der späteren Phase der Cannabiswirkung signifikant höher als im akuten Rauschzustand (vgl. Drasch/von Meyer/Roider/Staack/Paul/ Eisenmenger, Blutalkohol 43 (2006), Unfälle und reale Gefährdung des Straßenverkehrs unter Cannabis-Wirkung, S. 441 ff.).

Das VG hat zu Recht in dem in Bezug genommenen Urteil vom 14.06.2010 – 11 K 1059/10 –, juris, auf weitere Untersuchungen hingewiesen, die den von der Grenzwertkommission bestimmten Grenzwert bestätigen. So kommt etwa die Studie der Universität Maastricht aus dem Jahr 2005 zu dem Ergebnis, dass bei dem THC-Grenzwert von 1,0 ng/ml im Blutserum in jedem Fall noch von einer möglichen Wirkung auszugehen ist, da auch noch im Zeitraum von fünf bis sechs Stunden nach Rauchende bei den Versuchspersonen Störungen der Feinmotorik feststellbar waren (vgl. die Darstellung bei Möller, Straßenverkehr und Grenzwerte für Drogen aus forensisch-toxikologischer Sicht, Arbeitstagung der Arbeitsgemeinschaft Verkehrsrecht im DAV 2005, Deutscher Anwaltsverlag, S. 109 ff., und Möller/Kauert/Tönnes/Schneider/Theunissen/Ramaekers, Leistungsverhalten und Toxikokinetik der Cannabinoide nach inhalativer Marihuanaaufnahme, Blutalkohol 43 <2006>, S. 361 ff.).

Zudem hat das VG auf toxikologische Studien Bezug genommen, die belegen, dass das subjektive Einflussempfinden (High-Gefühl) eines Kraftfahrzeugführers noch vorhanden sein kann und damit verbunden auch relativ deutliche Ausfallerscheinungen auftreten können, obwohl nur noch eine sehr geringe (oder möglicherweise überhaupt keine) THC-Konzentration mehr im Blut nachweisbar ist (vgl. Berr/Krause/Sachs, Drogen im Straßenverkehr, 2007, Rn. 517 f.).

Dies erklärt sich damit, dass die THC-Konzentration im Blut nicht zwingend mit der THC-Konzentration im Gehirn korreliert, also nicht die Konzentration am Wirkort widerspiegelt (vgl. Drasch/von Meer/Roider/Staack/Paul/Eisenmenger, a. a. O., S. 446 f.).

Der Annahme, ab einem Grenzwert von 1,0 ng/ml THC (im Blut) sei die Fahrtüchtigkeit möglicherweise eingeschränkt, ist das BVerfG nicht entgegengetreten. Auf einen bestimmten Mindestwert hat sich das BVerfG indes nicht festgelegt, den Mindestwert von einem 1,0 ng/ml als ausreichenden Nachweis für die Feststellung von hinreichenden Konzentrationen von THC im Blut im Hinblick auf die Möglichkeit der

Fahruntüchtigkeit aber auch nicht beanstandet (vgl. BVerfG, Beschluss vom 21.12.2004 – 1 BvR 2652/03 –, a. a. O., zu § 24a Abs. 2 StVG).

Demgegenüber nimmt der Bay. VGH mangelnde Trennung erst ab einem THC-Wert ab 2,0 ng/ml im Blutserum an (vgl. Bay. VGH, Beschluss vom 25.01.2006 – 11 CS 05.1711 –, a. a. O.; vgl. auch Beschlüsse vom 11.11.2004 – 11 CS 04.2348 –, a. a. O. und vom 13.12.2010 – 11 CS 10.2873 –, juris).

Zur Begründung hat der Bay. VGH in seiner grundlegenden Entscheidung vom 25.01.2006 zahlreiche Gutachten zu der Frage der Fahruntüchtigkeit unter der Wirkung von Cannabis und der Bestimmung eines Grenzwerts ausgewertet, die einschlägige Rechtsprechung des BVerfG berücksichtigt und ist unter Berufung auf den Verhältnismäßigkeitsgrundsatz zu dem Ergebnis gekommen, dass es bei den bestehenden Unsicherheiten nicht gerechtfertigt erscheine, bereits ab einer THC-Konzentration von 1,0 ng/ml von einer Erhöhung des Risikos für die Verkehrssicherheit und von mangelndem Trennen zwischen Cannabiskonsum und dem Führen eines Kraftfahrzeugs auszugehen. Bei gelegentlichem Cannabiskonsum und Fahren mit einer THC-Konzentration zwischen 1,0 und 2,0 ng/ml bestünden lediglich Eignungsbedenken (vgl. § 14 Abs. 1 Satz 3 FeV). Um sie zu klären, sei vor einer etwaigen Entziehung der Fahrerlaubnis gemäß § 14 Abs. 1 Satz 4 FeV ein medizinisch-psychologisches Gutachten einzuholen, mit dem ermittelt werden könne, ob der Betroffene künftig zwischen der Einnahme von Cannabis und der motorisierten Teilnahme am Straßenverkehr trennen werde.

Dieser Auffassung vermag der Senat nicht zu folgen. Aufgrund der vorliegenden medizinischen und toxikologischen Feststellungen geht der Senat von gesicherten Erkenntnissen aus, dass ab dem THC-Grenzwert von 1,0 ng/ml eine Wirkung und damit eine drogenkonsumbedingte Gefährdung des Straßenverkehrs möglich ist. Hierzu ist insbesondere auf die bereits angeführte Untersuchung von Drasch/von Meyer/Roider/Staack/Paul/Eisenmenger (a. a. O.) zu verweisen, die die tatsächlichen Annahmen des Bay. VGH in der Entscheidung vom 25.01.2006 eingehend berücksichtigen, ihnen mit Rücksicht auf neuere Untersuchungsergebnisse und mit einleuchtender Begründung aber nicht folgen. Aus diesem Grund liegen nicht nur Eignungsbedenken vor. Es ist daher bei einer THC-Konzentration zwischen 1,0 und 2,0 ng/ml nicht aus Gründen der Verhältnismäßigkeit vor einer Entziehung der Fahrerlaubnis ein medizinisch-psychologisches Gutachten einzuholen.

Des Weiteren stimmt der Senat nicht mit dem vom Bay. VGH gewählten Gefahrenmaßstab überein. Es heißt zwar in dem Beschluss vom 25.01.2006 (a. a. O., Rn. 17) zunächst, entscheidend sei, ob der Betroffene objektiv unter dem Einfluss einer Cannabiskonzentration am Straßenverkehr teilgenommen habe, bei der nach wissenschaftlichen Erkenntnissen davon ausgegangen werden müsse, dass sich das Risiko von Beeinträchtigungen erhöhe, die negative Auswirkungen auf die Verkehrssicherheit hätten. An anderer Stelle setzt

der Bay. VGH aber eine signifikante Erhöhung des Risikos für die Verkehrssicherheit ausdrücklich voraus (a. a. O., Rn. 17). Ein solches besonderes Gefahrenerfordernis lässt sich aus den einschlägigen straßenverkehrsrechtlichen Bestimmungen jedoch nicht entnehmen, wie die nachfolgenden Ausführungen belegen.

Der Verstoß gegen das in Nr. 9.2.2 der Anlage 4 zur Fahrerlaubnis-Verordnung zum Ausdruck gebrachte Trennungsgebot muss als im Sinne von § 11 Abs. 7 FeV erwiesen angesehen werden können, um dem Betroffenen die Fahrerlaubnis ohne weitere Sachverhaltsaufklärung zu entziehen. § 11 Abs. 7 FeV verlangt, dass die mangelnde Fahreignung des Fahrerlaubnisinhabers zum Führen von Kraftfahrzeugen feststeht. So liegt es, wenn ein Fahrerlaubnisinhaber ungeachtet der wegen der gemessenen THC-Konzentration anzunehmenden und jedenfalls nicht auszuschließenden drogenbedingten Fahruntüchtigkeit, also ab dem Grenzwert von 1,0 ng/ml im Blutserum, am Straßenverkehr teilnimmt. Damit belegt er, dass er das entsprechende Trennungsvermögen nicht besitzt und deshalb zum Führen eines Fahrzeugs ungeeignet ist. Daraus folgt zugleich, dass das Risiko einer Beeinträchtigung der Verkehrssicherheit als negative Folge des Konsums möglich ist. Eine signifikante Erhöhung des Risikos für die Verkehrssicherheit ist nicht erforderlich. Hierfür spricht schließlich, dass bei der Frage der Entziehung der Fahrerlaubnis Gefahrenabwehrrecht in Rede steht und insoweit eine Parallele zu dem abstrakten Gefährdungsdelikt des § 24a StVG besteht, das der Entscheidung des BVerfG vom 21.12.2004 als einfachrechtliche Vorschrift zugrundelag. Auch diese Norm hebt auf die Möglichkeit eines Schadenseintritts, nämlich einer Einschränkung der Fahrtüchtigkeit, ab.

Ist von einer Leistungsbeeinträchtigung der für die Fahreignung relevanten Eigenschaften also bereits bei einer THC-Konzentration von 1 ng/ml Serum auszugehen, ist bei einer Fahrt mit einer derartigen THC-Konzentration das fehlende Trennungsvermögen belegt.

Außerdem ist von einem die Fahreignung ausschließenden charakterlich-sittlichen Mangel auszugehen, wenn ein Fahrerlaubnisinhaber bei einer möglichen drogenkonsumbedingten Fahruntüchtigkeit angesichts einer Konzentration von 1,0 ng/ml THC im Blutserum nicht bereit ist, vom Führen eines Kraftfahrzeugs im öffentlichen Straßenverkehr abzusehen (vgl. auch OVG Bremen, Beschluss vom 20.07.2012 – 2 B 341/11 –, a. a. O., juris, Rn. 18).

Diese Annahme gründet sich auf die Unsicherheit des Dosis-Wirkungs-Effekts von Cannabis. THC ist, wie Drasch/von Meer/Roider/Staack/Paul/Eisenmenger (a. a. O., S. 446 f.) unter Hinweis auf die Untersuchung von Mura et al. (THC can be detected in brain while absent in blood, 2005, J. Anal. Toxicol. 29, S. 842) ausgeführt haben, eine hoch lipophile, d. h. gut fettlösliche Verbindung. Entsprechend hoch ist ihr Verteilungsfaktor und entsprechend lange dauert es bis zur Einstellung eines Fließgleichgewichts zwischen wasserreichen Kompartimenten wie etwa dem Blutse-

rum und fettreichen Kompartimenten wie dem Gehirn in der Eliminationsphase. Die THC-Konzentration im Blut spiegelt daher die Konzentration am Wirkort nicht wider. Da die gesicherten medizinischen und toxikologischen Erkenntnisse bei einem THC-Wert von 1,0 ng/ml eine Einschränkung der Fahrtauglichkeit als möglich belegen, liegt eine unzureichende Trennungsbereitschaft des Betroffenen, also auch bei dem Kläger, bei Erreichen des Werts vor. Ist ein Fahrerlaubnisinhaber aber ungeachtet dieser Gefährdung nicht bereit, vom Führen eines Kraftfahrzeugs im öffentlichen Straßenverkehr abzusehen, lässt dies auf einen charakterlichen Mangel schließen, der seine Nichteignung begründet. Denn der Fahrerlaubnisinhaber nimmt für seine privaten Bedürfnisse nicht hinnehmbare Risiken für die Sicherheit des Straßenverkehrs in Kauf. Dieses Verhalten genießt indes weder verfasungsrechtlichen noch einfachrechtlichen Schutz.

Dass der Kläger gelegentlich Cannabis konsumiert, folgt aus dem jeweiligen Ergebnis der Gutachten zu den beiden Vorfällen am 06.08. und am 06.10.2010.

(Mitgeteilt von der Veröffentlichungskommission der Richter des Oberverwaltungsgerichts für das Land Nordrhein-Westfalen)

38. Wird nach einer Entziehung einer Fahrerlaubnis infolge der Nichtvorlage eines wegen des Verdachts des Konsums harter Drogen rechtmäßig angeordneten ärztlichen Gutachtens ein solches nach Ablauf der gesetzten Frist vorgelegt, sind außer guten Gründen für die verspätete Gutachterstellung auch einwandfreie Testergebnisse erforderlich.

Verwaltungsgericht Saarlouis,

Beschluss vom 28. November 2012 – 10 L 1133/12 –

Aus den Gründen:

Rechtsgrundlage für die Entziehung der Fahrerlaubnis sind die §§ 3 Abs. 1 Satz 1 StVG, 46 Abs. 1 Satz 1 FeV. Danach hat die Fahrerlaubnisbehörde dem Inhaber einer Fahrerlaubnis, der sich als ungeeignet zum Führen von Kraftfahrzeugen erweist, die Fahrerlaubnis zu entziehen. Nach § 11 Abs. 8 FeV darf von der Ungeeignetheit zum Führen eines Kraftfahrzeugs ausgegangen werden, wenn der Betroffene sich weigert, sich untersuchen zu lassen, oder ein von der Fahrerlaubnisbehörde gefordertes Gutachten nicht fristgerecht beibringt. Dies gilt allerdings nur, wenn die rechtlichen Voraussetzungen für die Anordnung eines Gutachtens vorliegen und der Betroffene auf die Folgen einer Nichtvorlage des Gutachtens hingewiesen wurde (vgl. dazu BVerwG, Urteile vom 11.12.2008, 3 C 26.07, und vom 09.06.2005, 3 C 21.04, zitiert nach juris).

Diese Voraussetzungen sind vorliegend erfüllt.

Nach § 14 Abs. 1 Satz 2 FeV kann die Beibringung eines ärztlichen Gutachtens angeordnet werden, wenn

der Betroffene Betäubungsmittel im Sinne des Betäubungsmittelgesetzes widerrechtlich besitzt oder besessen hat. Dies war vorliegend der Fall. Der Antragsteller wurde wegen des unerlaubten Erwerbs von Betäubungsmitteln – Amphetamin – verurteilt.

Die Anforderung eines ärztlichen Gutachtens erscheint angesichts dessen ermessensgerecht, auch wenn im Strafurteil von einem Erwerb des Amphetamins für einen Dritten die Rede ist. Der Ankauf einer geringen Menge harter Drogen, zu denen Amphetamin gehört, kann angesichts der beim Erwerber erkennbaren Kontakte auch als möglicher Hinweis auf Eigenkonsum gewertet werden, der wegen der besonderen Gefährlichkeit harter Drogen im Straßenverkehr als Anknüpfungspunkt für weitere Aufklärungsmaßnahmen dienen kann. Ein ärztliches Gutachten soll ja gerade das Konsumverhalten des Betroffenen aufklären.

Auch ansonsten genügt die Gutachtensanforderung den inhaltlichen Anforderungen des § 11 Abs. 6 FeV.

Die Frist zur Beibringung des Gutachtens, die am 30.07.2012 ablief, hat der Antragsteller ungenutzt verstreichen lassen, so dass die Schlussfolgerung auf seine Nichteignung gemäß § 11 Abs. 8 FeV rechters war.

Bei dieser Einschätzung kann es ungeachtet der zwischenzeitlich eingereichten ärztlichen Bescheinigungen und Testergebnisse verbleiben.

Auszugehen ist zunächst davon, dass es nicht im Belieben des Betroffenen liegen kann, zu welchem Zeitpunkt er die geforderten Tests vornehmen lässt. Dies gilt auch für die Haaranalyse. Durch die Wahl des Begutachtungszeitpunkts bzw. des Zeitpunkts der Abgabe des Haarmaterials hätte es ansonsten der Betroffene in der Hand, den Zeitraum zu bestimmen, der durch die Haaranalyse abgebildet wird, jedenfalls dann, wenn er, wie hier, nur Haar in der ursprünglich geforderten Länge abgibt. Auf diese Weise ist es möglich, die Testergebnisse durch ein entsprechendes Konsumverhalten im Vorfeld der Begutachtung zu manipulieren.

In einer solchen Situation ist daher außer dem Vortrag von guten Gründen für die Säumnis erforderlich, dass die verspätete Begutachtung ein einwandfreies Ergebnis aufweist.

An beidem fehlt es hier. Zum einen sind die Gründe, die der Antragsteller gegen die Möglichkeit einer früheren Begutachtung angeführt hat, nicht stichhaltig. Angesichts des geltend gemachten Angewiesenseins auf die Fahrerlaubnis erscheint es trotz seiner sonstigen privaten Probleme wenig überzeugend, dass er sich nicht früher um die Begutachtung gekümmert hat, zumal er telefonisch von der Antragstellerin über die Wichtigkeit des Gutachtens informiert worden war. Immerhin war ihm für die Gutachtensbeibringung ein Zeitrahmen von mehr als zwei Monaten eingeräumt worden.

Zum anderen trägt die Haaranalyse vom 22.10.2012 inhaltlich nicht die Schlussfolgerung einer Drogenfreiheit. Vielmehr wurde ein positiver Befund für Amphetamin festgestellt, auch wenn mit 0,26 ng/mg die Konzentration des Stoffs im Haar material offenbar nicht

auffällig hoch ist. Für seine Behauptung, dieses Ergebnis weise nicht auf einen Amphetamingebrauch hin, weil bei einem Amphetamingenuss übliche Begleitstoffe aus der Gruppe der Benzodiazepine hätten festgestellt werden müssen, ist der Antragsteller eine wissenschaftliche Untermauerung oder einen sonstigen sachkundigen Beleg schuldig geblieben. Derartiges ist auch ansonsten nicht ersichtlich. Auch für den Vortrag, der Amphetaminausschlag im Testergebnis sei auf die Einnahme des Antiadipositums X112 mit dem Wirkstoff Norpseudophedrin zurückzuführen, fehlt es an einem hinreichenden sachkundigen Beleg. Insbesondere spricht nichts dafür, dass dieser Wirkstoff, der chemisch offenbar nicht mit Amphetamin identisch ist, bei einem Haartest auf Drogen tatsächlich als Amphetamin ausschlägt. Auch das ärztliche Attest von Dr. ... vom 23.10.2012 beinhaltet lediglich die Vermutung, der Amphetaminausschlag im Gutachten sei „eventuell“ auf diesen Wirkstoff zurückzuführen.

Unabhängig davon, dass die eingereichten, in Bezug auf Drogen negativen Untersuchungsbefunde des Labors ... vom 28.08.2012 und von Dr. ..., ebenfalls vom 28.08.2012, nicht, wie von der Antragsgegnerin gefordert, vom Institut für Rechtsmedizin der Universität des S. erhoben wurden, sind auch diese Testergebnisse nicht geeignet, das Resultat der Haaranalyse in Zweifel zu ziehen. Eine Haaranalyse umfasst im Vergleich zu einem Urintest/Drogenscreening einen weitaus größeren Nachweiszeitraum.

Selbst wenn man in Bezug auf das Gutachten des Instituts für Rechtsmedizin vom 22.10.2012 weiteren Ermittlungsbedarf im Widerspruchsverfahren anerkennen und insoweit die Erfolgsaussichten des Widerspruchs nicht grundsätzlich verneinen wollte, würde dies dem vorliegenden Antrag nicht zum Erfolg verhelfen. Auch in diesem Fall müssen die Interessen des Antragstellers zurücktreten, weil nach dem Vorgesagten die Zweifel an seiner Fahreignung durchaus von Gewicht sind und er die derzeitige Situation durch sein säumiges Verhalten selbst verursacht hat. Es entspricht der ständigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichts des Saarlandes, dass die Sicherheit des öffentlichen Straßenverkehrs den wirtschaftlichen und beruflichen Interessen des Einzelnen vorgeht (ständige Kammerrechtsprechung, zuletzt Beschluss vom 05.07.2012, 10 L 503/12, und vom 20.07.2012, 10 L 625/12, OVG des Saarlandes, Beschluss vom 31.05.2012, 1 B 163/12).

39. Der bloße Besitz von Betäubungsmitteln rechtfertigt noch nicht die nach § 14 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 FeV erforderliche Annahme der Einnahme von Betäubungsmitteln. Werden aber neben dem Besitz von Betäubungsmitteln auch Konsumutensilien und/oder sonstige Gegenstände mit Bezug zum Konsum von Betäubungsmitteln beim Betroffenen aufgefunden, so begründen diese Umstände in ihrer Gesamtschau die Annahme, dass auch der Betroffene selbst diese Betäubungsmittel konsumiert

und führen daher zwingend zur Anordnung einer ärztlichen Untersuchung nach § 14 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 FeV.

Verwaltungsgericht Bremen,
Beschluss vom 21. März 2013 – 5 V 1326/12 –

Aus den Gründen:

2. a) Die Antragsgegnerin hatte dem Antragsteller die Fahrerlaubnis nach § 3 Abs. 1 Satz 1 StVG, § 46 Abs. 1 Satz 1 FeV zu entziehen, nachdem sie gemäß § 11 Abs. 8 FeV auf dessen Nichteignung geschlossen hatte. Der Antragsteller hat das von der Antragsgegnerin geforderte Gutachten vorliegend nicht beigebracht. Er hat die Beibringung zwar nicht ausdrücklich verweigert. Der Weigerung steht jedoch die nicht fristgerechte Beibringung gleich.

aa) Die Anordnung, ein ärztliches Gutachten beizubringen, genügt den formellen Anforderungen des § 11 Abs. 6 Satz 2 FeV.

bb) Die Bebringungsanforderung war auch materiell rechtmäßig. Sie beruht auf §§ 14 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2, 11 Abs. 2 Satz 3 FeV i. V. m. § 46 Abs. 3 FeV. [Danach wird] die Beibringung eines ärztlichen Gutachtens [angeordnet], wenn Tatsachen die Annahme begründen, dass Betäubungsmittel im Sinne des Betäubungsmittelgesetzes eingenommen wurden bzw. werden, so dass Bedenken an der Geeignetheit zum Führen eines Kraftfahrzeuges bestehen. Zwar genügt für die Anforderung eines Gutachtens nach § 14 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 FeV nicht jedweder geringfügige Anhaltspunkt, der auf einen Drogenkonsum hindeuten könnte. Insbesondere reicht die bloße Vermutung des Drogenkonsums nicht als Rechtfertigung für eine Gutachtenanforderung (zur Unzulässigkeit einer Untersuchungsmaßnahme „ins Blaue hinein“ vgl. BVerwG, U. v. 05.07.2001, 3 C 13/01, Rn. 26 – juris). Wie sich aus dem Wortlaut des § 14 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 FeV ergibt („wenn Tatsachen die Annahme begründen“), ist die Anforderung eines Gutachtens indes bei Anhaltspunkten gerechtfertigt, die bei vernünftiger, lebensnaher Einschätzung die ernsthafte Besorgnis begründen, der Betreffende konsumiere Drogen. Insofern setzt eine Gutachtenanforderung nach § 14 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 FeV nicht voraus, dass ein Betäubungsmittelkonsum tatsächlich bereits nachgewiesen ist. Denn in diesem Fall stünde (außer bei Cannabis) die Nichteignung des Betroffenen bereits fest, sodass die Fahrerlaubnis ohne Anordnung der Beibringung eines Gutachtens gemäß § 46 Abs. 3 FeV und § 11 Abs. 7 FeV unmittelbar zu entziehen wäre.

Allein der Besitz von Betäubungsmitteln des Antragstellers stellt zwar keine Tatsache dar, welche die Annahme der Einnahme von Betäubungsmitteln begründen kann, da der Gesetzgeber in § 14 Abs. 1 Satz 2 FeV gezeigt hat, dass er in diesem Fall die Anordnung einer ärztlichen Untersuchung nicht zwingend vorsieht, sondern diese vielmehr in das Ermessen der Behörde stellt.

Vorliegend wurden beim Antragsteller aber nicht nur Heroin, Tabletten des Medikaments „Fluninoc“

sowie das Arzneimittel „Diazepam“ gefunden – Betäubungsmittel nach den Anlagen 1 und 3 zum BtMG. Im Rahmen der Streifenfahrt vom November 2008 konnten auch zwei abgeschnittene Strohhalme, die als Hilfsmittel für den nasalen Konsum von Betäubungsmitteln (Schnieföhrchen) dienen, im Besitz des Antragstellers vorgefunden werden. Ferner wurden im März 2012 im Auto des Antragstellers benutzte Taschentücher mit Heroinspuren vorgefunden, aus dem Auto drang laut Angaben der Polizei ein für Heroin typischer, essigähnlicher Geruch. Bereits diese Umstände begründen in ihrer Gesamtschau die Annahme, dass auch der Antragsteller selbst die bei ihm vorgefundenen Betäubungsmittel konsumiert und führen daher zwingend zu der Anordnung der ärztlichen Begutachtung (vgl. hierzu VG Augsburg, U.v. 19.07.2010 – Au 7 K 09.888, Rn. 23 – juris; Dauer, in: Hentschel/König/Dauer, Straßenverkehrsrecht, 41. Aufl. 2011, § 14 FeV, Rn. 15). Die vorliegenden Verdachtsmomente gehen insbesondere über die bloße Vermutung eines Drogenkonsums, die für sich genommen als Rechtfertigung für eine Gutachtenanforderung nicht ausreichen würde, hinaus. Sowohl der essigähnliche Geruch aus dem Auto des Antragstellers heraus bei

gleichzeitigem Auffinden von mit Heroinspuren versetzten Taschentüchern im Fahrzeug legen den Schluss auf einen zeitnahen Drogenkonsum durch den Fahrzeughalter nahe. Dies gilt in verstärktem Maße wenn – wie vorliegend – in der Vergangenheit bereits Utensilien für den Konsum von Betäubungsmitteln bei der betroffenen Person gefunden worden sind.

Die Aussage des Antragstellers, er habe die Schnieföhrchen zuvor noch nie gesehen, ein Drogenkonsum durch seine Person finde nicht statt, wertet die Kammer als bloße Schutzbehauptung. Die Aussagen sind pauschal und vermögen nicht zu erklären, wie verdachtsbegründende Gegenstände in den Besitz des Antragstellers gekommen seien sollen, ohne dass dieser Kenntnis hiervon gehabt haben soll. Im Übrigen ist darauf hinzuweisen, dass ein Drogenkonsum zur Anforderung eines ärztlichen Gutachtens nicht sicher feststehen muss. Ausreichend ist schon, dass konkrete Tatsachen die Annahme des Drogenkonsums begründen. Dies ist – wie dargelegt – vorliegend der Fall.

cc) Der Schluss der gemäß § 11 Abs. 8 Satz 1 FeV auf die Nichteignung des Antragstellers ist nach gegenwärtiger Erkenntnis ebenfalls rechtlich nicht zu beanstanden.

ABSTRACTS

Safe Mobility on Land, Sea and in the Air

23rd World Congress
International Traffic Medicine Association

May 19th – May 22nd 2013

Hamburg / Germany

It is our great pleasure to introduce the 23rd World Congress "Safe Mobility on Land, Sea and in the Air" of the International Traffic Medicine Association (ITMA), which is held in Hamburg, Germany, from May 19th to May 22nd 2013.

ITMA aims to increase and spread scientific knowledge about reducing traffic crashes, injuries and fatalities. The world congresses are therefore covering all areas of Traffic Medicine and its associated disciplines.

The world becomes smaller and international cooperation, exchange of knowledge, common projects and personal contacts are vital in academic life and research. We are confident, that the World Congress will further strengthen the ties between the wide range of professionals involved in medical, behavioural and technical aspects of Traffic Safety.

It is the first time an ITMA World Congress is held in Germany.
Welcome!

Paul Brieler

Klaus Püschel

Science Serving Society, USA

L. EVANS

Policy implications from comparing traffic fatality trends thru 2011 in 27 countries

Objective: To distinguish between effective and ineffective traffic safety policies by comparing traffic fatality trends in different countries. *Methods:* Data from 1966 thru 2011 from the *International Road Traffic and Accident Database (IRTAD)* is analyzed. A number of different measures are used. Much of the focus is on a non-traditional measure, namely, how a nation's annual traffic fatalities decline after reaching a maximum value. Twenty-seven countries were selected based on human population. *Results:* Final results will be available for presentation at the May 2013 Congress. The 2011 IRTAD data is not yet available (as of 3 Dec. 2012), but is expected to be available in good time for completing analyses for presentation at the Congress. Analyzing the latest data will likely strengthen results derived from the 2010 data. These results showed large differences between countries. On average, countries reduced deaths by 65 % from their all time high, with seven countries (Austria, Denmark, Finland, France, Germany Netherlands and Switzerland), enjoying reductions of more than 75 %. A striking outlier was the US, with a decline of only 38 %. Every one of the other 26 countries had national fatalities that dropped faster or further than US fatalities. *Conclusions:* US safety policy has been a catastrophe for US road users, leading to the deaths of tens of thousands of additional Americans every year. US policy does not so much ignore science, but rather goes systematically opposite to what science has discovered. Most US focus remains is on vehicle factors, while science shows road-user factors to be of vastly more importance. The most successful countries have policies that, while still far from optimum, are nonetheless still guided and illuminated by science.

Email: LE@ScienceServingSociety.com

Ship Safety Division, Maritime Medical Service, BG Verkehr

S. JONASSON

Fit for service at sea

Like other industries shipping has many particularities that are worth mentioning and need to be taken into account for decisions on fitness. Compared to other occupations onshore a very important issue that has to be considered is the special situation regarding access to and availability of medical care. In this context it is not difficult to understand that the fitness of a seafarer has to be examined and medically assessed regularly. The regular medical assessment of people who work aboard sea-going vessels has proved to be reliable and thus enhances the safety of the individual and the ship safety. Regarding the above mentioned background this lecture aims to give a summary about the system of the medical assessment of seafarers for fitness for sea service, especially the requirements which are necessary to get the obligatory medical certificate, referring to the current regulations in Germany. In addition the relevant international conventions and guidelines, which will lead to changes of the current German regulations and the legal prerequisites, need to be considered.

Email: Stefan.Jonasson@bg-verkehr.de

University of Toronto, Canada

D. REDELMEIER

Physician warnings for unfit drivers and the risk of a road crash

Background: Medical warnings to patients potentially unfit to drive are a controversial element of road safety controlled by physicians. We tested whether such warnings lead to a decrease in the risk of a serious road crash for the patient. *Methods:* We identified adult patients receiving a medical condition warning from April 1, 2006 through December 31, 2009 in Ontario, Canada. We then analyzed prior and subsequent emergency department

visits for road crashes over five total years including a three year baseline interval, a one year induction interval, and a one year subsequent interval for each patient. *Results:* A total of 100,075 patients received a medical condition warning from a total of 6,098 physicians, most commonly for a psychiatric diagnosis. These patients accounted for a total of 1430 road crashes as drivers during the 3 year baseline interval (37 per month) and 273 road crashes as drivers during the 1 year subsequent interval (21 per month). This equated to about a 45 % relative reduction in annual crash risk per 1,000 patients following the warning (4.76 vs 2.73, $p < 0.001$). The relative risk reduction following a physician's warning persisted for crashes with different characteristics, did not extend to the patient's risk as a passenger or as a pedestrian, was accompanied by an increase in depression, and led to a reduction in return visits to the responsible physician. *Conclusions:* Medical warnings to patients potentially unfit to drive can contribute to a decrease in subsequent serious road crashes, yet may exacerbate mood disorders and compromise the doctor-patient relationship.

Email: dar@ices.on.ca

Institute of Legal Medicine, Basel, Switzerland

V. DITTMANN

Mental disorder and car driving – Standards of evaluation in German speaking countries

For safe driving on public roads a complex interplay of mental functions and capabilities is required, which can be temporarily or permanently affected by a number of mental disorders. Disturbance of realistic perception, processing and evaluation of information, coordination of movements or control of behavior may lead to the exclusion of fitness to drive. Other important criteria are course of the disorder and coping strategies as well as the effects and side effects of psychopharmacological treatment. In the presentation the standards of assessment in German speaking countries will be demonstrated.

Email: volker.dittmann@bs.ch

Medical Clinic II, Clinical Centre Idar-Oberstein, Germany

H. KLEIN

Fitness to drive

The driving license regulations in Germany determine that those who cannot drive safely in the traffic due to physical or mental deficiencies may participate in the traffic only if care is taken to avoid a danger to other traffic participants. Two categories of drivers are distinguished, private car or motorcycle drivers and professional drivers of trucks and persons carrying vehicles like bus, taxi, ambulance car. The traffic accident rate due to driver's illness is not recorded in Germany and thus not known. Medical causes of road accidents include epilepsy, syncope, diabetes on insulin, heart problems, and strokes. The relationship between an attending physician and a patient was legislated in Germany in February 2013 ("Patientenschutzgesetz"). Even before this law came into force it was the duty of the physician to comprehensively inform the patient about his disease. This includes the duty to inform a patient about the lack of ability to drive. This information is to be documented in writing. Due to the confidentiality of the physician patient relationship, reporting to the authorities is not requested. Only at immediate threat by a not insightful driver (e. g. a bus driver with acute myocardial infarction who will not refrain from driving a school class for holidays), the police is to inform. The assessment of the ability to drive is regulated by the driving license regulation with attachments. These are official regulations that may be deviated from only with good reason. Not legally binding are the assessment guidelines of the Federal Road Research Institute (Bundesanstalt für Straßenwesen). In many parts these guidelines are outdated. Also not legally binding are the statements of professional societies (such as German Diabetes Society, German Society of Cardiology etc.). The recommendations are usually well-justified and can be implemented. When is the fitness to drive lacking? According to the assessment guidelines of the Federal Road Research Institute (Bundesanstalt für Straßenwesen) the fitness to drive is lacking, if "the risk of sudden failure of physical and mental performance of the driver is expected to occur in the foreseeable future". The time frame for „foreseeable future“, however, is not defined. By establishing the risk of harm formula the Canadian Cardiovascular Society has defined a risk threshold for dri-

ving with cardiovascular diseases. The risk to seriously harm other traffic participants is proportional to the time at the wheel, the kind of vehicle, the probability of sudden cardiac incapacity and the probability that an accident results in serious injury. If a risk of 1 % per year for a sudden cardiac incapacity (sudden death, syncope, stroke) is accepted for a professional driver, an accident rate of 1:20.000 drivers have to be expected. A private driver who is about 30 min per day at the wheel will cause a serious accident with a probability of 1:20.000 when this driver faces a sudden cardiac incapacity of 22 % per year. The assessment of the ability to drive has to be performed on an individual basis. For patients with cardiovascular diseases the use of the risk of harm formula is very helpful. Whether this formula can also be applied to other diseases has to be established. The information of a patient about theoretical medical problems while driving is able to significantly reduce the accident rate.

Email: hermann@klein-devries.de

*University Medical Center Groningen and Department of Psychology, University of Groningen,
The Netherlands*

W. H. BROUWER

Assessment and rehabilitation of fitness to drive: An integrated medical and psychological approach

The integrated approach to fitness to drive is based on the International Classification of Functioning (ICF) framework of the World Health Organization (WHO). In this framework participation (social roles) and activities (everyday skills) are constrained by anatomical, physiological and psychological functions (the body level), but it will be argued that context factors (for example car adaptations and “adapted” driving skills and habits) can strongly modulate the effect of these functions and their impairments (by disposition or disease). Besides anatomy and basic sensory and motor functions, the body level comprises enduring psychological dispositions (personality, intelligence, cognitive function). Diseases and legal drugs (medication) affect the body level, but may be quite specific in the functions they impair. Fitness to drive is traditionally defined on the body level and does not take into account the context factors. Also comorbidity, that is the combined effect of more than one impairments and/or weak predispositions and/or medications has often been neglected, for example when a visual acuity level requirement is defined independent of cognitive function. Examples will be given of the importance of comorbidity in fitness to drive and it will be argued that comorbidity should not be excluded in research but rather be studied. It is proposed that fitness to drive is assessed individually in a specialized center, also taking into account context factors. If rehabilitation methods could be made available that reduce the negative effects of the impairments these can be prescribed and applied followed by reanalysis of fitness to drive. Based on psychometric considerations, only persons screened to be in high risk groups, should be assessed, at least if the assessment has legal consequences. In the integrated approach, fitness to drive is ultimately defined on the activity and participation level (practical fitness to drive) but it always starts with a thorough mapping of the body level constraints. Functions on the body level are viewed as risk indicators (with values between very low and very high) for key elements of the driving task. Co-morbidity is taken into account by combining risk factors (in the future hopefully supported by empirical data). Under-additive and over-additive effects of combinations of risk factors will be discussed. Already touching on the activity and participation level, effects of risk factors can be empirically verified in a (simulator) driving test and from the crash/violation history and (hetero) anamnesis. Key performance elements of driving are lateral and longitudinal position control, traffic- and hazard- perception, reading and interpreting traffic signs and signals, and monotonous highway driving. Key behavior elements are tendencies to drive when having used alcohol and drugs and when being distracted and tired. It is argued that activity level assessment is a very valuable addition but cannot replace body level assessment because only the body level assessment can give understanding of the problems observed and well-argued expectations of the effects of various possible interventions.

Email: w.h.brouwer@rug.nl

TÜV Thüringen¹), TÜV Hessen²), TÜV Nord³), TÜV Süd⁴), TÜV Rheinland (now ABV)⁵), DEKRA⁶), Germany

D. DEVOL¹), H. ZIEGLER²), J. JANSEN³), G. LAUB⁴), K. MÜLLER⁵), W. SCHUBERT⁶)

The Medical-Psychological Assessment (MPA) – On the effectiveness of a traffic safety measure within German legislation

Objective: A close look is taken at the German road traffic safety system. Especially, the role is described that traffic medicine and traffic psychology play in German legislation. Within this traffic law system the Medical-Psychological Assessment (MPA) has a 5 decade old history and tradition based on continuously developing research in the fields of traffic medicine, traffic psychology and toxicology. Due to the importance of this measure the MPA has repeatedly been evaluated in terms of its effectiveness. *Methods:* In the study reported here the recidivism rates of first time and repeat drink driving offenders in Germany who had to submit to a medical-psychological assessment (MPA) and in part attend a driver improvement course (DI) were observed for a probation period of 3 years. The observed cases (MPA-groups) were recruited from the archives of the MPA-organizations TÜV and DEKRA in proportion to the number of MPA drunk drivers who were assessed in 2006 within each organization. The recidivism data were gained from the Central Index for Traffic Offences (VZR) which is operated by the Federal Motor Transport Authority (KBA). The recidivism rates of the MPA-groups were compared with the rates of a control-group which consisted of a group of drunk drivers with a minor DUI-offence (OWI-group with a BAC-level of < 1,1 ‰) and who according to German licensing regulations did not have to undergo an assessment or any other kind of intervention measure. *Results:* The core findings of the current study show that the probation rates are very high and differ neither between the MPA-groups nor in comparison to the OWI-group. The legal probation rates were found at 91,8% for the OWI-group and between 91,7 % and 93,5 % for the MPA-groups (i.e. single vs. repeated offence and positive assessment vs. driver improvement course). In comparison to the findings of earlier evaluation studies (ALKOEVA and EVAGUT) the results of the current study show a further increase in the percentage of drivers without a relapse after having passed the MPA. *Conclusions:* Altogether, the presented results strongly indicate the predictive reliability of the Medical-Psychological Assessment of drunk drivers and demonstrate the effectiveness of the present German licensing procedure in preventing recidivism. The MPA can insofar be regarded as an important traffic safety measure.

Email: ddevol@tuev-thueringen.de

*National Research Institute of Traumatology¹), Kazakhstan
Astana Medical University²), Astana, Kazakhstan*

G. JAXYBEKOVA¹), L. KARP²)

Road safety and road traffic injuries in Kazakhstan

Introduction: Geopolitical role of Kazakhstan as a transit bridge between Europe and Asia is defined by its location in the center of the Eurasian continent, thereby the country possesses a great transit potential, providing single transport connection with Russia and Europe for Asian countries. The share of transport in GDP is 10 %. In Kazakhstan, 85 % of the passengers use cars, which is the main type of transport. The total length of roads is about 150 thousand kilometers. In Kazakhstan there are 68 cars for 1,000 people. *Objective:* To study road safety situation in Kazakhstan and trauma care resources to save patient's life during the "golden hour". *Methods:* We used the data on road traffic injuries received from the Agency of Statistics, Ministry of Internal Affairs and the Ministry of Health of Kazakhstan. *Results:* The epidemiological situation of road traffic injuries in Kazakhstan is quite tense, despite the level of traffic-related injuries has reduced for 1.3 times from 2003 to 2011, the rate of deaths from road traffic injuries tended to decrease (63 %) from 31.9 in 2006 to 19.6 per 100.000 in 2011.

Accident statistics show that 100 accident cases have 19 dead and 139 wounded, accident severity rate – 14 deaths per 100 injured. On the roads of international and national significance occurs every fifth accident, 88 % of road accidents are caused by drivers; more 1/3 of all victims are pedestrians. 75 % of deaths in road accidents occur on-site or on the way of transportation to the medical organization. The problem of road traffic accidents in Kazakhstan has been paid great attention at the departmental, interdepartmental and government levels. Ministry of Health approved the National Plan of actions on implementation of the Decade of Actions on Road Safety and Injury Prevention in the Republic of Kazakhstan for 2011-2020. To improve the medical assistance for victims of road accidents we have developed an innovative project "Creation of interdistrict trauma centers along the most dangerous sections of regional and national highways". Within this project 40 interdistrict trauma departments

are in the process of opening in district, city and rural hospitals located along emergency hazardous road sections. *Conclusions:* In terms of strengthening trauma care resources in order to save patient's life during the "golden hour":

- 3 mobile medical teams comprising traumatologist, neurosurgeon and anesthesiologist have been created;
- more than 10 medical and rescue-route centers have been opened, the construction of 40 trace medical and rescue points have been planned till 2015;
- air ambulance was reactivated in the country;
- work study program "Emergency care for multiple and combined injuries" and algorithms of emergency medical assistance for victims of road accidents have been developed at pre-hospital and hospital stages;
- trainings about emergency medical care for victims of road accidents have been provided for general practitioners, traumatologists, surgeons and nurses. 148 doctors and 80 nurses have passed training for 2 years.

Email: g.jaxybekove@mail.ru

Gerontechnology and Rehabilitation Group, University of Bern, Switzerland¹)
ARTORG Center for Biomedical Engineering Research, University of Bern, Switzerland²)
Division of Cognitive and Restorative Neurology, Department of Neurology, Inselspital, University of Bern, Switzerland³)
Department of Old Age Psychiatry, University Hospital of Psychiatry, University of Bern, Switzerland⁴)

T. NEF^{1,2}), R. GANEA¹), R. MUERI^{1,3}), U. P. MOSIMANN, THE SAFEMOVE CONSORTIUM^{1,4})

Safemove – Safe mobility for elderly

Objective: Numerous elderly people avoid leaving their home because they feel insecure and stressed outdoors. This can lead to a reduced physical and cognitive activity which might have a further negative influence on physical and cognitive performance. Within the framework of EU-project SAFEMOVE, we aim at enhancing outdoor mobility by two means: i) context-aware navigational support while outdoors and ii) physical and cognitive training programs to help elderly people to maintain physical and cognitive fitness. *Methods:* Chronic medical conditions can lead to physical, sensory or cognitive impairment, which then can cause functional impairment in the ability to perform activities of daily living (ADL) and instrumented activities of daily living (iADL). Outdoor mobility (i.e. walking and using public transportation) is an iADL that requires the integration of high level cognition, vision and motor function and it causes physical load (i.e. use of public transportation) and cognitive load (i.e. complexity of the navigation). We hypothesize that stress occurs when the required physical load is higher than the physical performance of the person; respectively when the cognitive load is higher than the cognitive performance. The cognitive and physical loads are amplified by sensory, physical and cognitive impairment. Sensory impairment increases the cognitive load, which is required to maneuver through a given environment, because impaired vision needs to be compensated elsewhere (i.e. hearing, tactile). These compensatory actions require additional cognitive/physical work that adds to the total cognitive/physical load. It is possible to reduce the person's stress by reducing the cognitive/physical load and to enhance the physical and cognitive performance through training that aims at maintaining physical and cognitive fitness. That is why the envisioned SAFEMOVE approach is twofold – a context-aware navigational support that is combined with home-based training. *Expected results:* The project has started in July 2012 and current work is to elaborate a comprehensive view of users and stakeholders needs. This includes the context analysis, scenario definition, use-case analysis, requirement engineering, state-of-the art investigation, definition of evaluation and demonstration scenarios. The technical development will be iterative with the first pilot device available for user trails in mid-2013.

Email: tobias.nef@artorg.unibe.ch

Nantong University, Jiangsu, China

P. QIU, Y. CHEN, J. DAI

The effect of visual fatigue on drivers' contingent negative variation (CNV)

The purpose of this study is to explore the influence of visual fatigue on the drivers' attention maintenance, in order to provide neuro-electrophysiological evidence for diagnosing driving fatigue. The research was conducted with the participation of 26 men in right handedness, professional drivers, aged 24-36 (Mean = 27 ± 5). The classic

CNV paradigm and self subjective fatigue questionnaire were used to evaluate fatigue processes. The participants were tested for CNV test before watching a video about highway driving for 30 minutes, they were required to finish questionnaire and receive CNV test immediately after watching the video. The subjective fatigue questionnaire shows that subjects appeared visual fatigue after watching the video. In CNV paradigm, the reaction time became longer after visual fatigue. The peak of the average amplitude of CNV was at Cz, indicating that CNV mainly produced in the frontal middle area. The decline of amplitudes of both CNV orienting wave and CNV expectancy wave were significant decrease after visual fatigue, showing that in the processing of cognitive tasks, visual fatigue led to drivers' decline of the attention maintenance, the expectant behaviors, and the function of performance. It suggested that CNV is a feasible reference index in the test of visual fatigue.

Email: qiupeiyu88@yahoo.cn

Nantong University, Jiangsu, China

J. DAI, P. QUI

An investigation and analysis of long-distance passenger drivers' EPQ

The study is to probe the personality traits of long-distance passenger drivers and to build a model to forecast safety drivers' personality. A total of 2691 long-distance passenger drivers (12.53 % accident drivers, who had more than once car accidents in the lastest three years) from six cities in Jiangsu Province (China), aged from 27 to 59 (Mean =40±5) were included in this study. Personality traits were measured using Eysenck's Personality Questionnaire – Revised (EPQ-R). The result shows that the passenger drivers get higher scores in extraversion, and lower in neurotic and psychoticism dimension than the norm. Age, driving experience, different degree groups for long-distances passenger driver's personality characteristics influence mainly in extraversion. There are significant difference between safety groups and accident groups in neurotic aspects, Regression analysis shows that the neurotic is the key personality characteristic which influences the safe driving. Compared with the norm population, the general characteristics of passenger drivers in Jiangsu Province are export-oriented, sedate, better adapting to the surrounding environment. Age, driving experience, different degree influence on the forming of passenger drivers' personalities. Drivers of accident groups are more likely to show anxiety, less self control and social maturity compared with safety group.

Email: djji@ntu.edu.cn

Nantong University, Jiangsu, China

J. DAI , L. MIAO

The variation of drivers' physiological and psychological functions and relationship with driving behavior on condition of different blood alcohol concentration

Objective: The purpose of the study was to explore the variation of drivers' physiological and psychological functions and relationship with driving behavior on condition of different Blood Alcohol Concentration (BAC). *Methods:* We built system of physiological (including EEG, EMG, blood pressure, heart rate, balance ability, dynamic vision and dark adaptation) and psychological index (including reaction ability, the stability of action, speed estimation ability, depth-perception ability and ability to focus attention on) which is related to driving behavior closely. We selected 42 subjects who were from Nantong University (China), holding a C license, and had some driving experience. Every participant was asked to join in tests of all the physiological, psychological and driving behavior index on condition of different BAC (0, 20, 50, 80, 100 mg/100 ml). All the data we collected were analyzed by repeated measure ANOVA and gray relational analysis. *Results:* The results showed that as BAC increases, the drivers' physiological indexes and psychological functions were changed obviously. The maximum energy values of waveforms of EEG in frontal lobe and parietal lobe were increased in 50 mg/100 ml BAC. Root mean square of EMG and blood pressure decreased significantly in 20 mg/100 ml BAC, but hart rate increased significantly. Drivers' balance ability was decreased with higher BAC, especially when BAC achieved 80 mg/100 ml, imbalance in the number of balance experiments were increased obviously. The drivers' dynamic

vision, dark adaptation time, stability of action, depth-perception ability and ability to focus attention were descent in 50 mg/100 ml BAC. In addition, there was a relationship between drivers' physiological indexes, psychological functions and driving behavior on condition of different BAC. When no drinking, the stability of action, ability to focus attention on, speed estimation ability and reaction ability had higher effect on driving behavior than other indexes. When BAC was 20 mg/100 ml, ability to focus attention on, speed estimation ability, depth-perception ability, stability of action, balance ability and EEG had higher effect. When BAC was 50 mg/100 ml, dark adaptation, blood pressure, heart rate, balance ability, EEG, ability to focus attention on, depth-perception ability and stability of action had higher effect. When BAC was 80mg/100ml or in the state of drunk driving, EEG, EMG, blood pressure, heart rate, balance ability, dark adaptation, reaction ability, ability to focus attention on speed estimation ability and depth-perception ability had higher effect on driving behavior than other indexes. Analysis of the differences in driving behavior showed that as BAC increased, the illegal number of driving behavior, the number of accidents and driving simulator score were decreased significantly. *Conclusions:* The study provided data evidence for strengthening safety education and management, preventing drink driving and drunk driving effectively and promoting the progress of the traffic safety work.

Email: dj@ntu.edu.cn

*Department of Forensic Medicine, Covasna County, Romania¹
Department of Health Sciences, University of Milan-Bicocca, Monza, Italy²*

C. BARBU¹), D. R. SCHILLACI²)

Run-off-road collision with 4 dead and 2 injured victims

Objective: Transportation-related deaths deals usually with passengers, drivers or pedestrians victims, but traffic accidents with multiple victims non-passengers/non-pedestrians are rare. In metropolitan area they can happen, but they are unexpected in small villages. Forensic expertise focuses in these cases on the cause of death and to identify findings on the victims and in the death scene which may help the reconstruction of the vehicular fatal mishap. *Methods:* We present a multiple non-passengers/ non-pedestrians car accident with 4 dead and 2 injured victims. That happened in a sunny afternoon of June 2009 in a small village of Transilvania (Romania). In front of a fenced-in courtyard, a group of persons were sitting peacefully talking on a bench beside a road. Suddenly a car with high speed appeared from a curve and took away completely, in few seconds, the fence and the bench with all the persons. The run of the car was stopped only by the left frontal wracked wheel. At the end of the accident the car (BMW) remained in the footpath with moderate damages in the left front part including the wheel. The car driver was uninjured (alcohol test: BAC negative). *Results:* As outcome of this traffic accident two adults and two children lost their lives and one other adult and one child remained injured. The forensic expertise was requested for the dead persons (autopsies) and for the living persons (forensic clinical examination). The four autopsies revealed: – Male 63 y. o.: massive blunt trauma injuries of head (relevant fracture of vault and skull basis with meningeal hemorrhage and frontal contusions), thorax and pelvic ring injuries (alcohol test: BAC: 0,155 %); – Female 46 y. o.: thoracic aorta laceration, multiple, bilateral lower limb fractures (alcohol test: BAC: 0,2 %); – Male child 4 y. o.: blunt trauma of face and skull with a complex comminute fracture in the left temporal region irradiated to the cranial base, liver, spleen and right kidney ruptures, thoracic vertebral fractures (T2-T3); – Female child 3 y. o.: complex skull fracture (vault and basis) and brain hemorrhage, multiple, bilateral rib fractures and left clavicle fracture. The two forensic clinical examinations revealed: – Female 35 y. o.: multiple minimal superficial blunt trauma of the lower limbs; – Male child 10 y. o.: blunt trauma of the lower limbs with fractures of the right leg treated with osteosynthesis. *Conclusions:* The lethal injuries were the result of a combination of a direct high velocity impact and projection of the bodies on the ground. The driver was driving sober and was uninjured. In this run-off-road collision, which relevant contributory factors were the loss of control and mis-judging a curve while driving at high speed, two children and two intoxicated adults were killed. The car in the run-off-road struck some fixed object – the fence and the bench – resulting in a direct contact and projections of the persons present on, and probably also near, the bench. Important to prevent such dramatic fatal accidents is the improvement of road safety, creating a clear zone, or separating with guard rails the footpath and the road in towns.

Email: daniela.schillaci@unimib.it

Department of Orthopedics, 454th Hospital of PLA, Nanjing, China

Y. LI, B.-C. ZHAO, B. ZHOU, J.-L. JIANG

Retrospective analysis of 36 cases of Gustilo III open tibiofibular fractures

Objective: To observe clinical effect of stage treatment of severe open comminuted tibiofibular fractures. **Methods:** A retrospective study was done on 36 patients with open tibiofibular fractures of Gustilo grade-III who were treated from January 1, 2008 to May 31, 2010 at different stages in accordance with the concept of damage control surgery. Debridement, temporary fixation with external fixator and repair of soft tissue were performed in the early stage. The internal fixation with plate or intramedullary nails were carried out when the wound reached stabilization. **Results:** Of all, 34 patients had limb survival and two received amputation. Thirty-two patients were followed up for 18-24 months (average 21.35 months). Two patients with infection during hospitalization got recovery after internal fixation posterior to removal of the external fixators and debridement. The other 30 patients got sound wound healing after two stage internal fixation, with no deep infection, malunion or nonunion. According to Johner-Wruhs standard, the effect was rated as excellent in 18 patients, good in 12 and poor in 2, with excellence rate of 94%. **Conclusions:** For treatment of open tibiofibular fractures of Gustilo III, the external fixator in the first stage and the internal fixation in the second stage take advantages of protection and repair of soft tissues, decrease of limb disability and improvement of the operation quality.

Email: 277145952@qq.com

454th Hospital of PLA, Nanjing, China

Y. LI, L.-X. FAN, X.-H. DONG, J.-S. YANG, Q. ZHOU

Finite element analysis of fresh tubular bone

Objective: To establish a practical finite element analysis model (FEM) of the fresh tubular bone and discuss the biomechanical parameters of the model. **Methods:** Four fresh bones were scanned by CT to obtain a continuous tomograms, and the results were imported into MIMICS medical modeling software to generate entity model. The general finite element analysis software HYPERMESH was used for grid and material property assignment to generate finite element model. The stress distribution of finite element model and strain results were obtained by bridling the boundary conditions and simulating the stress state, used for contrast with the measured experimental results. **Results:** The HU values of the fresh tubular bone were -1023 to 2895 in the measured experimental results. According to the anatomical structure and the distribution of CT values, the bone was divided into four layers, ie, periosteal layer, glaze-like bone layer, compact bone layer and cancellous bone layer. The bone was assigned with 802 kinds of material properties, when the simulated structure with range of δ for 1.87-1.98 was the most similar to the actual measured result. **Conclusions:** As the hard bone layer, the "glaze-like bone" layer with CT values of greater than 2000 is insufficient and staggered with the compact bone layer but is of importance for the mechanical properties of fresh bone. The finite element model with δ of 1.87-1.98 and number of units of 50,000-100,000 has a better simulation, with high degree of precision and economical value.

Email: 277145952@qq.com

State Key Laboratory of Trauma, Burns, and Combined Injuries,
Institute of Surgery Research, Daping Hospital, Third Military Medical University, Chongqing, China

H. CHEN, H. TANG, D. LIU, G. YANG, X. NING, X. LI, Z.-G. WANG

Animal simulation experiments of neck whiplash injuries

Aims: To date, the mechanism of neck whiplash injuries is not completely understood. One of the main reasons is the lack of effective animal model for studying whiplash-type injuries. The purpose of this paper is to establish a new animal model to examine injury characteristics of cervical whiplash-type injuries due to different posterior accelerations. **Materials and Methods:** A whiplash simulation setup was designed to simulate the following phases of neck whiplash injury during rear-end crashes: extension motion and flexion motion. The modified Gale

method "Combined Behavior Score (CBS)" was used to make a comprehensive assessment on animal functions within 24 hours after spinal injury, including motion, sensation, reflex and limb motion coordination. In order to observe the morphological and structural changes of myeloid tissues after neck whiplash injury clearly, three staining methods (HE staining, Nissl's staining and Holmes argyrophil staining) were used to separately make three types of histopathological sections. *Results:* The behavior function and nerve conduction function of neck spinal cord were impaired and the impairment extent was positively associated with the peak value of head posterior traction acceleration; namely, the greater the posterior acceleration peak was, the severer the related function impairment of neck spinal cord would be. *Conclusions:* This newly developed model system has allowed a simulation of whiplash exposure in the neck of animals.

Email: chenhb1996@vip.163.com

*Dept. of Orthopaedic & Traumatology, Faculty of Medicine, Padjadjaran University Indonesia
Hasan Sadikin Hospital, Bandung, Indonesia*

S. Y. WARNASOUDA, P. ANUGRAWAN, Y. D. ISMIARTO, N. N. HIDAJAT

Correlations between degree of limb ischemia in MESS (Mangled Extremity Severity Score) score in predicting limb salvage or amputation in severe lower limb injury at Hasan Sadikin Hospital, Bandung, Indonesia

Severe injuries to the lower extremities have proven to be a profound challenge to the surgeon. Complex decisions inevitably center about whether to attempt heroic efforts aimed at limb salvage or to proceed with primary amputation. There are many guidance scores that can objectively help surgeons with the decisions. The usage of MESS score in deciding to prevent amputation is standard operating procedure at the Department of Orthopaedic & Traumatology in Hasan Sadikin Hospital, Bandung, and use MESS score as an objective guidance in deciding whether to salvage or to amputate. The purpose of this study is to find the correlations between degree of limb ischemia in MESS score component in predicting treatment to severe lower limb injury patients. We reviewed the medical record for patients with severe injuries to the lower leg in five years period of August 2006 to September 2011. The research is a retrospective analytic diagnostic study in 61 patients with 17-80.2 range of age (mean=40.95 year old) who suffered from severe lower limb injury. Data was processed based on MESS score. MESS includes 4 points of observation, which are skeletal & soft tissue injury, degree of limb ischemia, shock and age. *Conclusions:* The degree of limb ischemia in MESS score, plays as an important role in determining the treatment on severe lower limb injury patients.

Email: sophanwarnasouda@yahoo.com

The Emergency Department, People's Hospital of Beijing University, China

W. HUANG, C. WANG

Epidemiological studies among the emergency surgery patients in Peking University People Hospital

Objective: To study the characteristics of epidemiology among the emergency surgery patients in a comprehensive hospital. *Methods:* There were 337,518 patients who presented our hospital emergency surgery from January 1, 2007 to December 31, 2011. The patients' data, including sex, age, time distribution, emergency diagnosis, causes, disposition after presentation were retrospectively analyzed. *Results:* Among 337,518 patients, the males outnumbered the females. Male to female ratio was 1.87 to 1. The patients with the highest incidence were between 20 and 29 years old. The patients with the lowest incidence were over 80 years old. Elder patients (≥ 60 years old) accounted for 14.88%. The peak time of a day, a week and a year respectively was 09:00~12:00 am and 07:00~11:00 pm, Saturday and Sunday, and during May to September. The leading three disease categories were animal bite (40.77%), injuries to unspecified part of trunk, limb or body regions (12.67%), and injuries to the head (7.06%). Trauma still was the most important cause. After presentation, 80.15% of all patients went home safely, 15.5% needed to stay emergency room for observation, only 2.94% were hospitalized. *Con-*

clusions: In this study, we demonstrated the emphasis and future direction of the emergency surgery, furthermore we should effectively promote construction of "independence type" emergency surgery.

Email: frankhan@bjmu.edu.cn

People's Hospital of Beijing University, China

P. ZHANG, F. XUE, J. WANG, H. XU, D. ZHANG, Z. FU, B. JIANG

Management and survival analysis of patients with spinal cord injury

Objective: To explore the management and survival of spinal cord injury patients. *Methods:* The information of 62 patients with spinal cord injury from December 1, 2006 to December 31, 2007 was gathered by medical records review, face-to-face interview, and telephone follow-up. The gender, age, marital status, living habits, medical history, injury cause, treatment, time of transportation to the nearest hospital, time span from injury to surgery, classification of surgery, location of spinal injury, injury grading, medical insurance, and survival were recorded and statistically analyzed with SPSS software. *Results:* Sixty patients among 62 were male, and the average age was 26.9 years; the age of 2 female patients was 24 and 36 years. Fifty-eight patients (93.55 %) were married, and 45 cases experienced the disease within 3 years after marriage. The disease causes included falling or pounding (70 %) and traffic trauma (28 %). Injuries included complete injuries type A (n = 33, 53.3 %), incomplete type B (n = 25, 40.3 %), and type C and D (n = 4, 6.4 %). The transportation time to hospitals ranged from 4 to 28 hours (mean: 11 hours). The affected segments included cervical segments (n = 42, 68.75 %) and thoracic segments (n = 20, 32.25 %). The types of surgeries were: decompression and internal fixation surgeries (n = 23), decompression and internal fixation and bone grafting surgeries (n = 31), simple decompression surgeries (n = 6), and conservative treatment (n = 2). The surgeries were applied 8-32 hours after injuries (mean: 10.4 hours). The duration of surgeries was 1.5-6 hours (mean: 3.2 hours). Six patients could take care of themselves at follow-up, 44 patients totally depended on other people. The social insurance coverage was less than 5 %. The annual family incomes ranged 1.800 to 8.000 yuan (mean: 3.460 yuan). Fifty-seven patients (92 %) had children. *Conclusions:* Most spinal cord injuries occur in young males from low-income families. The treatment and prevention should be carried out appropriately.

Email: frankhan@bjmu.edu.cn

Department of Forensic Medicine, Shanghai Medical College, Fudan University, Shanghai, China

A. XUE, J. ZHAO, Y. SHEN, Z. ZHAO

The analysis of 181 cases of Lisfranc's fracture caused by traffic accident from 2009 to 2011 in Shanghai

Objectives: To assess outcome of treatment of different types of Lisfranc's fracture to determine the relationship between severity of Lisfranc's fracture and disability degree. *Methods:* 181 cases of Lisfranc's fracture caused by traffic accident from 2009 to 2011 in Shanghai were collected and analyzed in the sufferer's age, type of traffic, pattern of injury, medical treatment and impairment determination. *Results:* The analysis reveals that over 65 % of the injured were between 30 and 60 years old, and males were injured only 20 % more than females. Based on Nuley and Vertullo classification system, more than 40 % injury were type III, while type I and II occupied 34 % and 24 %, respectively. The treatment was closely related to the type of injury, 77 % type III injury was treated by internal fixation, whereas only 22 % type I injury and 34 % type II injury were treated by surgery. Nearly all type III injurer developed permanent disability, and only 35 % in type I and 63 % in type II developed permanent disability. *Conclusions:* Our results have shown that permanent disability was closely related to severity of Lisfranc's fracture regardless of the surgery or not.

Email: amxue@fudan.edu.cn

Department of Emergency Medicine, Shaoxing People's Hospital, Shaoxing, Zhejiang Province, China¹)
Department of Emergency Medicine, Second Affiliated Hospital, School of Medicine, & Institute of Emergency
Medicine Zhejiang University, Hangzhou, Zhejiang Province, China²)

H. CAI^{1,2}), Y. XU²), L. YE²), S. XU²), M. ZHANG²)

Effect of hypothermia on coagulation function detected by thromboelastography in major trauma patients

Objective: To explore the effect of hypothermia on coagulation function and assess the role of Thromboelastography (TEG) in major trauma patients. **Methods:** 22 major trauma patients admitted to the emergency intensive care unit (EICU) between January 2010 and June 2011 were enrolled. Bloods were sampled from the vessels and tested for TEG at different temperatures (37, 35 and 33 °C). The indices of TEG included coagulation reaction time (R), clot formation time (K), rate of clot formation (Angle), maximum amplitude (MA), and coagulation index (CI). The characteristic of their changes along with temperatures was analyzed. Patients were divided into two groups based on normal or abnormal CI at 37 °C, and the effect of hypothermia on TEG indices was compared between both groups. **Results:** 1) Among these 22 patients, R and K value were increased while Angle, MA, CI value were decreased along with the decrease of temperatures ($P < 0.001$). 2) K and Angle value, the indicators of fibrinogen function, were inhibited with the temperature decreasing from 37 °C to 35 °C, while other TEG indices had no significant change. All TEG indices were significantly inhibited when the temperature decreased from 35 °C to 33 °C. 3) There were significant difference for trend of inhibition with decreased temperatures among all TEG indices ($P < 0.001$). 4) R and K value were increased while Angle, MA, CI value were decreased along with the decrease of temperatures both in normal and abnormal CI groups. All TEG indices were worse in abnormal group. **Conclusions:** Hypothermia had significant effect on coagulation function in major trauma patients. TEG could be measured at any temperature and reflect the actual coagulation function, which is also helpful to guide an appropriate temperature during hypothermia therapy.

Email: zmhz@hotmail.com

Department of Emergency Medicine, Second Affiliated Hospital, School of Medicine & Institute of Emergency
Medicine, Zhejiang University, Hangzhou, China

L. YE, Y. XU, X. HE, M. ZHANG, W. SHEN, J. GAN

The association between prolonged stay in emergency room and outcomes in critically ill multiple trauma patients

Objective: The truth that prolonged emergency department length of stay (EDLOS) would increase hospital mortality in critically ill patients had been challenged. The effect on multiple trauma patients had not been studied yet. The aim of the study was to explore the mystery of the association between prolonged EDLOS and prognosis in critically ill multiple-trauma patients. A retrospective cohort study was performed in a major tertiary hospital. Multiple trauma patients admitted from the ED to the intensive care unit (ICU) during the whole year of 2010 were included and divided into two groups, delayed group (EDLOS >6 h) and non-delayed group (EDLOS ≤6 h). Demographic information, characteristic of disease and outcomes were compared between the two groups. Multivariate regression analysis was used to clarify the impact of prolonged EDLOS on patients' prognosis. **Results:** Of 1,115 multiple trauma patients admitted to the ED in 2010, 476 critically ill traumatic patients were enrolled. They had a mean age of 48 ± 16 years and 73.1 % were male, with an Injury Severity Score (ISS) of 29 (22-34, IQR), an EDLOS of 4.0h (2.8-6.4 h, IQR), and a mortality of 9.2 %. Both groups were similar in age, gender and ISS while patients in delayed group were more common presented during night shifts. In multivariate analysis, prolonged EDLOS would increase hospital mortality (OR, 3.19; 95 % CI, 1.28-7.95), especially in non-emergency operation patients (OR, 4.01; 95 % CI, 1.31-12.27). However, this impact disappeared in emergency operation patients ($P = 0.14$). Besides, no clear association was found between prolonged EDLOS and hospital LOS and cost. **Conclusions:** Prolonged EDLOS would increase hospital mortality in critically ill multiple trauma patients, especially in non-emergency operation patients. Strategies should be made both in the ED and ICU.

Email: yeligang@126.com

Department of Emergency Medicine, Second Affiliated Hospital, School of Medicine & Institute of Emergency Medicine, Zhejiang University, Hangzhou, China

L. SU, Y. XU, M. ZHANG

Annual variation of mortality and discharge against medical advice in major trauma patients admitted to a Chinese ICU

Objective: To observe the annual variation of mortality and discharge against medical advice (DAMA) in major trauma patients admitted to a Chinese ICU, and to improve the quality of trauma care. **Methods:** A retrospective analysis was performed on major trauma patients who died or were discharged against medical advice in the emergency ICU of a university hospital from 2003 to 2008. These information included demographic data, cause of injury, Injury Severity Score (ISS), Acute Physiology and Chronic Health Evaluation II (APACHE II), Glasgow Coma Scale (GCS), length of stay in ICU, etc. For these patients with DAMA, they were classified as dying, deteriorative or improved according to their situation of discharge. The dying patients were analyzed as death. The annual variation of mortality and discharge against medical advice were observed in these 6 years. These parameters were compared between the two periods (2003 to 2005 and 2006 to 2008). **Results:** 1) A total of 2109 major trauma patients were admitted into the emergency ICU from 2003 to 2008. 268 patients were recruited to the study, including 212 males (79.1 %) and 56 females (20.9 %), with a mean age of 47 ± 16 years. The main causes of injury were traffic injury (65.3 %) and high fall (23.5 %). The mean ISS and APACHE II were 27.4 ± 9.4 and 17.2 ± 7.1 respectively, and 70.1 % of them were with GCS <9. The mean ICU length of stay was 9.3 ± 11.0 days. 2) The mortality of 2109 major trauma patients in EICU was 7.6 % (88 patients died in the hospital, and 73 patients were dying when discharged). The rate of DAMA was 5.1 % (79 cases deteriorative and 28 cases improved). The mean age (45 yrs vs. 50 yrs), male ratio (73.9 % vs. 86.9 %), APACHE II (19.4 ± 6.2 vs. 14.1 ± 7.2), proportion of those with GCS <9 (83.5 % vs. 53.3 %), ICU length of stay (7.8 d vs. 11.5 d) were statistically significant between the two groups. ISS in both two groups had no difference (27.8 ± 9.3 vs. 26.7 ± 9.6) ($P = 0.343$). 3) The annual mortality from 2003 to 2008 was 9.0 %, 9.8 %, 10.8 %, 6.2 %, 7.3 % and 5.6 % ($P = 0.078$), respectively. The annual rate of mortality plus DAMA was 14.1 %, 12.6 %, 17.0 %, 10.4 %, 13.1 %, 11.2 %, 12.7 % ($P = 0.200$) respectively. For patients included from 2003 to 2005 (95 cases) and these included from 2006 to 2008 (145 cases), there were no statistical significance for ISS and APACHEII, except the mortality (9.8 % vs. 6.4 %, $P = 0.004$), the rate of deteriorative discharge (2.5 % vs. 4.5 %, $P = 0.018$) and the total rate of death plus DAMA (14.5 % vs. 11.7 %, $P = 0.062$). **Conclusion:** From 2003 to 2008, the outcome of major trauma patients in this ICU was improved. The rate of discharge against medical advice had an influence on judging the quality of care, and cautions should be taken when such analysis was performed.

Email: souf3b47@hotmail.com

China-Japan Union Hospital of Jilin University, China

G. LIU

First aid for pelvis fractures

Objective: The purpose of this review is to supply a contemporary view of the diagnosis and therapy of patients with this important group of injuries. **Methods:** The Pubmed database was researched by computer to search documents published between January 1980 and January 2011 with key words of "Pelvic fracture, treatment, shock, Trauma" in English. Repetitive articles were excluded. A total of 83 articles were collected and 32 were analyzed. **Results:** The major challenge for clinicians assessment and management of patients with a pelvic fracture is to determine the most immediate threat to life and to control this threat. **Conclusions:** The different treatment depending on whether the main threat from pelvic fracture hemorrhage associated injuries or both. The results point of view of the function in the long-term outlook depends on the fracture of rigid internal fixation quality, as well as the pelvic nerve and visceral injury situation.

Email: guangyao0906@hotmail.com

Chongqing Key Laboratory of Vehicle Crash/Bio-impact and Traffic Safety, Department 4th, Institute of Surgery Research, Daping Hospital, Third Military Medical University, Chongqing, China

H. ZHAO, Z.-Y. YING, Z.-G. WANG

An investigation on biomechanical response of impact brain stem injuries

Studies showed that contact head impacts led to higher injury parameters, compared to non-contact head impacts, and shear stress was a reasonable predictor for brain stem injury. Impact-induced brain stem injuries occur with a low incidence in road traffic accidents (RTAs), but the injuries initiated tragic outcomes very frequently. Few investigations, however, have been focused on the mechanisms of brain stem injury as yet, especially with a detailed head-neck finite element model (FEM). To investigate the injury mechanisms of primary brain stem injury induced by impacts, a detailed head-neck FEM (THUMS V4.0) was implemented. Head impacts with different directions, speeds, as well as varied stiffness materials were simulated, and shear stress in brain stem was studied in these impacts. Impact direction was strongly relative not only to the shear stress value, but also to the stress distribution in brain stem. Lateral impact resulted in the highest shear stress, compared with the other impacts in the anterior-posterior, and the inferior-superior. Controlling the impact speed and increasing the stiffness of the impactor might improve significantly the shear stress loading in the brain stem. The conclusion might be drawn that the shear stress in the brain stem was associated with impact speed, material stiffness of impactor, as well as impact direction. We still have not understood clearly that the shear stresses were as the direct results of the impact, impact-induced rotational/translational acceleration, or both of them. Further studies would be still needed to fully characterize biomechanical response of the brain stem to varied impacts related to RTAs and to develop targeted injury prevention strategies based on study results.

Email: 277145952@qq.com

State Key Laboratory of Trauma, Burns and Combined Injury, Trauma Center, Institute of Surgery Research, Daping Hospital, Third Military Medical University, Chongqing, China

Y. LI, L.-Y. ZHANG, Y. WANG, W.-G. ZHANG

Predictive value of multi-sliced spiral computed tomography for hypovolemic shock in severe multiple injury patients

Objective: To investigate the predictive value of Multi-slice Spiral Computed Tomography(MSCT) for hypovolemic shock in severe multiple injury patients. **Methods:** The clinical and MSCT data of 63 severe multiple injury patients admitted to our Trauma Center from Jan. 2008 to Dec. 2011 were reviewed in this study. Blood pressure, heart rate, shock index and Injury Severity Score (ISS) were collected and analyzed. According to the occurrence of hypovolemic shock in 24 hours after CT scan, the patients were divided into Shock group and Stable group. Transverse and anteroposterior diameter of inferior vena cava(IVC), diameter of abdominal aorta, CT value of abdominal organs both in early and delayed phase of enhanced CT were measured. The differences between the two groups were compared by Student's t-test. To investigate the predictive value of above indexes that had significant difference between two groups for hypovolemic shock, Receiver Operating Characteristic Curve(ROC) and Logistic Regression Analysis were used. **Results:** The collapsibility index (T/AP) of IVC in shock group was significantly greater than that in stable group in 4 abdominal levels ($P < 0.05$). The mean CT value of spleen in early phase in shock group was significantly lower than those in stable group (93 ± 16 HU vs 112 ± 24 HU), while the adrenal gland was higher (153 ± 35 HU vs 131 ± 24 HU). In delayed phase, the mean CT value of renal medulla showed a significant difference between the two groups (193 ± 57 HU vs 228 ± 534 HU). The cutoff value of shock index, ISS, T/AP, CT value of spleen and adrenal gland in early phase, CT value of renal medulla in delayed phase were 1.19, 19.5, 3.02, 115 HU, 150 HU, 184 HU, respectively. ISS, T/AP, CT value of adrenal gland in early phase, CT value of renal medulla in delayed phase were committed to have statistically significant value in predicting the occurrence of hypovolemic shock. **Conclusions:** Collapsed IVC, decreased enhancement of the spleen and increased enhancement of adrenal gland in early phase, decreased enhancement of renal medulla in delayed phase have predictive value in predicting the occurrence of hypovolemic shock in severe multiple-injury patients.

Email: 277145952@qq.com

Research Institute for Traffic Medicine, Daping Hospital & Research Institute of Surgery, Third Military Medical University, China

C. FENG, F. WANG, Z. YIN

Investigation of pedestrian chest injury risk using multi-body dynamics method

Objective: To investigate the effects of impact speed, front shape of vehicle and impact position on injuries of pedestrian chest in vehicle vs. pedestrian accidents. *Methods:* Constructing three types of vehicle models (car, SUV, minibus) with different front-ends using multi-body dynamics method, and a multi-body model of the human body is used to simulate the traffic accidents. Then conduct orthogonal simulation experiments 45 times at different impact speed (20, 30, 40, 50, 60 km/h), different types of vehicles, different impact position (front, lateral and rear of pedestrian). *Results:* pedestrian chest injury severe when impact velocity higher than 40 km/h. Vehicle impact velocity has the most significant influence on the injury severity of the pedestrian chest. The higher the impact speed, the more serious pedestrian chest injury is. Front shapes of vehicles and impact position on human body are important factors to influence the pedestrian chest injury. Pedestrian chest is more vulnerable to be injured when impact the front of pedestrian chest and is more serious when minibus impact pedestrian chest than SUV and car impact. *Conclusions:* On the places with more pedestrians, reduce vehicle speed to 40 km/h or less can effectively relieve pedestrian chest injury severity in vehicle vs. pedestrian accidents.

Email: 277145952@qq.com

Daping Hospital, Third Military University, Chongqing, China

L. ZHANG, J.-H. ZHOU

The characteristics of traffic injuries among elderly people in Chongqing between 2000 and 2006

Objective: To study the epidemic characteristics of traffic injuries of the population above the age of 60 in Chongqing and to analyze the related factors. *Method:* Files of traffic accidents were collected from each Traffic Police Division in the selected districts of Chongqing. Data of road traffic injuries involving elderly people were obtained. Epidemiologic characteristics of traffic injuries among the elderly people were analyzed. *Results:* Between 2000 and 2006, the number of traffic accidents involving the elderly people that happened in the selected districts of Chongqing, is 1916 with 2025 victims. The average mortality rate and average injury rate are 9.86/100.000 and 67.22/100.000 respectively, higher than that of the contemporary national average. The age group of 70-79 suffers the highest risk to traffic injuries. Pedestrians account for the highest proportion of victims with the mortality of 91.51 % and the injury rate of 73.84 %. Injuries in the head and neck (37.56 %) were the most common traffic injuries and primary cause of death. The drivers bear more responsibility in juvenile traffic injuries (89.32 %). Over 94 % of the traffic accidents occurred in areas with no traffic signals or traffic police. *Conclusions:* It is important to enhance the traffic safety consciousness of drivers and the elderly people, strengthen preventive measures and improve the level of traffic management to provide the elderly people a safe traffic environment.

Email: 14608386@qq.com

Department of Legal Medicine, University Medical Center Hamburg-Eppendorf, Hamburg, Germany

J.-L. PFEIFFER, K. PUESCHEL, D. SEIFERT

Interpersonal and instrumental violence in conflicts in traffic

Aggressive behavior in traffic is a wide spread phenomenon. Up to one third of the population report being involved in mild cases of road rage. However, more dramatic cases like injury to people or damage to vehicles are far less common. In the years 2002 through 2012, the Department of Forensic Medicine at the University Hospi-

tal Hamburg-Eppendorf examined 116 cases of people being injured as a result from conflicts in traffic. To describe and analyze the characteristics of the damaged and accused person, their relationship towards each other, type and quality of violence as well as further medical treatment, descriptive statistics and correlation of selected variables were used. There is a significantly higher number of males (75,9 % of damaged and 89,7 % of accused) involved in road rage, most accused are lone perpetrators (75,9%), the accused and the injured person usually do not know each other (92,2 %), the violence applied is mostly physical (81,8 %), followed by instrumental violence (31,0 %), which in more than half the cases involve using the vehicle as a weapon, the trauma is mostly blunt and applied to the face and upper and lower extremities, the appropriate medical treatment can be done as outpatient care in most cases while 10,3 % of the cases needed to be hospitalized. There are significant differences amongst the two genders, the time and place of incident, the type of vehicle, the type of force applied as well as the severity and pattern of injury.

Email: levin.pfeiffer@web.de

*Medicolegal Authority Ministry of Justice, Egypt¹
Forensic Medicine and Clinical Toxicology, Cairo University, Egypt²*

D. A. SHOKRY¹), M. N. SOLIMAN²)

Epidemiology of road traffic injuries and disability profile in El-Gharbia governorate during 2010 to 2012: A comprehensive study

Road traffic accidents (RTA) cause the death of more than 1.2 million and the injury of between 20 and 50 million people annually worldwide with more than 90% of deaths in low and middle income countries. The current study aimed at evaluating the pattern of RTA in El-Gharbia governorate – Egypt via retrospective descriptive analysis of demographic distribution of the accident/injury and accident/disability profiles. The data were collected from the medico-legal reports of road traffic victims during 2010 to 2012. The total number of the reported road injured victims was 356 cases. The highest percentage of sustained injuries were in the lower limbs followed by skull/ brain and skin/soft tissues (56,1 %, 47,2 % and 45,5 % respectively). Delayed complications recorded were; amputation (6.7 %), osteomyelitis (3.6 %) and others (18.8 %). Deaths constituted (1.7 %) of the recorded cases. The disabilities among the survived victims were 87.9 %.The most common part involved in disabilities were lower limbs (55.9 %), then skin/soft tissue (33.8 %). Seventy two cases showed disabilities between 10-19 %.

Email: magednabil_1@hotmail.com

*Neurocardiology, University of Lyon, Medical School, Lyon, France¹
Forensic medicine Institute, University of Lyon, France²*

Q.TIMOUR¹), B. D. MALICIER²)

Brugada syndrome and sudden death: Interest of molecular autopsy

Objective: Sudden death of cardiac origin especially in young subjects can be related a genetic trait. One of these is Brugada syndrome (BRS). *Causes:* In approximately 25 % of cases, BRS is due to an abnormal sodium channel caused by a mutation of the *SNC5A* gene located on chromosome 3. This gene is involved in the reduction of the sodium current density. In 75% of cases, BRS is caused by a mutation of the glycerol-3-phosphate dehydrogenase 1-like (*GPD1-L*) gene resulting in alterations of the sodium current at the cell surface. *Interest of molecular autopsy:* BRS is associated with a high risk of ventricular arrhythmias, which can lead to sudden death through ventricular fibrillation. *Diagnosis:* The diagnosis of BRS is based on ADN extraction and the search for mutated genes encoding the *SCN5A* subunit of sodium channel during post-mortem examination. The role of necropsy is to protect the life of the patient's offspring, forebears and siblings as much as possible. *Management:* The management of patients with BRS includes the implantation of a defibrillator in those with a history of near-sudden death. In these patients as well as those with a family history of BRS, programmed ventricular stimulation is needed. If stimulation is positive, the implantation of a defibrillator is absolutely required. If stimulation is negative, it is recommended to closely follow those patients in whom treatment with drugs that inhibit the cellular entry of sodium ions such as Ic class antiarrhythmics, local anesthetics except xylocaine and tricyclic antide-

pressants should be avoided. ECG monitoring and treatment with low dose quinidine are necessary in case of ECG anomalies (augmented ST segment, right bundle branch block).

Email: f.musshoff@uni-bonn.de

Department of Forensic Medicine, HEALTH, Aarhus University, Denmark¹)
Department of Anatomy, Medical School, The Australian National University, Canberra, Australia²)
Institute of Clinical Medicine, HEALTH, Aarhus University, Denmark³)
Department of Public Health & Preventive Medicine, Oregon Health & Science University, Portland, Oregon, USA⁴)

L. UHRENHOLT¹), A. WEBB, M. PEDERSEN²), L. W. THORUP BOEL¹), M. D. FREEMAN^{1,4})

Evidence of somatic injuries after whiplash trauma

Objective: The purpose of this presentation is to give the attendee an update on the current status of discrete somatic injuries following whiplash trauma. Whiplash injuries are common in the western world and affect approximately 3 % of the population annually. Most often these injuries are sustained in acceleration-/deceleration traumas (whiplash trauma), 30–40 % of patients will continue to suffer from chronic symptoms with approximately 10 % experiencing permanent impairment/disability. Because the most common painful symptom is neck pain, the cervical spine has been a focus for research investigating identification of somatic injuries. The diagnosis whiplash injury is typically applied to individuals subjected to high-energy as well as low-energy trauma, showing that the diagnosis is not defined by the severity of the trauma, e.g. property damage, velocity changes or extent of tissue damage. As there is no pathognomonic whiplash injury, investigations of deceased individuals exposed to high- as well as low-energy trauma are relevant to improve the understanding of whiplash trauma and injury. The occurrence of non-fatal cervical spine injuries in individuals exposed to injurious loading of the cervical spine during fatal road traffic crashes, but dead due to other causes, gives insight into the extent of somatic injuries in patients with whiplash injury. *Methods:* Systematic reviews and numerous postmortem studies have been performed of road traffic crash fatalities with the aim of identifying damage to cervical spine structures. As several studies have highlighted the important role of microscopic postmortem investigations in elucidating traumatic pathology that is not otherwise apparent, this study has focused on investigations that include control groups, microscopy and histological methods, and advanced diagnostic imaging procedures where applicable. *Results:* Besides from the obvious extensive injuries, a range of discrete somatic injuries have been identified in postmortem studies of people killed in road traffic crashes. These include discrete non-fatal injuries to the facet joints (articular cartilage, subchondral bone, synovial fold and haemarthrosis), ligaments, intervertebral discs, nerve roots and musculature. Many of these injuries cannot be detected on conventional x-ray, CT or MRI. Hence, clinically available imaging procedures do not reliably identify all discrete injuries present in the cervical spine following trauma, although some injuries can be detected. Recently, PET/CT studies have identified inflammatory conditions in the cervical spine of chronic neck pain patients supportive of the postmortem findings. *Conclusions:* There is substantial evidence in the literature supporting the presence of somatic injuries following acceleration-/deceleration (whiplash) trauma to the cervical spine in some patients. The distribution and incidence of such injuries is unknown, and current imaging procedures do not reliably address this issue, neither by identification nor exclusion of these injuries. Although the injuries all have nociceptive potential, their exact clinical relevance is unknown. In clinical settings, discrete cervical spine injuries need to be considered a possible source of symptoms in patients with neck pain after whiplash injury.

Email: lu@forensic.au.dk

Central Denmark Region Midtjylland, Viborg, Denmark

I. L. RASMUSSEN

Background of the alcohol and traffic courses in Denmark

Through 1970 and around 1995 there were a large number of people killed and injured by drink drivers, and the Danish authorities started to consider the initiatives that could be launched to reduce the number of drink drivers. It appears from the Road Traffic Act § 60 paragraph 2, that all who have a ruling on drink driving must undergo a course on Alcohol and Traffic, before they can go to the driving test. There is a rich curriculum for the

content and form of the course, from the Justice Department in Denmark. The course is offered by the 5 Regions in Denmark. The curriculum contains the topics to be discussed, the purpose of the course, the method background, teachers qualifications, structure of the course, content of the plan of instruction and the evaluation of the Alcohol and Traffic Courses.

Email: Inger.Rasmussen@ps.rm.dk

German Society of Traffic Psychology¹), German Society of Traffic Medicine²)

W. SCHUBERT¹), C. REIMANN¹), R. MATTERN²)

Alcohol and driver's fitness

Objective: In this presentation the relationship between alcohol consumption and fitness to drive is examined. The legal basis for the mandatory assessment of driver's fitness (i.e. 0,16 ‰ in Germany for first time offenders) is empirically analyzed from a medical, psychological and toxicological point of view. Finally, recommendations based on scientific findings for the improvement of the current legal situation and administrative practice of driver assessment is presented. Thus, the results contribute to the principles of law certainty and equality before the law. *Methods:* More than 100 published articles have been analyzed. Studies with an experimental design and meta-analyses were included. They had to be comprehensive and complete. The qualitative and quantitative interpretation of the data are shown based on a selected example. The other results are summarized. The danger and risk of causing an accident under the influence of alcohol was estimated. *Results:* On the quantitative level, it appears that the majority of approximately 97 ‰ of the documented impairments occur at a maximum BAC of 0,1–1,1 ‰. Numerous skills are impaired by low doses of alcohol: attention, electrophysiological and brain activity, driving skills, memory, cognitive and intellectual skills, psychomotor skills, simple and choice reaction time, visual functions, tracking, inhibitory control and perception. Several studies have shown that the crash risk under the influence of alcohol is 10 times higher with a BAC of 0,10 ‰. *Conclusion:* The medical, psychological, and toxicological results prove that the assessment of drivers' fitness should be mandatory at a BAC of $\geq 0,1$ ‰ if based on scientific knowledge. From a scientific point of view DUI offenders with a BAC of 0,1 ‰ or more belong to the group of high risk offenders. That is why this group should have to pass an assessment examining medical and psychological aspects of their behavior. The driver's assessment serves individual justice. A harmonization of procedures or measures for drivers under the influence of alcohol within the European Union is necessary. The question for politics is: Which risk of causing a crash under the influence of alcohol is a state willing to take?

Email: dgvp.verkehrspsychologie@t-online.de

Victorian Institute of Forensic Medicine, Department of Forensic Medicine, Monash University, Australia

M. ODELL

Medicolegal aspects of traffic medicine in Australia

Objective: To present forensic and medico-legal issues surrounding presentation evidence regarding traffic crashes in court. Recent high profile Australian cases will be presented to illustrate these. *Discussion:* Driving and traffic crashes are among the most common reasons for civil litigation and criminal prosecutions in Australia. Many cases involve areas relevant to Traffic Medicine including injury interpretation, drunk or drugged driving and the contribution of medical illnesses to fitness to drive and crash causation. Recent court cases in Australia have highlighted the importance of a sound scientific understanding of these subjects. The presentation will cover the most serious cases that have had an impact on the way Traffic Medicine is practiced. They include a case of epilepsy and sleep apnoea that let to the Court questioning the relevance of licensing fitness guidelines, another case of epilepsy that almost led to criminal prosecution of a doctor and a coroner's inquest which investigated the effectiveness of compulsory medical reporting of unfit drivers.

Email: morriso@vifm.org

Institute of Forensic Medicine, Ludwig Maximilians University Munich, Germany

S. LOTTNER-NAU, L.D. PAUL, K. THORSTEINDÓTTIR, W. HELL, M. GRAW

Study on psychoactive substances among killed drivers in Bavaria/Germany

Objective: In 2001 over 54.000 people died due to traffic accidents in the European Union (EU). The EU resolved in the so called “White Paper” to improve the road safety and to reduce the number of victims by half until 2010. For scientific support, the project “Driving Under the Influence of Drugs, Alcohol and Medicines (DRUID)” was created by EU. To analyse different issues, the project was divided into 7 Work Packages (WP). One objective of the WP2 was to collect epidemiological data concerning prevalence and accident risks of driving under the influence of alcohol and other psychoactive substances. The Institute of Forensic Medicine in Munich took part in the culpability studies of killed drivers in WP2. **Methods:** The acceptance criteria in these studies were as follows: killed car driver, 18 years and older, died within 10 hours after the accident, forensic autopsy performed. The cases were collected from autopsies in 2003 to 2008 in the southern part of Bavaria. Whole blood samples were analyzed prospectively and retrospectively for alcohol and other psychoactive substances. The DRUID project focused on 23 substances for toxicological analysis, additionally a screening on a lot of further substances was performed. The responsibility analysis for the culpability study was done by the Biomechanics and Accident Analysis Unit. **Results:** 233 killed car drivers matched the above mentioned criteria. The blood alcohol concentration could be measured in 227 of 233 cases (97.4 %) and ranged between 0.00 and 3.56 g/L. The toxicological analysis for further psychoactive substances was performed in 207 of 233 cases (88.8 %). 45 different substances (psychoactive substances as well as non psychoactive substances) were detected. In 44 of 233 cases (18.8 %) an impairment due to psychoactive substances like alcohol, opioids, THC, amphetamines, benzodiazepines or antidepressants could be assumed. In further 21 of 233 cases (9.0 %) an impairment was considered possible. Alcohol was the most widely used substance. For 200 subjects complete accident and toxicological data for the responsibility analysis could be obtained. **Conclusions:** Many different substances were detected but only a low number of each substance could be found. Therefore, an odds ratio calculation was only possible for alcohol. It could be shown that a relevant number of drivers was under the influence of psychoactive substances. Each killed car driver should be autopsied and a toxicological screening should be performed, especially for psychoactive substances.

Email: stefanie.lottner@med.uni-muenchen.de

Institute of Legal Medicine, Medical Faculty, University of Rostock, Germany

J. NOWOTNIK, D. RENTSCH, R. KEGLER, A. BUETTNER

Drug, pharmaceutical and alcohol consumption in Mecklenburg (Northern Germany): Analysis of records from 2002 to 2012

Within the context of an ongoing study, results are presented with respect to drug, medicine and alcohol consumption in Mecklenburg between 2002 and 2012. The study aimed at investigating changes in drug consumption in the years prior to 2002 as well as examining changes within the last ten years by analysing blood and urine samples, also with regard to delinquency. In addition, a retrospective data analysis was performed to highlight trends in drug consumption and raise awareness to higher authorities to potentially expand the spectrum of target compounds for futures forensic-toxicological analyses. To record the consumption of drugs, which probably have not been observed, an advanced GC-MS method has been applied for many years on a routinely basis in order to determine frequently used drugs. Thus, the results presented here give a realistic overview on drug consumption in Mecklenburg.

Email: nowotnik@med.uni-rostock.de

Institute of Legal and Traffic Medicine, University of Heidelberg, Germany

R. JANTOS, G. SKOPP

Dried blood spots – An approach worth considering in cases of driving under the influence of drugs?

Objective: Analysis of dried blood spots (DBS) is an increasingly accepted method in therapeutic drug monitoring. DBS sampling can be performed by a finger prick thus enabling roadside sampling to reflect actual impairment by drugs. The aim of our study was to investigate whether determination of benzodiazepines (n = 59), risperidone (n = 10) and 9-hydroxyrisperidone (n = 14), zopiclone (n = 45), amphetamine-type stimulants (n = 94) as well as opioids (n = 92) from DBS is as reliable as from whole blood. *Methods:* DBS and whole blood analysis was performed using a volume of 100 µL. Analysis was by LC/MS/MS following liquid-liquid or solid phase extraction. Analytical assays were fully validated. Mean blood/DBS (B/DBS) concentration ratios and corresponding relative standard deviations (RSD) were calculated for each of the 28 analytes. *Results:* All blood concentrations were within therapeutic ranges or ranges which are usually observed in cases of recreational drug use. Mean B/DBS ratios were within a range from 0.90 (nordiazepam; n = 2) to 1.19 (zopiclone; n = 45). Relative standard deviations ranged from 2.3 % (morphine; n = 7) to 33.3 % (lormetazepam, n = 4). Equivalence of both methods has statistically been confirmed. *Conclusions:* Except zopiclone, which is readily prone to hydrolysis, there was an excellent correlation between DBS and blood data. Therefore, DBS can be considered as an alternative approach for quantitative determination of drugs in cases of driving under the influence.

Email: gisela.skopp@med.uni-heidelberg.de

Victorian Institute of Forensic Medicine, Department of Forensic Medicine, Monash University, Victoria, Australia¹⁾
Turning Point Drug and Alcohol Service, Eastern & Southern Health, Melbourne, Australia²⁾

M. ODELL¹⁾, M. FREI²⁾, D. GEROSTAMOULOS¹⁾, M. CHU¹⁾, D. LUBMAN²⁾

Residual delta-9-tetrahydrocannabinol levels after heavy cannabis use

Objective: Interpretation of delta-9-tetrahydrocannabinol (THC) levels in body fluids is an important part of the investigation of traffic crashes. THC behaves in a different way to most other drugs in the body, especially alcohol. Drug levels are often of great importance in criminal cases involving traffic crashes and have been the subject of intense dispute in Australian courts. The increasing THC content of cannabis over the last few years raises the possibility that THC levels formerly considered proof of recent use may now be residual levels from past use. This presentation will describe current research into residual THC levels in heavy cannabis users which is of great relevance to this issue. *Method:* A group of heavy cannabis smokers undergoing detoxification in two residential closed drug clinics volunteered to provide daily blood, urine and oral fluid (saliva) samples daily for seven days after ceasing use of cannabis. The samples were analysed for THC and its carboxy-acid metabolite by HPLC-MS-MS. The study was approved by the appropriate human research ethics committees. *Results:* While some subjects showed low or absent THC blood levels consistent with previous studies, there were some subjects who returned spectacularly high blood THC levels for up to 2 days, a situation never before described in the literature. Other novel findings included detectable THC levels in oral fluid after 2 days, and presence of native THC in urine together with very high levels of its metabolite. *Conclusions:* Increasing levels of THC consumption due to the availability of high potency preparations will require a revision of how THC blood and other body fluid levels are interpreted for forensic purposes. This may make the provision of forensic opinions for traffic and other cases more difficult in the future.

Email: morriso@vifm.org

Institute of Legal Medicine and Traffic Medicine, University of Heidelberg, Germany

G. SKOPP, R. JANTOS

When has cannabis been used the last time?

Objective: Impairment of performance due to the use of cannabis is not easily correlated to blood concentrations. In daily casework, proof of impairment is regularly based on cannabinoid concentrations determined from a single blood sample. Investigations dating back to the early eighties have attempted to relate blood concentrations of tetrahydrocannabinol and major metabolites with the time after last use. Which data are currently available to approach the problem? **Methods:** A literature search which was restricted to human pharmacokinetics of smoked cannabis has been performed for data related to time or respective models estimated on individual data or pharmacokinetic parameters. Search results have exemplarily been applied to results from an authentic case. **Results:** There is already a wide variation of tetrahydrocannabinol lost during smoking. Even in studies with a rigorous smoking protocol, a wide variability of the bioavailability and the maximum concentration of tetrahydrocannabinol could be observed. The pharmacokinetic evaluations of Sticht and Käferstein as well as the predictive models proposed by Huestis et al. have been considered in addition to individual data from pharmacokinetic studies. **Conclusions:** Applying the available data and models resulted in a wide time interval that may be limited in an individual case. Moreover, their application is restricted to plasma or serum disregarding variable blood-to-plasma ratios. The influence of drugs other than cannabis or ethanol has only tentatively been studied. Data obtained from heavy users during the late elimination phase >6-8 hours following smoking are difficult to be classified with regard to last use of cannabis.

Email: gisela.skopp@med.uni-heidelberg.de

*Institute of Forensic Medicine, University Medical Center Freiburg, Germany¹⁾
Synlab Medical Supply Center GmbH, Weiden, Germany²⁾
TÜV-Süd, LSG-ELAB GmbH, Siegen, Germany³⁾*

M. HUTTER¹⁾, J. IPPISCH²⁾, J. HERMELING³⁾, H.-W. SCHULTIS²⁾ AND V. AUWÄRTER¹⁾

The role of synthetic cannabinoids in fitness to drive testing

Objective: Herbal mixtures, such as 'Spice', containing cannabimimetic compounds, are easily available on the Internet and have become increasingly popular among people having to undergo urine drug testing, as these compounds are not detected in standard testing procedures so far. For analysis of urine samples, a thorough knowledge of the metabolism is necessary as the unchanged compounds are not found in urine after consumption. Aim of this study was the evaluation of the positive rates of synthetic cannabinoids in urine samples from individuals undergoing a fitness to drive testing in Germany. **Methods:** 350 urine samples from individuals undergoing a fitness to drive testing which were tested negative for cannabis were analysed using a comprehensive, highly sensitive LC-MS/MS method covering the major metabolites of 15 different synthetic cannabinoids (AM-694, AM-2201, JWH-007, JWH-018, JWH-019, JWH-073, JWH-081, JWH-122, JWH-203, JWH-210, JWH-250, JWH-307, MAM-2201, RCS-4 and UR-144). For sample work-up, an alkaline liquid-liquid extraction after incubation with β -glucuronidase was applied. The LC-MS/MS system consisted of an API 5000 mass-spectrometer fitted with a TurbolonSpray interface and a Shimadzu Prominence HPLC system. Separation was achieved on a Luna C18 column (150 mm \times 2 mm, 5 μ m particle size) and gradient elution. **Results:** From all analysed urine samples about 8 % were positive for metabolites of at least one synthetic cannabinoid. In most cases metabolites of more than one compound were found. Interestingly, the positive rates differed considerably for different Federal States. For Baden-Württemberg, Hessen, Mecklenburg-Vorpommern, Saarland and Sachsen there were no positive urine samples while Nordrhein-Westfalen (1.6 %) ranged below and Berlin (7.6 %) within the average. Thüringen (9 %), Brandenburg (11.1 %), Bayern (11.5 %) and Rheinland-Pfalz (17.4 %) showed positive rates above the average. **Conclusions:** Based on the results of our study synthetic cannabinoids seem to play a noticeable role as substitutes in fitness to drive testing in Germany. Hence an implementation in standard procedures for urine testing should be aspired. However, for effective abstinence control comprehensive and highly sensitive methods using LC-MS/MS are needed.

Email: melanie.hutter@uniklinik-freiburg.de

Research Institute of Surgery, Daping Hospital, Third Military Medical University, China

J. QIU, Z.-Q. JIANG, D.-F. YUAN, G.-L. LI, Y. LI, L. ZHANG, X.-C. ZHAO AND J.-H. ZHOU

Study on characteristics and causes of traffic crashes and injuries in different road users in Chongqing, China

Objective: This study was conducted on analyzing traffic crashes and injury characteristics of different road users in Chongqing, China so as to provide theoretical support for the interventions of different road users' traffic safety. **Study design - Descriptive study.** **Methods:** Based on the Road Traffic Crash Database, traffic crash and casualty data of different road users at one downtown, one suburb and one rural area in Chongqing, China between 2000 and 2006 were selected to evaluate the responsibility, casualty and injury characteristics of different road users in traffic crashes. **Results:** There were 90.64 % of road traffic crashes caused by drivers, while the ratios of serious crashes caused by pedestrians and passengers were significantly higher than that caused by drivers. The number of crashes and casualties caused by drivers was the most. The mortality per one hundred road traffic crashes (RTCs) caused by passengers was the most (52.38 people/100 crashes), followed by pedestrians (28.51 people/100 crashes). The death of the injured people from crashes was mainly pedestrians (49.46 % of the mortality), which was higher than that of drivers and passengers ($P = 0.000$). The mortality of the injured pedestrians occupying 9.82 % was significantly higher than that of injured drivers and passengers. The ratio of severe injuries among the non-fatal injured and dead was 4.38 % in pedestrians, which was markedly higher than that of drivers and passengers. Head injury (26.49 %) of pedestrians was higher than the percentage of drivers and passengers. Lower limb injury (20.71 %) of drivers was higher than the percentage of passengers and facial injury (13.09 %) of drivers was higher than the percentage of pedestrians. Facial injury (13.53 %) of passengers was higher than the percentage of pedestrians. Thoracic injury (22.78 %) and spinal injury (4.44 %) of severely injured passengers were both higher than the percentages of severely injured drivers and pedestrians. **Conclusions:** Road traffic crashes in Chongqing of China are mostly caused by drivers, but crashes due to passengers or pedestrians can more easily lead to serious casualties. Almost half road traffic deaths were pedestrians. There were significant differences in both injury severity and injury regions of different road users in road traffic crashes. According to types of road users, corresponding measures and methods should be taken in traffic crash prevention and injury care.

Email: qjunchq@163.com

*German Insurers Accident Research, Germany¹)
Augsburg Hospital, Germany²)
Hospital of the German Armed Forces Ulm, Germany³)
University Hospital Ulm, Germany⁴)
Marien Hospital Stuttgart, Germany⁵)*

A. MALCZYK¹), M. ECKER^{1,2}), T. SEEBAUER²), C. WEBER²), M. HELM³), M. KULLA³),
C. RIEPL⁴), L. WINKLER⁴), U. LIENER⁵)

Magnitude and characteristics of multiple severe injuries in road traffic accidents

Beside fatalities, victims who sustain multiple severe injuries in road traffic accidents have come into focus in Germany over the last couple of years. Survivors after such life-threatening trauma bear a great risk of permanent disability. However, the German national accident statistics do not discriminate any further among inpatients. The share of multiple severe injuries among casualties is therefore largely unknown. Our study aimed at determining the number and type of road users sustaining multiple severe injuries, their typical injury patterns and accident mechanisms causing them. The study was designed as a prospective survey in a coherent and representative region consisting of eight German counties and larger cities with a population of 1.3 million. It aimed at capturing all patients with an Injury Severity Score ISS > 15 from road traffic accidents between November 2007 and December 2008 within the boundaries of this region. Their injuries were coded according to AIS-98 and preclinical and trauma center care was documented. Accident sequence, vehicle damage and use of protection devices like seat belts, airbags or helmets were determined through police and fire departments. Dispatch centers provided information on types of rescue means and rescue times. Altogether, 149 road users clinically treated were included

in the study and 22 of them deceased during the hospital stay. 76 victims died at the accident scene. Car occupants represented the largest portion in both groups (45 % and 65 %, respectively). Among seniors, the share of pedestrians and bicyclists (18 % and 26 %, respectively) was twice as high and the odds of dying 4.3 times as high as in younger victims. Frontal impacts caused the largest number of critically and fatally injured motor vehicle occupants, followed by side impacts. Roll-overs were relevant mainly for unbelted occupants. Motorcyclists presented the highest injury severity on average (median ISS 34). They sustained multiple severe injuries mostly in collisions with cars or trucks. Two thirds of them showed serious pelvis or extremity fractures (AIS 3+). Also, more than half of the motorcyclists and car occupants received rib fractures and lung injuries. AIS 3+ head injuries played a major role in pedestrians and in car occupants after side impacts. Serious injuries among cyclists concentrated around the thorax, arms and particularly the head, some of them as isolated traumatic brain injury. Comparison with the number of seriously injured in official statistics suggests that one in ten inpatients due to road traffic accidents sustained multiple severe injuries. The Federal Highway Research Institute, the German Road Safety Council and other stakeholders propose the introduction of an additional category to identify this group in national accident statistics. MAIS 3+ in combination with intensive care treatment is deemed a pragmatic approach to capture these patients. Due to the great risk of complex injury patterns, motorcyclists need to receive more attention. For belted car occupants protected by airbags, injuries to the thorax and lower extremities become more important. Pedestrian airbags covering the lower portion of the windshield area may reduce the risk of serious head trauma for vulnerable road users.

Email: a.malczyk@gdv.de

Department of Trauma Orthopedics of People's Hospital of Beijing University, China

C. JIANG, P. ZHANG, B. JIANG

Epidemiologic and injury characteristics of 1328 road traffic injuries in Shenzhen

Objective: To analyze epidemiologic and injury characteristics of traffic injuries in Shenzhen through emergency department. *Methods:* A questionnaire was pre-designed to collect data of patients admitted to six general emergency departments of six districts in Shenzhen from January 2007 to December 2007 for clinical analysis. *Results:* There were 1328 patients with road traffic injuries, at age range of 2-84 years (average 31 years). According to occupation, most patients were local workers and migrant workers (57.8 %). The accidental vehicles were mostly cars (48.5 %). Most accidents (78.6 %) occurred in urban streets. As for time distribution of traffic injuries, most injuries happened on Friday and Saturday (accounting for 17.8 % and 18.7 % respectively), especially on Friday ($r = 0.166$, $P < 0.01$). There was central tendency around 15:35 pm in one day ($r = 0.286$, $P < 0.01$). The age of male was (32.36 ± 8.70) years and that of female (29.96 ± 4.32) years, with statistical differences ($P < 0.05$). Of patients followed up, 84.4 % patients could work on their original jobs, 8.5 % needed change of their jobs and 7.1 % lost the ability of work. *Conclusions:* It is necessary to strengthen road safety education among local workers and migrant workers to improve traffic awareness of road safety. Traffic administrators and road safety marks should be added in the chief period and districts where road traffic injuries happen most frequently. Controlling the number of small cars may be effective to reduce traffic accidents.

Email: frankhan@bjmu.edu.cn

Department of Trauma Orthopedics of People's Hospital of Beijing University, China

N. HAN, D. ZHANG, T. WANG, P. ZHANG, Y. KOU, Z. WANG, Y. WANG, S. AN, D. FAN,
J. ZHANG, B. JIANG

Epidemiological study of road traffic injuries in Beijing: A report of 980 cases

Objective: To investigate the epidemiological features and risk factors of road traffic injury in Beijing. *Methods:* Data of road traffic injuries of Beijing Changping Hospital in 2010 was collected for statistical analysis of the epidemiological features. *Results:* A total of 990 cases of road traffic injuries were treated in Beijing Chang-

qing Hospital in 2010, with a male / female ratio of 2.57:1 and at average age of 45 years. There were 21 cases aged <18 years, 703 cases aged 18-55 years and 266 cases aged ≥56 years. Self-employed individuals and farming production staffs were the risky populations that were easily subjected to road traffic injuries. Summer and autumn were the accident-prone season. The most common injury site was the lower limbs, next with the neck and head. The hospital stay was mainly in a range of 5-10 days (12.8 days on average). Conclusion: Male self-employed individuals and agricultural producers are the high-risk groups of road traffic accidents in the area, where shows a high occurrence of road traffic accidents in the summer and autumn. Thereby, traffic safety education and prevention-control measures based on these characteristics should be carried out effectively reduce the number and severity of the local traffic injuries.

Email: frankhan@bjmu.edu.cn

*Medicolegal Authority- Ministry of Justice, Egypt¹
Forensic Medicine and Clinical Toxicology, Cairo University, Egypt²*

D. A. SHOKRY¹), M. N. SOLIMAN²)

Confusing manner of death in decapitated railway victim – A case report

Decapitation or complete severance of head from the body is imminently fatal condition without any exception. In September 2011, a decapitated body was found in isolated railway road. No eye witness, meanwhile all circumstantial evidences and autopsy findings were confusing about the manner of death. The police arise a question about the manner of death, is it an accidental, suicidal or homicidal?

This work is an attempt to analyze data gathered to reach the most applied scenario.

Email: magednabil_1@hotmail.com

*Management of Public Health Student, Faculty of Medicine, Skopje, Republic of Macedonia¹
Institute of Public Health, Skopje, Republic of Macedonia²*

A. MILENKOVSKA¹), F. TOZIJA²)

Road traffic injuries in Republic of Macedonia

Problem under study: Road traffic injuries (RTI) are a major cause of death and disability worldwide, especially in developing countries. Data from Global Burden of Disease Study (2004 update) suggest approximately 41.2 million disability adjusted life years lost (DALYs) as a result of RTI globally, and about 90 % occurred in developing countries. *Objectives:* The study analyses the magnitude and characteristics of RTI as a priority public health problem in Republic of Macedonia, emphasizing the burden and challenges for policy intervention. *Methods:* This is a retrospective study with description of the RTI frequency and dynamics, distribution by age and sex, incidence and mortality, causes and victims, applying standard statistical method. Data from Ministry of Internal Affairs, medical records for RTI and WHO HFA database have been used. *Results:* In Macedonia RTI participate with 34 % of all injuries and 50 % of all causes of death in children and youth. Since 2000 RTI have a significant increasing trend, with peak in 2008 and with slight decreasing in 2009 and 2010. The standardized death rate from RTI (0-65) for 2009 is 5.18 (160 deaths), which is a much lower rate than in Serbia 8.56, Greece 13.08, Bulgaria 7.4, but is higher than in many developed countries, like Germany 4.28, Netherland 3.07, Sweden 3.15, Switzerland 3.62. The seasonal epidemic wave is May-September, critical days Thursday to Saturday, and "rush hours" 16-18 pm. Main causes are errors of drivers participating with 88.8 %, then pedestrians 6.27 %, vehicles in 0.39 %, roads in 0.22 %, passengers in 0.19 % and other reasons in 0.29 %. The most common cause of accidents is collision between moving vehicles occurring in inside build-up areas (61.13 %), knocking down or running over pedestrians 14.99 %, run-off road accidents 14.72 % etc. Most of the injured are the drivers of motor vehicles 44.3 %, pedestrians 30 %, bicyclists and motor-bicyclists 8.75 %, motorcyclists 6.25 %. Most deaths are in 20-24 age group (13.75 %), and most injured in 15-29 age groups (37-45 %). One third of the injured who asked for medical treatment are hospitalized in tertiary level hospital. 28.28 % of them are with severe injuries and admission in the intensive care units. 32 % are with head injuries, 35.45 % with poly- and multitrauma. Males have three to four times higher rates than females. *Conclusions:* The study has confirmed the significance and complexity of the problem and the need for cooperation among all relevant sectors for implementation of preventive interventions. Macedonia has a National Strategy for improvement of road traffic safety, as a platform for

the decade for action for road safety 2011-2020, but still does not have comprehensive laws which address all risk factors of RTI, and the enforcement of the existing is not on satisfactory level.

Email: anica-m@hotmail.com

*Rumailah Hospital, Hamad Medical Corporation, Doha, Qatar¹),
Traffic and Patrols Department, Ministry of Interior, Doha, Qatar²)*

W. A. YAZEEDI¹), M. A. KHARJI²), A. N. SALEEM¹), Z. ZAFI¹)

Development of traffic medicine in Qatar

Objective: Population of the state of Qatar is 1.6 million. Qatar has one of the highest rates of traffic accidents in the world resulting in 1355 deaths over the last 5 years along with 3224 cases resulting in severe injuries. The National Road Safety Strategy has been introduced in 2011 to create an accident free traffic system in the country. To achieve that collaboration of the health sector with traffic department, traffic laws and public works department is recognized as crucial. The aim of this paper is to describe the process of establishment of traffic medicine policies, strategies and department in the state of Qatar which will reduce the health risks and hazards involved in traffic. The aim of the future traffic medicine department in Qatar will be a comprehensive program which will evaluate the ability and driving skills of potential future drivers and people with physical, sensory and cognitive disabilities who were already involved in traffic accidents or have another disabling condition. *Methods:* – Compiling the data through surveys, research and statistics for the past 5 years and by recording the rate of morbidity and mortality caused by traffic accidents in Qatar. – Studying international standards in traffic medicine through suitable methodologies and systems. – Design and equip simulation laboratory with the latest technologies which enables challenged drivers to be functionally assessed their driving skills practicing in a zero-risk environment. – Educating and developing a competent team who can assess the ability and fitness to drive for the target group of people. *Results:* Up to this point of time the health sector has been taking initiatives in developing the strategy for traffic medicine department in Qatar. Series of meetings between the Physical Medicine & Rehabilitation Department of Rumailah Hospital, Hamad Medical Corporation, and the Traffic Department of the Ministry of Interior are being held which has led to the decision that the new 220 bed Rehabilitation Hospital in Doha which will be opened in 2014 will house the Traffic Medicine Department which will fulfill the above said objectives. *Conclusions:* Qatar is one of the fastest developing countries in the world with high rate of traffic accidents resulting in deaths and severe injuries. The country has an advanced traffic system undergoing vast upgrades in response to the country's rapidly rising population. Establishment of the Traffic Medicine Department has been initialized by Hamad Medical Corporation in cooperation with the Ministry of Interior as one of the major initiative to create the accident free Qatar.

Email: walyazeedi@hmc.org.qa

Medicolegal Authority, Ministry of Justice, Egypt

H. FARAG, D. SHOKRY

Road traffic accident (RTA) cases in Menoufiyia Governorate-Egypt: A retrospective study from 2009 through 2011

Background: Road traffic injuries are a major cause of death and disability globally, with a disproportionate number of occurrences in developing countries. Developing countries account for over 85 % of the deaths, and close to 90 % of the disability caused by road traffic crashes globally. In developing countries rapidly increasing motorization is outpacing the development of transportation infrastructure. This fact is the primary reason for the increasing numbers and rates of motor vehicle injuries in developing countries. This problem draws significant attention in Egypt where road accidents are high and still increasing. *Aim:* The present study aimed at exploring the pattern of road traffic accidents (RTA) and disabilities in Menoufiyia Governorate- Egypt during 2009 through 2011. *Methods:* The data were collected from the files of the Medicolegal authority – Ministry of justi-

ce- Egypt. *Results:* The total number of cases were 475, injuries sustained covered all body parts, disabilities encountered were analyzed according to Egyptian law and compared to international guidelines.

Email:magednabil_1@hotmail.com

Luchemos por la Vida, Asociación Civil, Argentina

A. J. SILVEIRA

In the decade of action for road safety (UN 2011/20), in which way an NGO could help to improve traffic safety in a developing country?

Traffic safety is a matter and a primary responsibility of the Government (besides being the responsibility of each individual citizen). When the Government does not fulfil that responsibility, many citizens feel powerless and, at the same time, want to contribute solutions to put order in traffic, to help increase traffic safety and decrease the number of fatalities and injuries. The purpose of this presentation is to share the contributions for the increase of traffic safety made by an NGO working for almost 23 years in a developing country, Argentina, in which, like in most of these cases, authorities do very little about this subject. Although tasks carried out in these years were and are a lot, in this paper we will refer specifically to the actions developed in line and cooperation with the Decade of Action for Road Safety, with the objective of encouraging and motivating all individuals and the NGOs interested in traffic safety to renew their efforts to reach significant goals in traffic safety with the humble experience of Luchemos por la Vida. Starting from zero, with very little resources and the help of a few enthusiastic volunteers, we developed a multiple-approach plan aimed at the individual "in the community" to generate a social change of attitudes towards traffic accidents and behavior on the streets, and a better awareness about traffic as a system in order to provoke changes in the system of individual beliefs and attitudes. To do this, we decided to influence public opinion with a view to generating spaces of reflection and self-examination, and of social debate regarding the problem of accidents and its relationship with individual and social behaviors of all citizens, in general, and authorities, in particular. With this in view, we decided to privilege work among: mass media, government and traffic safety education. Some of our accomplishments are: • Creating and maintaining a permanent traffic safety teaching and awareness campaign on the main TV and radio media of our country for over 20 years, to this day. • Promoting laws for greater traffic safety. • Demanding their effective enforcement by means of effective controls and punishment. In particular, regarding the Decade of Action for Road Safety, we carried out and are still carrying out the following activities: 1. Promoting the inclusion of crimes against traffic safety in the Crime Code. 2. Mass campaigns on radio, TV and cinemas promoting helmet use: "You have a brain... use it", the use of Child Restraint Systems: "Safe Kids", helmet use among cyclists: "Helmet at Bike". 3. 2 seminars for adults and traffic safety workshops for elementary schools. 4. Distribution of brochures and leaflets. 5. "World Day of Remembrance for Traffic Victims": 10,000 free posters to every christian church and parochial school in Argentina, a letter to each bishop of the country, churches and to ministers from other religions to promote the day, a letter to all the Argentinian mass media. One of the most important results of these actions was to have made traffic safety a concern for all of society and, especially, for politicians, who have been forced to include it in their agendas.

Email: info@luchemos.org.ar

Research Institute of Surgery, Daping Hospital, Third Military Medical University, China

J.-H. ZHOU, J. QIU, L. ZHANG, Y. YAO, G.-D. LIU, D.-F. YUAN, Z.-M. GAO,
S.-X. WANG, L. ZHOU, Z.-G. WANG

Analysis of causes for data error of China road traffic injury

Objective: Road traffic injuries (RTI) have increased dramatically in recent years in China. However, domestic and foreign researches hold debate on the data of Chinese RTI. The aim of the study was to survey road traffic accidents (RTA) and RTI so as to analyze the differences and causes between official data of RTI and the real data in China. *Methods:* (1) Sampling survey was made on the original police files of all RTA in a city in 2000-2006 to investigate accidents, casualties, time of death, etc. as well as the released data of police every year, etc. (2) The data about the inpatients due to wounds and RTI from 210 Chinese hospitals in 2001-2007 were chosen

to analyze the casualties and trends of RTI hospitalized. *Results:* The regional RTA & RTI and inpatients with RTI of 210 hospitals tended to increase slowly as a whole. The actual number of deaths and injuries due to RTA were 3.09 times and 5.59 times of the released one respectively; resulting in data loss rates of 67.62 % and 82.10 %, even up to 89.93 % and 95.73 % in the rural-urban fringe zone respectively. 26.71 % of the deaths due to RTA after being hospitalized had ever been injured for 7 days before death. *Conclusions:* This research showed differences between Chinese official data of RTI and the reality, and indicated the reasons for which involves the statistical standards and methods of Chinese RTA and casualties and the management mechanism of police system, etc.

Email: traumazjh@126.com

Department of Epidemiology and Biostatistics, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran¹)
Iranian National Center for Addiction Studies, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran²)

A. MOTEVALIAN^{1,2}), R. SAFARI¹), M. ASADI-LARI¹)

Socioeconomic inequality in road traffic injuries in Tehran

Background: Globally, the burden of road traffic injuries is on the rise. The majority of fatal and non-fatal traffic injuries occur in low and middle income countries. There is an increasing evidence for the inverse relationship between socioeconomic status and occurrence of traffic injuries. The degree of this inequality in different population groups has not been adequately described yet. *Objective:* The objective of this study is to quantify the extent of socioeconomic inequality in traffic injuries in different age, gender and road user groups. *Methods:* The baseline data of Urban HEART project is used in this study. The study population was 81.418 inhabitants of Tehran, Iran who were randomly selected by a three-stage cluster sampling scheme. In each household, the respondent was asked to describe injuries occurred for any of the household members during past 12 months which required treatment in a medical center or was severe enough to cause one day loss of normal life activities. We applied principal component analysis on household asset data to determine the socioeconomic status of each household. Concentration indices, adjusted odds ratios and population attributable risks were calculated to measure inequalities of traffic injury occurrence across socioeconomic groups, for each age, gender and road user category. *Results:* Annual incidence rate of traffic injuries was 16.2 (CI 95 %: 15.1-17.3) per 1000 person years. Crude odds ratio for poorest versus richest quintile was 1.7 (CI 95 %: 1.36-2.13). The concentration index was -0.07 (CI95 %: -0.11 to -0.03) for all the population. The highest inequality which means lowest concentration index was observed for boys less than five years of age (concentration index = -0.25, $p < 0.01$) followed by 5-14 years boys (concentration index = -0.20, $p < 0.005$). Among different road users the greatest inequality found in motorcycle related injuries in men and women (concentration index = -0.24, $p < 0.001$ and -0.24, $p < 0.005$ respectively) followed by pedestrian women (concentration index = -0.21, $p < 0.05$). There was no significant inequality in car passenger injuries. It is expected if people in all socioeconomic groups were at risk as the reference group (the richest quintile), traffic injuries decline by 23 %. The highest reduction is expected to occur in children less than five years of age. *Conclusions:* This study emphasized that traffic injuries occur more frequently among lower socioeconomic groups. The extent of this inequality is not constant among different population groups. The inequality is higher more among younger age groups, motorcyclists and pedestrians. Developing specific strategies to reduce the observed inequality in each group is needed.

Email: amotevalian@yahoo.com

Departement of Legal Medicine, Johann Wolfgang Goethe-University Frankfurt, Germany¹)
Independent Engineering Office Fester, Offenbach, Germany²)

P. TRAGESER¹), M. HAUBMANN¹), M. FESTER²), H.-J. BRATZKE¹)

Comparison of acceleration-injuries of the upper cervical spine caused by lower speed range car accidents and their judicial consideration prior and after the German Federal Court of Justice judgement of Jan 28th 2003

The retrospective comparative survey at hand examines the impact of the decision of the German Federal Court of Justice (Bundesgerichtshof / BGH) of Jan 28th 2003 VI ZR 139/02 concerning "the rejection of a general limit of inoffensiveness in low speed car-accidents". The influence on subjective symptoms, verifiable physi-

cal correlates, their judicial appraisal as well as the amount of compensation for the claimants who have reported disorders with their upper cervical spine after a car accident is reviewed. The survey was executed on the basis of a comparison of 43 cases after 2003 and 59 cases prior 2003 for which the Department of Legal Medicine of the Frankfurt University delivered biomechanical expert opinions. For the evaluation of the cases prior 2003 excerpts of an inhouse dissertation from 2005 named "Whiplash associated disorders after car collision with low speed differences" were used. These had been compared to 43 cases of biomechanical expert opinions carried out between 2003 and 2012, examined with a questionnaire in which data such as type of accident, speed difference, given symptoms, diagnostically verifiable changes and the judicial decision were collected. About possible changes in given symptoms, verifiable diagnostic findings and their judicial appraisal in reference to the BGH judgement will be reported.

Email: trageser@med.uni-frankfurt.de

*Department of Forensic Medicine, School of Basic Medical Sciences, Fudan University, Shanghai, China¹
Shanghai Institute of Forensic Science, Shanghai, China²*

Y. RAO¹), Y. SUN¹), Y. JIANG¹), Z. ZHAO¹), Y. ZHANG²), Y. YE¹)

A study on the Characteristics of alcohol-positive drivers involved in non-fatal traffic crashes in Shanghai, China, over a 4-year period (2008–2011)

Objective: To investigate the characteristics of alcohol-positive drivers (with a blood-alcohol concentration (BAC) at or over the legal limit of 0.20 mg/mL) involved in non-fatal traffic accidents in Shanghai, one of largest cities in China. *Methods:* A study was conducted on 1226 alcohol-positive drivers involved in non-fatal traffic crashes during 2008-2011, in terms of mean BAC, age, gender, vehicle types and time of the day when the accidents happened. *Results:* The mean BAC of these alcohol-positive drivers was 1.41 mg/mL, and 82.7 % of them had a BAC at or over 0.80 mg/mL (the limit for criminal offense). The mean age of all drivers was 38 years old, and drivers aged between 30 and 39 years old represented the highest proportion (34.5 %). The vast majority of drivers were men (96.9 %). The mean BAC of men drivers was higher than that of women drivers (1.42 mg/mL vs 1.20 mg/mL), and the mean age of men drivers was higher as well (38 vs 33). Distributions of vehicle types involved were studied. Car represented the highest proportion (56.4 %), followed by motorcycle (32.8 %), electric bicycle (6.8 %), truck (1.5 %), and bicycle (0.8 %) in that order. It was found that, these alcohol related traffic crashes most often happened during the time period of 19:00-22:59, representing 48.1 % (n = 590) of the total 1226 cases. *Conclusions:* Driving while impaired by alcohol was a serious problem in Shanghai. More measures besides stricter traffic law may be required to reduce alcohol-related traffic crash.

Email: alanarao@gmail.com

Experimental Psychopharmacology Unit, Faculty of Psychology and Neuroscience, Maastricht University, The Netherlands

S. JONGEN, E. VUURMAN, J. G. RAMAEKERS, A. VERMEEREN

Measuring the impairment of different doses of alcohol on driving related skills: A calibration study

Medication and illicit drugs can have detrimental side effects which impair driving performance. A drug's impairment potential should be determined by well validated, reliable, and sensitive tests and ideally be calibrated by benchmark drugs and doses. In the field of drugs and driving, there is no consensus on which psychometric tests are best suited for initial screening of a drug's impairment potential. The aim of this calibration study is to indicate which performance tests are useful to determine drug-induced impairment and to compare their psychometric quality. Alcohol is used as benchmark, as its effects on test performance can be used as reference values to quantify drug effects. We selected eight existing laboratory tests frequently used for measuring driving performance in various fields of research, and compared their sensitivity to the impairing effects of increasing doses of alcohol. Twenty four healthy young volunteers (12 females and 12 males; mean age 22.7 years) participated in a double-blind, 4-way crossover, study. Treatments were placebo and three different doses of alcohol leading to blood alcohol concentration levels of 0.2, 0.5, 0.8 mg/ml. Effects on performance were measured using tests for

tracking, divided attention, psychomotor vigilance, digit symbol substitution, digit span, concept shifting, postural balance, and an attention network task which assesses alerting, orienting, and executive control. Results showed significant dose effects of alcohol in all tests, except at the digit span test. Compared with placebo, performance in the Divided Attention Test was significantly impaired after all alcohol doses; performance in the Psychomotor Vigilance Test and the Balance Test was impaired after a moderate and a high dose, and performance in the Attention Network Test and the Digit Symbol Substitution was significantly worse compared with placebo only after a high dose of alcohol. Effects on tracking and concept shifting were inconsistent. From the tests used in this study, three tests seem to be more preferable over others to evaluate a drug's impairment potential. The Divided Attention Test, the Psychomotor Vigilance Test, and the Postural Balance Test were sufficiently sensitive to detect effects of alcohol while BACs are 0.5 mg/ml, which is the legal limit for driving in most countries. These tests therefore seem to be the most preferable for measuring drug induced impairment in a young population. Further research should investigate sensitivity of these tests compared with other benchmarks and their validity in predicting actual driving ability as assessed in real life scenarios.

Email: stefan.jongen@maastrichtuniversity.nl

Institute of Legal Medicine, Heinrich-Heine-University, Düsseldorf, Germany

I. STEINER, G. BRAUERS, O. TEMME, T. DALDRUP

Determination of hordenine and its glucuronide in serum after beer consumption

Objective: Hordenine (N,N-Dimethyltyramine) is an alkaloid formed during germination of barley by decarboxylation and dimethylation of tyrosine. Therefore hordenine is formed during malting of barley grain within a brewing process. Aim of the study is to examine if hordenine is a reliable marker of beer consumption. We developed an ESI+ LC/MS method for the determination of hordenine in serum. **Methods:** In a self-experiment 2 liter beer (hordenine concentration 3 mg/l) were drunk within 2 hours. Afterwards blood samples were taken for 6 hours after drinking. D4-hordenine was synthesised as an internal standard by dimethylation of tyramine by reductive amination using deuterium labelled formaldehyde and sodium cyanoborhydride. Hordenine was extracted from 600 μ l serum (before and after enzymatic cleavage) by fluid-fluid extraction with dichloromethane/diethyl ether after addition of d4-hordenine. The serum extracts were analysed by LC/MS. We determined the concentrations of hordenine, its conjugated metabolite and of alcohol (BAC) at different time intervals. Three transitions (m/z 166 [M+H+][>] 121; 118; 103) in 'multiple reaction monitoring' mode were used for identification, one transition was used for quantification (m/z 166 [M+H+][>] 121). **Results:** Hordenine can be determined in serum with a LOQ of 300 pg/ml and a LOD of 150 pg/ml. The highest (total) concentration of free and conjugated hordenine in serum was 13.4 ng/ml (BAC 1.37 ‰). Free hordenine was not detected after 2.5 hours. Hordenine glucuronide could be detected up to 6 hours after drinking. We observed a linear degradation of hordenine (free and conjugated) which correlates to alcohol degradation. Hordenine concentrations (in ng/ml) divided by 10 correlated approximately to BAC (in ‰). **Conclusions:** First investigations show that hordenine is a potential marker for beer consumption. In addition to congener alcohol analyses it can be used to differentiate between beer and consumption of other alcoholic beverages. In further studies we intend to determine the kinetics of hordenine and its metabolites in detail.

Email: fortoxi@uni-duesseldorf.de

Institute of Legal Medicine and Traffic Medicine, University of Heidelberg, Germany

N. SCHWAB, G. SKOPP

A preliminary investigation on the kinetics of ethyl glucuronide formation

Objective: Ethyl glucuronide (EtG), a minor metabolite of ethanol, is used as a marker of alcohol consumption in various clinical and forensic settings. At present there is only a single investigation on glucuronosyltransferases (UGT) responsible for catalyzing EtG formation. Also, interactions with common ingredients in foodstuff, such as e.g. flavonoids, have not been investigated. **Methods:** First, incubation conditions and isolation of EtG from the incubation mixture have been optimized, followed by establishing respective kinetics and possible inter-

action with flavonoids. The following incubation conditions were optimized with regard to previously published ones: buffer, substrate concentration and incubation time. Recombinant UGT enzymes (UGT 1A1, 1A3, 1A4, 1A6, 1A9, 2B7, 2B10, 2B15) were screened for their activity towards ethanol. Then, kinetic data were established for. Quercetin and kaempferol were chosen to study their possible influence on the glucuronidation of ethanol. Isolation was by solid phase extraction which partly followed the published protocol; analysis was performed by LC/MS/MS with EtG-d5 as the internal standard. *Results:* Optimization of both, the incubation and isolation procedures resulted in minor matrix effects. EtG formation could be observed for all enzymes under investigation; respective kinetics followed the Michaelis-Menten model so that the Michaelis-Menten constant K_m and the maximum velocity V_{max} values could be calculated. Accordingly, the highest rate of glucuronidation could be observed with UGT 1A9. Formation of EtG was significantly reduced following co-incubation with both flavonoids. *Conclusions:* The results show that multiple UGT isoforms are responsible for the glucuronidation of ethanol and that formation of EtG is inhibited by flavonoids irrespective of the particular enzyme. It seems that nutritional components will influence conversion of ethanol to EtG. This observation may partly serve as an explanation of its variable formation in man.

Email: gisela.skopp@med.uni-heidelberg.de

Department of Traffic Sciences, Institute of Forensic Medicine, University of Bern, Switzerland

L. FURRER, C. JACKOWSKI, M. PFAEFFLI

Cocaine testing in a driving capacity assessment setting: Comparison between hair analysis, urinalysis and self-reports

Objective: Today, cocaine is a widely-used drug. Driving under the influence of cocaine has an important influence on road safety. Therefore, the evaluation of a possible cocaine use is of high importance in assessing driving capacity. The aim of this study is to compare self-reports and the results of urinalysis and hair analysis for the detection of cocaine consumption in a driving capacity assessment setting. *Methods:* A retrospective study was carried out on 273 subjects with a history or suspicion of drug use (249 male, 24 female; mean age 32.7 years, range 18-62 years), who attended a driving capacity assessment between 2010 and 2012. In each case, a single-sandwich immunoassay urine test (cut-off value 300 ng/ml) was performed following the directions of the manufacturer. Further, a hair analysis for drug detection was carried out in two different forensic laboratories (LC-MS/MS-technique, type of specimen: 193 head, 62 leg, 14 chest, 4 arm). The mean time overlooked by hair analysis was 4.3 months (range 1-12 months). In each subject, a systematic history of drug use was taken. The analysis of the self-reports was limited to the period of time overlooked by the hair analysis. *Results:* 35 subjects admitted the use of cocaine. Of these, 6 showed also a positive result in urinalysis and 27 tested positive in hair analysis. Of the 238 subjects, who negated the consumption of cocaine, no one tested positive in urinalysis, but in 50 cases a positive result in hair analysis was obtained. 50 subjects (21 %), who had a negative urinalysis and negated cocaine consum., showed a positive result for cocaine in hair analysis. All subjects with a positive urinalysis tested positive in hair analysis. *Conclusions:* Hair analysis is more effective than urinalysis and self-reports in identifying cocaine users in a driving capacity assessment setting. In this study, the detection rate of cocaine use with hair analysis is approximately 13 times that of urinalysis. Hair analysis should be included in every driving capacity assessment in subjects with suspicion of cocaine use.

Email: matthias.pfaeffli@irm.unibe.ch

Institute of Forensic Medicine, Department of Forensic Toxicology, University Hospital Bonn, Germany

C. HESS, F. MUSSHOFF, B. MADEA

Hypoglycaemia in traffic cases – Complex of problems and analytical possibilities

Objective: A lot of fatal traffic accidents originate from hypoglycaemic episodes in diabetics driving a vehicle. Diabetics sometimes are not able to notice their low blood sugar (“hypoglycaemia unawareness”) and can lose consciousness while driving. The detection of this diabetic metabolism disorder raises problems in forensic prac-

tice. Glucose concentration is not stable and can only be interpreted correctly when a blood sample is taken directly at the time of the event. The detection of the cause for a hypoglycaemia presents a challenge for forensic analytics. The complex of problems and the analytical possibilities are presented. Possible questions for physicians and jurisdiction are discussed. *Methods:* Analytical methods for the detection of the cause of a hypoglycaemia have been developed and validated. Human insulin and synthetic insulins (lispro, detemir, glulisine, aspart, glargine) are isolated from human plasma by immunoaffinity precipitation with insulin-antibody-coated magnetic beads. The analytes are separated over a C18 analytical column. Quantification of the insulins is achieved by the five fold protonated molecule mass traces $[M+5H]^{5+}$ and identification by their specific fragment ion fingerprint (enhanced product ion scan, ESI) in LC/MS. Oral antidiabetics are detected by LC/MS in multiple reaction monitoring mode after liquid extraction. *Results:* The successfully validated LC-MS assays allow identification and quantification of human and synthetic insulins and oral antidiabetics plasma. *Conclusion:* Possibilities of these analytical methods are discussed. Furthermore, informative values of glucose, C-peptide and proinsulin concentrations are discussed as well as the behaviour of the emergency doctors in cases of traffic accidents to guarantee a safe proof of the hypoglycaemia and its cause.

Email: cohess@uni-bonn.de

*Research Institute of Surgery, Daping Hospital, Third Military Medical University, Chongqing, China¹
Peking University Traffic Medicine Center, Peking University People Hospital Trauma Orthopedics
Department, China²)*

J.-H. ZHOU¹), J. QIU¹), B.-G. JIANG²), T.-B. WANG²), Z.-G. WANG¹)

Study on first aid and medical care criterions for road traffic injuries in China

There are about 1.2 millions died and 30-50 millions wounded per year all around the world. Traffic injury is the first death reason for under 45 and cause more than 200 thousand death per year. The death rate and disability rate of traffic injuries were much higher than that of developed countries. The death rate per 100 thousand persons reached to 21. The high death rate and disability rate related to a long time of pre-hospital first aid, lack of standard training for first aid persons at traffic scene, insufficiency of information exchange between traffic scene and hospital, short of special groups for dealing with mass injury and multiple injuries because of medical branch too meticulous, lack of standard treatment process for both pre-hospital and in-hospital medical care, and et al. Supporting by specific research project of health pro bono sectors of National Ministry of Health, we are carrying on the project of study and spread of severe trauma care criterion (201002014). This project is aimed to improve medical care ability, decrease the death rate and disability rate of traffic injuries all around China by means of establishing series standards and criterions of medical process and special medical care for traffic injuries. This project contained four parts: (1) establishment and application of severe traffic injury database. (2) study on standards and criterions for severe traffic injury medical care and standard training. (3) study and application of medical cooperation system for severe traffic injury. After this project, Every study district will achieve 2 interlinkages (between pre-hospital information and in-hospital information, between emergency information and each special branches' information), construct 3 standard severe traffic injury treatment groups (pre-hospital first aid group, emergency group, and special branch group). Series standards and criterions of medical techniques and processes for severe traffic injury will be provided, and will be used for wide range training. The pre-hospital time will be largely shorter (less than 12 min in big city and less than 8 min in small city), severe traffic injury database and assess system for injury severity will be established, series standards will be provided, national training base for severe trauma medical care will be founded, and the death rate and disability rate will be decreased by 10-20 %. Now, the death rate of severe traffic injury has decreased 62 % in some experimental hospitals.

Email: traumazjh@126.com

Department of Trauma Orthopedics of People's Hospital of Beijing University, China

Z. ZHANG, T. WANG, Y. WANG, J. PENG, J. WANG, B. JIANG

Analysis of emergency rescue characteristics of traffic injury in Beijing emergency center from 2004 to 2008

Objective: To analyze emergency rescue epidemiologic features and vulnerate characteristics of critical traffic accident injury in Beijing. *Methods:* Critical traffic accident injury cases were collected from Beijing 120 emergency center database from 2004. 1~2008.12. Data analysis was done in SPSS 18.0 by using $P < 0.05$ as statistical significance. *Results:* There were 667 cases in total, male 477 cases, the average age of which was 35.8, and female 190 cases, the average age of which was 37.8. 195 cases were dead on arrival. Average time from emergency alarm bell to arrival was 11.4 minutes. Most common injury part was head, the most common collision types was non-motor to motor, amounting to 315 in total. Patients of different sexes or injury part had no statistical significance in age. Collision type and injury part differed in the survival of patients. *Conclusions:* Characteristics of critical traffic accident injury are that vulnerate process is complicated, and has high incidence rate of multiple injury and mortality, which can be prevented. The policy should be made according to the characteristics of injury and to arouse the attention of the whole society to reduce its damage and increase its remedy rate.

Email: frankhan@bjmu.edu.cn

Research Institute of Surgery, Daping Hospital, Third Military Medical University, China

J. QIU, Z.-Q. JIANG, D.-F. YUAN, G.-D. LIU, L. ZHANG, Y. LI, G.-L. LI, J.-H. ZHOU

Analysis of pedestrian traffic injuries in different areas in Chongqing, China

Objective: The aim of the study was to analyze accidents involving pedestrians in Chongqing from 2000 to 2006 so as to understand responsibility distribution, accident causes and injury characteristics. *Methods:* The data of pedestrian road crashes and injuries in three districts including one district in downtown, one in suburb and one in county from 2000 to 2006 were collected from "Road traffic crashes and road traffic injuries database" to analyze responsibility distribution, exact causes, casualties, action and location of pedestrians in crashes. *Results:* The road crashes led to 7934 pedestrian injuries, accounting for 24.74 % of all injuries, and to 867 pedestrian deaths, accounting for 49.46 %. Intensities of pedestrian road crash were higher than that of other crashes. Of all pedestrian casualties in the 3 districts, 68.64 %, 52.03 %, 56.77 % were due to illegally crossing driveway respectively, and 21.49 %, 11.51 %, 17.80 % of the casualties were on the crosswalk. Pedestrians with severe injuries accounting for 52.46%, more than that with minor or mild injuries. Head injuries were the most injuries for pedestrian. *Conclusions:* The intensities of pedestrian road crash were higher than that of other crashes. It should be noticed that the main injuries of pedestrian are head injuries. Illegally crossing driveway is the main cause for these crashes. It is worth noticing that a rather high proportion of pedestrians are impaired on the crosswalks, indicating that we should pay more attentions to protecting right of pedestrians on the crosswalks during transportation law enforcement and safety education in the future.

Email: qjunchq@163.com

Department of Trauma Orthopedics of People's Hospital of Beijing, University, China

D. Q. YANG, Z.-W. WANG, Y.-H. KOU, S. AN, Z.-Y. WANG, J.-P. PENG, S.-Y. RONG,
P.-X. ZHANG, T.-B. WANG, B.-G. J.

Analysis of 259 road traffic deaths in Beijing

Objective: By investigating the characteristics of the death caused by traffic injury in Beijing to provide information on making polices about traffic injury prevention for relevant departments. *Methods:* According to different factors such as gender, age, occupation, timing, cause of death and the vehicle type etc. The death cases re-

corded by Beijing Emergency Medical Center from 2004 to 2009 were analyzed. *Results:* In all the 259 recorded cases, the proportion of male to female was 2.45 to 1. The death was mainly in people between 21 to 50 years old (69.11 %). The accidents mainly happened from 23 o'clock to 1 o'clock; the highest rate of lethal traffic injury was observed in Jul., Aug., Oct. and Nov. The accidents mainly occurred on weekend, but lowest on Wednesday. Most death was observed in workers and farmers. The common injury was head injury (81.85 %). There were more injuries occurred on people who were walking in comparison to by bike. The roadhouse had higher accident rate than other vehicles. After 2005, severe traffic injury had a decreased trend. *Conclusions:* It is necessary to provide more road safety education for pedestrians and drivers. The relevant department should strengthen supervisory control especially during night, put efforts on control and management of electric motor car, emphasize on the safety construction of track traffic.

Email: frankhan@bjmu.edu.cn

State Key Laboratory of Trauma, Burns and Combined Injury, Trauma Center, Institute of Surgery Research, Daping Hospital, Third Military Medical University, Chongqing, China

H. TAN, L.-Y. ZHANG, Q.-S. GUO, Y.-Z. YAO

Initial study of one stage “hybrid approach” in the treatment of trauma

Objective: To explore the role of one stage “hybrid approach” in the treatment of trauma patients. *Methods:* Clinical data of 6 trauma cases received one stage “hybrid approach” in our hospital from Jul. 2005 to Mar. 2009 were reviewed. These patients included 2 cases of femoral arterial injury with infective pseudoaneurysm, 1 case of hematoma after closed fracture of left femur, 1 case of spinal canal abscess and rectum fistula after perforating wound of perineum, 1 case of metal foreign body after perforating abdominal trauma, and 1 case of hemorrhage of right renal with abdominal compartment syndrome after multiple injury. Imageological diagnosis combined with treatment of blood vessels intervention and traditional surgery were performed at the same place and the same time. *Results:* Five patients healed successfully and one patient died because of trauma lethal triad (hypothermia, metabolic acidosis and coagulopathy). *Conclusions:* In trauma patients, one stage “hybrid approach” is a combination of modern senior diagnostic imaging technology, blood vessels intervention and traditional surgery at the same place and the same time for the diagnosis and management, which is not limited in the same organ or anatomic site but the whole injured body, especially for the multi-injury patients. As a novel treatment, it needs further investigation.

Email: 468080412@qq.com

Department of Health Sciences, University of Milan-Bicocca, Monza, Italy

D. R. SCHILLACI

Helicopter crash: A case report

Objective: Aviation has experienced major changes since the early 1990s in industrialized areas of Italy and private helicopter use is today frequent also for covering short distances, just to avoid the highway traffic during weekends. A pilot error in flight operations, sudden difficult weather conditions or a faulty engine are the pivotal questions in aviation fatalities. *Methods:* On 20 January 2008 around 15.30 hrs. a private helicopter (EURO-COPTER AS350B2) owned and piloted by an Italian entrepreneur (43 y.o.), began a flying trip back home after lunch, as passenger the pilot's wife (46 y.o.). Near the east highway of Milan the helicopter crashed on the ground and then set in flames. The crash was around 15-20 minutes after departure with an air distance between departure and crash site of few kilometers (10 Km). The helicopter was owned by the entrepreneur's company, who had a 15 years long not professional aviation experience and was used as aero-taxi service. The helicopter was first registered in 2001 and was in good conditions, but as old model was without black box. *Results:* As consequence of this civilian aviation accident the pilot and his wife perished. One cadaver sustained severe external carbonization, mutilation of the lower trunk and pelvis area and a gross gender identification was possible only by thorax morphology (man). The abdominal wall was open with complete avulsion of the bowel and the pelvic organs. The lower limbs were disarticulated from the trunk and the distal segments were charred (feet absence). Some plastic residue were fused with cervical body parts. Section revealed in the man a severe blunt force trauma.

ma with multiple fractures of face and skull (vault and cranial basis), deformation of the rib cage with multiple rib and sternal fractures, multiple lung lacerations and contusions, tracheal wall complete laceration (at bifurcation), pericardial and myocardial lacerations, thoracic aorta complete wall circumferential laceration, T5-T6 vertebro-medullary fractures, bilateral diaphragm lacerations, multiple lacerations of stomach, liver and bowel. The passenger-wife presented a skull crash, multiple rib fractures, tracheal wall complete laceration (at bifurcation), pericardial and myocardial lacerations, thoracic aorta complete wall circumferential laceration, T5-T6 vertebro-medullary fractures, bilateral diaphragm lacerations with partial liver herniation, multiple lacerations of liver and spleen, pubic fracture and multiple pelvic and upper and lower limbs fractures. Soot was not present in the upper airways of both bodies. For the pilot toxicological analysis a blood sample from the thoracic region and a brain tissue sample were taken. The toxicological results were: blood alcohol 0.35 g/L and brain alcohol: 0.15 g/Kg, carboxyhemoglobin: undetectable; metahaemoglobin: 10.5 %. *Conclusions:* The pilot and his passenger/wife were killed on impact with the ground when the helicopter crashed, and then were wrapped by flames. Both deaths were caused by a severe blunt force trauma determining severe craniocerebral, skeletal, soft tissue and organ injuries and the man was involved after death also in a post-crash fire. Engine/mechanical failure was excluded and a pilot error/inexperience in difficult weather conditions (fog with high reduced visibility) was considered the primary cause of this aviation fatality.

Email: daniela.schillaci@unimib.it

Chongqing Key Laboratory of Vehicle Crash/Bio-impact and Traffic Safety, Institute of Surgery Research, Daping Hospital, Third Military Medical University, Chongqing, China

Z.-Y. YIN, H. ZHAO, G.-Y. YANG, Z.-G. WANG

New equipment, technologies and methods for in-depth investigation and analysis of traffic accidents

Objective: The development of digital technology, communication technology and analysis techniques and advent of new equipment in recent years drives the huge development of all walks of life. The aim of the study was to discuss how to employ these new equipment, technologies and methods for in-depth investigation and analysis of traffic accidents. *Methods:* The 3D laser scanner, aerial photography, monopod photography, laser range finder, GPS positioning system were employed to acquire scene data of traffic accidents. CT body scanning and 3D reconstruction were used to obtain the injury details of the body; photogrammetry technology was used for collecting data on vehicle deformation and field information; the modified DLT (direct linear transformation) video analysis technology was used to obtain the driving state and speed of the accident vehicles; and Pc-crash, Madymo and Ls-dyna were used to reconstruct the accidents process. Furthermore, THUMS model and simulation technology from Toyota Corporation, Japan, were also introduced to reproduce human body injury in typical traffic accident to explore the occurrence of the accident, the cause of the accident and the injury mechanism and explore tolerance limit of various organs. *Results:* The above-mentioned methods were employed in more than 100 typical traffic accidents and the results showed that the introduction of new technologies, methods and equipment could greatly improve the efficiency of traffic accident data collection and analysis, greatly reduce error due to human factors and promote depth research. *Conclusions:* Effective application of new technologies, methods and equipment can increase the efficiency and standardization in data collection and analysis of traffic accidents. The reproduction of traffic accidents plays an important role in cause analysis and responsibility confirmation. Reproduction of human injury plays a positive role in investigating human injury mechanism and even exploring the tolerance limit of the human organs.

Email: 147210@qq.com

Key Laboratory of Evidence Science, China University of Political Science and Law, Ministry of Education, Beijing, China

B. LIU

A study on the application of trace evidence in reconstruction of traffic accident scenes

With the increasing of automobile amount, traffic accidents amount has also been increasing. Meanwhile, demand for traffic accidents forensic service increases, which has promoted the development of technology for traffic accidents forensic examination and brought new challenges to it. Reconstruction of traffic accident scenes requires multiplied application of many subjects, including trace science, vehicle engineering, kinematical mechanics, forensic medicine, trace evidence and so on. As is found in practice, trace evidence plays an important role in the reconstruction of traffic accident scenes, especially in the determination of car-to-car and car-to-person touches and driver judgment. Applications of trace evidence including paint, fibers, plastics and so on in scene reconstruction are introduced in this paper, so as to reveal and analyze the trace evidence in traffic accidents forensic examination.

Email: rays_liu@qq.com

Chongqing Key Laboratory of Vehicle Crash/Bio-impact and Traffic Safety, Department 4th, Institute of Surgery Research, Daping Hospital, Third Military Medical University, Chongqing, China

H. ZHAO, G.-Y. YANG, Z.-Y. YIN, Z.-G. WANG

A study on passenger car-adult pedestrian crashes in multi-areas of China

Objective: To investigate the relative likelihood of having adult pedestrian injuries based variables from person and vehicular factors in China. *Methods:* A team was established and collected passenger car-pedestrian accident cases occurring between 2006 and 2011 in Beijing, Shanxi province and Chongqing, China. Some key variables for person and vehicle-related factors on pedestrian injuries were analyzed using multivariate logistic regression analysis to determine relative-risk/likelihood. Pedestrians were classified according to injury outcome (slight, severe and fatal injuries) and age (16-25, 26-45, 46-60, and over 60 years). Pedestrian head injuries were scored with AIS 2005. *Results:* A total of 285 vehicle-pedestrian crashes were collected and analyzed, 30 in Beijing, 20 in Shanxi province, and 235 in Chongqing. The impact speeds differed significantly among these injury outcome groups, with the speeds of 64 ± 22 km/h in fatal group, 48 ± 14 km/h in severe group, as well as 36 ± 14 km/h in slight group, respectively. The distribution in vehicle impact speed, vehicle type and pedestrian age by injury outcome showed significant differences. The impact speeds were strong associated with the AIS 2-6 injury distributions of the head, thorax and abdomen, but not for the extremity. The AIS 2-6 injuries of the head and thorax were significantly related to pedestrian age, while the thorax AIS 2-6 injuries showed a strong association with pedestrian behaviors prior to the crash. A higher pedestrian severe injury risk was associated with the impact speeds of 40-69 km/h, and sustaining AIS 2-6 injuries in the head, thorax, and abdomen, but not for the extremity. Among the survived victims, SUV and aged 25-45 years were significant related to a lower severe injury risk. Similarly, a higher risk of fatality was associated with ages over 25, impact speeds over 40 km/hr, and a likelihood of the victim's head sustaining AIS 5-6 injuries. *Conclusions:* Pedestrian age, vehicle impact speed, and vehicle type were common pertinent factors for the risk of pedestrian injury distributions and the risk of death. Further studies would be valuable to fully characterize vehicle-pedestrian crashes in China and to develop targeted injury prevention strategies based on surveillance results.

Email: box.zhaohui@163.com

*Department of Legal Medicine, Dokkyo Medical University School of Medicine, Tochigi, Japan¹)
National Traffic Safety and Environment Laboratory, Tokyo, Japan²)*

M. HITOSUGI¹), S. YAMAUCHI¹), Y. MATSUI²)

Differences in injury severity of drivers between standard vehicles and the Kei-car in Japan

Objective: Kei-cars, which belong to Japan's tiny 660 cc mini-car class with a length less than 3.4 m and width less than 1.48 m, have become popular in Asian countries, especially in Japan. Because Kei-cars are convenient to drive and have economic benefits, such as low cost and tax, and good fuel economy, they represent approximately 35 % of all cars sold in Japan. Although Kei-cars are required to comply with the same vehicle safety standards as standard passenger vehicles in Japan, the differences in occupant injury severity in frontal collisions between Kei-cars and standard vehicles have not been examined. To evaluate the safety of Kei-car drivers in frontal collisions, we compared the injury severity of drivers between Kei-cars and standard vehicles involved in frontal collisions. *Methods:* Data were extracted from the records of the Institute for Traffic Accident Research and Data Analysis (ITARDA) in Japan. Among in-depth real collision data from 1993 to 2010, frontal collisions in bonnet-type vehicles were selected. Light trucks and sport-utility vehicles were excluded. The type of vehicle (Kei-car or standard vehicle), collision speed (delta-V), seatbelt use, and airbag deployment were examined. We obtained information on age, injured region, and type of injury from the subjects' medical data. We then scored the Abbreviated Injury Scale (AIS) and calculated the Injury Severity Score (ISS) in each subject. *Results:* Under previously described criteria, 379 drivers (Kei-car: 264; standard vehicle: 115) were selected for inclusion in this study. Their age ranged from 18 to 85 years (mean: 36.8 ± 15.6 years) with a mean body mass index of 22.3 ± 3.3 . To compare the injury severity of the drivers, we divided them into four categories (seatbelt wearing, Y/N; airbag deployment, Y/N). The mean ISSs were lower in restrained drivers with airbag deployment in the Kei-car (2.5 vs 3.5 in the standard vehicle) but were higher in unrestrained drivers with airbag deployment (Kei-car: 7.9; standard vehicle: 8.3). No significant differences were found in ISS and AIS scores of any body regions of drivers between Kei-cars and standard vehicles among the four categories. *Conclusions:* This report confirms that drivers in the Kei-car suffer from the same severity of injuries as those in standard vehicles in frontal collisions, with similar delta-Vs. Although the Kei-car is smaller than the standard vehicle, it has sufficient safety for drivers in a frontal collision.

Email: hitosugi@dokkyomed.ac.jp

*Chongqing Key Laboratory of Vehicle Crash/Bio-impact and Traffic Safety, Institute of Surgery Research,
Daping Hospital, Third Military Medical University, Chongqing, China*

Z. HUI, Z.-Y. YIN, Z.-G. WANG

An investigation on biomechanical response of brain stem related to head impacts

Studies showed that contact head impacts led to higher injury parameters, compared to non-contact head impacts, and shear stress was a reasonable predictor for brain stem injury. Impact-induced brain stem injuries occur with a low incidence in road traffic accidents (RTAs), but the injuries initiated tragic outcomes very frequently. Few investigations, however, have been focused on the mechanisms of brain stem injury as yet, especially with a detailed head-neck finite element model (FEM). To investigate the injury mechanisms of primary brain stem injury induced by impacts, a detailed head-neck FEM (THUMS V4.0) was implemented. Head impacts with different directions, speeds, as well as varied stiffness materials were simulated, and shear stress in brain stem was studied in these impacts. Impact direction was strongly relative not only to the shear stress value, but also to the stress distribution in brain stem. Lateral impact resulted in the highest shear stress, compared with the other impacts in the anterior-posterior, and the inferior-superior. Control for the impact speed, increasing the stiffness of the impactor might improve significantly the shear stress loading in the brain stem. The conclusion might be drawn that the shear stress in brain stem was associated with impact speed, material stiffness of impactor, as well as impact direction. We still have not understood clearly that the shear stresses were as the direct results of the impact, impact-induced rotational/translational acceleration, or both of them. Further studies would be still needed

to fully characterize biomechanical response of brain stem to varied impacts related to RTAs and to develop targeted injury prevention strategies based on study results.

Email: box.zhaohui@163.com

Institute of Legal Medicine, Ludwig-Maximilians-University, Munich, Germany

W. HELL, M. GRAW

Development of a Traffic Safety Accident Database (SAD) from autopsy cases at forensic medicine – Identification of relevant countermeasures to reduce fatality rates at car, truck, pedestrian, motorcycle and bicycle accidents

German fatal traffic accidents have increased around 10 % from 2010 until 2011. To reach the goal to reduce 50 % of traffic fatalities from 2010 to 2020 especially catastrophic accidents with fatalities have to be investigated to establish relevant and sustainable prevention strategies. At the Institute of Forensic Medicine from Munich University since 2004 around 150 traffic accidents with fatalities have been documented and investigated per year. Currently the accident years 2004 – 2007 have been analyzed. Many car occupants have not been belted, alcohol, drugs and pharmaceuticals play a significant role, which is often underestimated. Senior car drivers show a surprisingly high accident causation incidence with acute medical problems at the steering wheel up to 38 % related to accident causers >65 years of age. Most of the bicyclists were wearing no helmet (93 %). In contrast to this group the motorcyclists showed a helmet wearing rate of 99 %, but here up to 25 % of the helmets were lost during the crash where the protection capacity is lost. A high proportion of pedestrians is over 65 years old, this risk group should be specially focussed. The detailed analysis of severe traffic accidents with fatal outcome shows priorities for accident prevention: Increased and improved drug and pharmaceutical testing, advanced passive and active safety systems in cars as well relevant driver vigilance control systems should be developed. The bicycle helmet quote should be increased, motorcycle helmets should be improved. Interdisciplinary dialogue of street architecture, safety design, biomechanical research and forensic medicine seems to be essential as well a continuous monitoring of fatal traffic accidents to detect effects of safety prevention measures.

Email: Wolfram.Hell@med.uni-muenchen.de

*University of Groningen, Psychology Dept. and University Medical Center Groningen, Neurology Dept.,
The Netherlands*

W. BROUWER, B. MELIS-DANKERS

Introduction

Objective: • To explain and discuss the visual and cognitive demands of the driving task from a traffic psychological and neuropsychological point. • To give a brief overview of 3 visual rehabilitation projects with regard to driving (Auto-Mobility, InZicht-Hemianopia, Slow Motorized Traffic) in the Netherlands.

Email: w.h.brouwer@rug.nl

Medical Department of the CBR (licensing authority), Rijswijk, The Netherlands

R. BREDEWOUDE, J. DE VRIES

Some recent changes in the official regulations with regard to fitness to drive in the case of visual impairments and the role of on-road assessment

Objective: To explain the European and Dutch directives with regard to fitness to drive in the case of impairments of visual acuity and visual fields and the role of the on-road driving test (practical fitness to drive) in the assessment. *Methods:* Discussion of procedures which are available in assessment and decision making and recent changes in the system. *Results:* Numbers of visually impaired persons officially assessed with regard to fitness to drive in the last three years and the results of the assessments. *Conclusions:* Using the on-road to assess fitness to drive in drivers with visual impairments previously excluding them from driving, it is found that in many cases safe driving is possible when visual functions are somewhat below the regular cut off scores of 0,5 for visual acuity and 120 degrees for visual fields.

Email: ruud.Bredewoud@cbr.nl

VISIO Expertise Centre for Low Vision and Blindness, Haren, The Netherlands

B. MELIS-DANKERS, E. MEETING

Driving in nystagmus patients

Objective: To describe limitations of patients with nystagmus and visual acuity between 0.2 and 0.5 with regard to lateral position control (LPC), also in the light of learning to use a bioptic telescope. *Methods:* Observations from the Auto-Mobility project and systematic driving simulator training of LPC involving 12 nystagmus patients and 12 healthy controls without previous driving experience. *Results:* LPC can be a problem in nystagmus patients. Simulator training does improve LPC to values within the normal range. *Conclusions:* Nystagmus patients are able to reach adequate LPC; however, further research is needed with regard to combining steering with the use of the bioptic telescope.

Email: bartmelis@visio.org

VISIO Expertise Centre for Low Vision and Blindness, Nijmegen, The Netherlands

W. VAN DAMME

Driving with a bioptic telescope

Objective: To describe the contents and results of the training program for using a bioptic telescope. *Methods:* History, development and contents of the assessment and training procedures. *Results:* Results of the assessment and training procedures and remaining questions. *Conclusions:* If accompanied by adequate multidisciplinary assessment and training procedures, bioptic telescopes are important aids to facilitate safe mobility in drivers with low vision.

Email: wimvandamme@visio.org

*Université de Caen Basse-Normandie, Caen, France¹)
INSERM, Caen, France²), CHU de Caen, Department of Clinical Physiology, Caen, France³)*

J. PERRIER¹⁻²), F. BERTRAN³), C. COUQUE³), P. DENISE¹⁻²⁻³), ML. BOCCA¹⁻²)

Daytime simulated driving performance and vigilance level of untreated insomniac patients

Sleepiness is one of the most causes of road accidents and may be linked to various sleep disorders, sleep deprivation, hypnotic consumption. Among sleep disorders, insomnia is one of the most prevalent. Insomnia patients consistently self-reported daytime fatigue and cognitive impairments which could contribute to traffic crashes. Although epidemiological studies have demonstrated the role of sleepiness in driving accidents, it is not clearly established if suffering from insomnia increases the risks of driving accidents. The purpose of this work was thus to assess the driving performance of insomnia patients. Nineteen insomniacs and sixteen good sleepers were included in the study. After a sleep recording night in the sleep unit, the participants were brought to the laboratory to perform laboratory tests. At 9.00 am and at 2.00 pm, a monotonous simulated driving performance was completed by the participants. They were instructed to drive as straight as possible within the right traffic lane while maintaining a constant speed of 110 km/h. After completing the monotonous driving test, participants performed a Psychomotor Vigilance Test (PVT) which is a sustained-attention, reaction-timed task. Participants completed a subjective driving performance scale and the Karolinska Sleepiness scale. The main driving parameter was the standard deviation of the lateral position (SDLP), which is an index of driving safety. The standard deviation of speed (SDS) and the number of road exits were also calculated. Performance at the PVT test was assessed with the mean reaction time and the number of lapses (reaction time greater than 500 ms). Our results revealed that the driving performance was impaired in the untreated insomnia group in comparison to the good sleepers group, as revealed by the significantly increase of the SDLP and the number of road exits. There was no difference between the two groups for the SDS. Subjective scales revealed that insomnia patients evaluated their driving performance worse than did good sleepers and do not felt drowsier than did good sleepers. No significant effect was found between the two groups for the percentage of lapses and the mean RT of the PVT. These results revealed that insomnia patients had an impaired simulated monotonous driving performance in comparison to good sleepers. From a safety point of view, it's interesting to observe that the patients were aware of their level of driving performance. For the PVT, no impairment was found in insomnia patients in comparison to good sleepers. This result is different from classical impairments observed during the PVT after experimental sleep deprivation studies. This suggests that the impaired driving performance in the insomniac group may probably not be explained only by a lower vigilance level.

Email: perrier-j@phycog.org

*Faculty of Psychology and Neuroscience, Maastricht University, The Netherlands¹);
INSERM, COMETE, Caen, France²); Philips Research, Eindhoven, The Netherlands*

J. PERRIER¹⁻²), TRM. LEUFKENS¹⁻³), JG. RAMAEKERS¹), S. JONGEN¹), ML. BOCCA²),
E. VUURMAN¹), A. VERMEEREN¹)

Electroencephalographic correlates of on-the-road driving fatigue in untreated insomniac patients

Insomnia patients consistently self-reported daytime fatigue and cognitive impairments which could contribute to traffic crashes. However, the model of hyperarousal was proposed to explain the lack of objective evidence of cognitive dysfunction in patients with primary insomnia because of the contribution of psychological and physiological arousal to daytime functioning. In this case it is not clear that insomnia patients could suffer from sleepiness which could contribute to traffic crashes. Electroencephalography recordings during driving were previously used to assess sleepiness and fatigue during a driving task. It appeared that an increase in the theta, alpha and beta band is linked to a higher fatigue. In addition, a recent study showed that insomnia patients have a higher power spectra in the beta band during wakefulness which could be linked to a hyperarousal state. We expected that insomnia patients will not have a decrement in their driving performance associated with EEG correlates of less fatigue. The purpose of the present study was thus to compare the electroencephalographic correlates of sleepiness and fatigue during a driving task in insomniac patients and in good sleepers. Nineteen older insomni-

acs and nineteen older good sleepers were included in the study (aged between 55 – 75 years). After a sleep recording night in the sleep unit, the participants performed an on-the-road highway driving task in the morning. The real driving performance was evaluated with a one hour standardized driving test in actual traffic. Participants were instructed to maintain a constant speed of 95 km/h and a steady lateral position between the delineated boundaries of the slower traffic lane. The vehicle's speed and lateral position are continuously recorded. Electroencephalography was also recorded during the driving task. The main driving parameter was the standard deviation of the lateral position (SDLP), which is an index of weaving; the standard deviation of speed (SDS) was also quantified. The sleepiness and fatigue EEG correlates were assessed by quantification of the absolute power spectra in the theta, alpha and beta bands. Results show that driving performance was not impaired in the insomnia group in comparison to the good sleepers group, as revealed by the results for the SDLP and the SDS. Preliminary analysis of EEG recorded revealed that good sleepers had a higher power spectrum in the theta, alpha and beta bands. It is concluded that older chronic insomnia patients appear to be able to successfully perform a one hour highway driving task in real traffic. EEG results suggested that insomniacs were less fatigued than good sleepers which could explain the lack of difference in the driving performance. This could be in line with the hyperarousal model proposed to explain to lack of cognitive dysfunction in insomnia patients. The preliminary EEG results will be correlated to the driving performance in order to better interpret the difference in fatigue between both groups.

Email: joy.perrier@maastrichtuniversity.nl

Department of Neuropsychology across the Life-Span, University of Groningen, The Netherlands¹
Royal Dutch Visio, Haren, The Netherlands²
Department of Neurology, University Medical Center Groningen, The Netherlands³

G. DE HAAN¹), J. HEUTINK^{1,2}), B. MELIS-DANKERS²), O. TUCHA¹), W. BROUWER^{1,3})

Car driving performance and the effect of compensatory scanning training in hemianopia patients

Homonymous hemianopia, the most common form of Homonymous Visual Field Defects (HVFD), refers to a loss of perception for half the visual field, affecting both eyes, due to acquired postchiasmatic brain injury. This partial blindness may lead to a disorganized visual search strategy and particular difficulties with visual exploration. A new Compensatory Scanning Training (CST) protocol has been developed, which aims to improve awareness, scanning and mobility in daily life.

Twenty-seven hemianopia patients performed an on-road driving test before the onset of training, during which driving performance was evaluated by driving experts using a standardized scoring form. Fifteen patients were evaluated as safe to drive. It was found that impaired visual scanning behavior was the most important reason for failing the test ride, but performing operations in the car and making tactical choices were also rated significantly lower in the group that failed the test ride. Nine of the twelve patients that failed the first driving test performed a second test after finishing the compensatory scanning training. The effect of training will be examined at a case-by-case level and the most relevant results will be presented.

Email: g.a.de.Haan@rug.nl

Practical Fitness to Drive Unit, Department Fitness to Drive, CBR (Dutch Driving license authority), Rijswijk The Netherlands¹),
Neuropsychology Unit, Department of Neurology, University Medical Center Groningen; Groningen, The Netherlands²)

J. DE VRIES¹), W. BROUWER²)

Practical fitness to drive after right hemisphere (RH) stroke

For assessing fitness to drive in neurological disorders information from various sources is used, medical diagnosis, general level of IADL functioning, neuropsychological test performance, and observation and measurement of performance in driving tests, either in a simulator or on the road. Also patient and proxy views are taken into account. In our assessment of fitness to drive the 12DRIVE procedure is applied in persons who according

to medical diagnosis and functional performance level have a relatively high a priori probability to be unfit to drive. It consists of a battery of driving-related neuropsychological tests (in RH cases always including neglect tests) and a standardized test drive in the driving simulator. Following the assessment, a report is written to advise patient and doctor about further steps, for example, visual strategy training, driving lessons and official reporting their disorder to the driver licensing authority (CBR). The CBR can decide to assess the patients with an on-road test of practical fitness to drive and advise the patient to take additional driving lessons and/or to get a technical adaptation, for example enabling manipulation of winking indicators and other essential controls without taking the right hand from the steering wheel (code 35.04 on the driving license). RH stroke patients have a relatively high probability of visual-spatial impairments and lacking awareness which could cause unfitness. In the present study we describe 12DRIVE results and CBR actions and decisions in 15 consecutive RH stroke patients admitted to the 12DRIVE program by a local rehabilitation hospital in the last two years. Also current driving behavior is assessed via an interview by telephone. Profiles of patients who have successfully relicensed or not are compared and discussed.

Email: jos.de.vries@cbr.nl

Department of Traffic Sciences, Institute of Forensic Medicine, University of Bern, Bern, Switzerland

F. OSWALD, C. JACKOWSKI, M. PFAEFFLI

Screening for diabetes mellitus in a driving capacity assessment setting

Objective: Driving capacity can be heavily influenced by diabetes mellitus (e. g., hypoglycaemia, chronic complications as diabetic neuropathy or retinopathy). Several studies showed that diabetics have an increased risk for road traffic accidents. Due to possible legal impacts (e. g., driving licence withdrawal) a diabetes mellitus may be withheld by a subject undergoing a driving capacity assessment. Thus, the evaluation of a possible diabetes mellitus is of high importance in assessing driving capacity. The aim of this study was to evaluate the importance of diabetes screening in a non-presetected population in a driving capacity assessment setting. *Methods:* The study population included 310 consecutive subjects (275 male, 35 female; mean age 42.5 years, range 19-84 years) undergoing a driving capacity evaluation. The reason for the driving capacity assessment was isolated substance use problems in 70 %, mental disorders in 5 %, somatic conditions in 13 % and multiple diagnosis in 12 %. In each subject, a semi-quantitative urine test on glucose and ketone (Combur7[®]-urine test strips) was performed following the directions of the manufacturer. Further, the blood levels of glycated hemoglobin (HbA1c) and random (non-fasting) glucose were determined in a certified clinical laboratory. The following results were considered to suppose a diabetes mellitus: detection of glucose or ketone in urine, HbA1c ≥ 6.5 % or random glucose ≥ 11.1 mmol/L in blood (diagnostic criteria for HbA1c and random glucose according the American Diabetes Association). In each case the medical history was taken thoroughly during the assessment. In cases with results suspicious for diabetes, the attending physician was contacted for detailed medical history. *Results:* 24 subjects indicated anamnestically a diabetes mellitus type 1 or 2. Of these, 5 showed a positive result for glucose and 1 for ketone in urine. In 20 cases a HbA1c ≥ 6.5 % and in 5 cases a random glucose ≥ 11.1 mmol/L was observed. In the group of the subjects without known diabetes mellitus, HbA1c ≥ 6.5 % occurred in 4 cases. 2 showed a random glucose level of 14.2 mmol/L and 14.6 mmol/L, respectively. A glycosuria or a ketonuria was encountered in 4 subjects without a known diabetes mellitus. Only in one of the anamnestically non-diabetic cases with abnormal laboratory findings, inquiries by the attending physician revealed a dissimulated diabetes mellitus. None of the subjects with abnormal laboratory findings reported diabetes-specific symptoms. The total costs for detecting the four cases with an elevated HbA1c and thus with a possible diabetes amounted to approx. € 4'000. *Conclusions:* Screening for diabetes mellitus without preselection in a driving capacity assessment setting is an expensive method that gives sparse additional information. Hence, the first step of diabetes screening in a driving capacity evaluation should be to gather medical informations from the subject itself and from its physician. However, in cases with suspicion of a dissimulated diabetes mellitus, HbA1c is the most useful screening tool (detection rate of diabetics in this study approx. 83 %).

Email: matthias.pfaeffli@irm.unibe.ch

*Institute of Test Development and Application, Berlin, Germany,
Vistec AG, Olching, Germany*

J. MUELLER, M. BERG

Testing spatial ability as an aspect of fitness to drive

Objective: Traffic accidents can be caused by typical misunderstandings in the sphere of spatial imagination. The basic ability for an appropriate visual imagination is the so called spatial ability, mostly tested by a kind of mental rotation (MR-) paradigm. This contribution presents data from the validation of a new test subsystem for the assessment of spatial ability. The validation was achieved by testing hypotheses concerning cognitive mechanisms and by comparisons of relevant groups. For the first type of validation a finding of Cooper & Shepard (1973) can be used. They found that the reaction time is a linear function of the rotation angle, as if mental rotation would proceed like a physical one. For the second type of validation it can be assumed, according to the German public transport act, where among others a better orientation ability is expected for professional drivers, that they show better results in MR-tests than normal drivers. Secondly, it can be expected, that there are large gender specific differences known from MR-test results, significant on a per mill level (therefore, it was allegeable for a long time that female drivers supposedly cannot back into a parking space well). However, distributions of MR-test performances are bimodal by females (Kail, Carter & Pellegrino, 1979). These findings should be replicated by the evaluated test subsystem. *Methods:* Two tests of the subsystem Corporal S were used, TakeOver - A and - B, in which the subjects had to assign, in which direction a target figure points, seen from the perspective of a reference figure. The tests were first validated by the effects of the rotation angles as main task constituents. Secondly, professional drivers were compared with normal persons. Finally, the test results from males and females were compared. *Results:* Resulting from the first validation step, both test variants show increasing reaction times and number of errors in dependence of the rotation angles 0°, 90° and 180°, respectively. However, some subjects with higher test scores show a maximum by 90° and decreasing amounts by 180°. Professional and more experienced drivers solve our test items faster than normal drivers, with a fewer number of errors. Because the reaction time distribution by female is bimodal, only 17,2% of the female group show notable longer reaction times than the male group. *Conclusions:* Our results verify the assumed task constituents as well as the assumed group relations. The observed divergences concerning the 180° rotation angle we can interpret as effect of a strategy, which realize that the whole constellation is mirror inverted, and the response must simply be the inverse of the seen target direction. The subsystem Corporal S can be regarded as a valid test instrument even for the diagnostics of aspects of fitness to drive.

Email: itea@aol.com

Fourth Affiliated Hospital of Guangxi Medical University, China

B. LI, Z. TANG, F. HUANG, H. RUAN, J. YANG

The prediction value of injury severity score for death of the multiple trauma patients

Objective: To investigate the prediction value of injury severity score (ISS) for death of the acute multiple trauma patients. *Methods:* The clinical data of patients who were in hospital during March 2007 to May 2011 were collected, and ISS scores and acute physiology and chronic education II (APACHE II) scores were assessed. ISS and APACHE II' area under the receiver operating characteristic curve (AUC) and the best cut-off point were calculated, and their prediction index were calculated and compared. *Results:* The ISS's and APACHE II's score in non-survivors were higher than the survivors. This difference had statistically significant difference ($P < 0.05$). In prediction of death of the trauma patients, ISS scores ≥ 20 scores, sensitivity was 76.7%, specificity was 83.7%, agreement rate was 82.7% and area under curve (AUC) was 0.835. However for the APACHE II, there were scores ≥ 17 , sensitivity was 80.5%, specificity was 89.2%, agreement rate was 88.0% and AUC was 0.922. It is no statistically significant difference to compare determine value of ISS and APACHE II in severe trauma patients ($P > 0.05$). *Conclusions:* ISS is a useful index to predict the death of the acute multiple trauma patients. It is reasonable to defy severe trauma by ISS value greater than 20 score in multiple trauma patients. ISS is a standard method for evaluating severity of injury. It is simple and practical, therefore it should be recommended in clinical practice.

Email: 15177721894@139.com

Department of Trauma Orthopedics of People's Hospital of Beijing University, China

W. YUAN, T. WANG, S. AN, B. JIANG

Epidemiological analysis and on-scene treatment of pre-hospital care of elderly traffic injury in Beijing

Objective: To analyze the characteristics of road traffic injury based on Beijing people over 60 years old in 2010 so as to provide scientific basis and reference for making effective measures in prevention and on-scene treatment of the elderly traffic injury. *Methods:* The data of 60 years old road traffic injury patients treated in Beijing "120" emergency center in 2010 were collected for a retrospective analysis according to gender, age, time and place of the accidents, damage degree and wound sites. *Results:* Traffic injury mainly occurred in the 60 to 65 age group (40.46 %). The elderly traffic accident had the highest percentage in Xicheng district. The 2nd and 4th quarters were the peak ones through a year (54.34 %). Most injury happened at 8:00 to 10:00 in a day. Head and neck as well as limbs were the most common injury parts. Also craniocerebral trauma for elderly patients with traffic injury was the most common causes of death. *Conclusions:* The traffic injury of the elderly was not allowed to ignore. In the meanwhile, we should strengthen their protective consciousness, provide rational configuration of pre-hospital care resources, and gradually establish a relatively perfect monitoring network of city road traffic injury in order to offer the safe road traffic environment for the elderly.

Email: frankhan@bjmu.edu.cn

454th Hospital of PLA, Nanjing, China

F. WANG, J.-X. WU, L.-H. XIE, L.-C. TONG, Y. LI, B. ZHOU, B.-C. ZHAO

Injury characteristics of traffic injuries of 673 cases in Nanjing

Objective: To understand the characteristic of 673 cases of traffic injuries in Nanjing urban area. *Methods:* The medical records of the traffic injuries in Nanjing First-aid Center for analysis of the injury site, patients' average age, injury occurrence time and pre-hospital emergency time. *Results:* The study involved 673 patients in Nanjing First-aid Center in 2011, with average age of 38.6 years. Brain and extremities suffered the most, and the highest mortality rate was related to the injuries in chest, abdomen and brain, especially in accidents at night. The average period of ambulance to the accident place lasted 3.9 minutes and the average time of ambulance back to hospital was 5.4 minutes. The accidents happened most in March, April, September, October and November, at 8:00 am to 10:00 am and 4:00 pm to 9:00 pm in one day. *Conclusions:* Traffic accident is the main factor that results in death in urban surroundings. Attention should be paid to corresponding first-aid measures and improvement of the handover procedure from first-aid to emergency room so as to increase the success rate of treatment for traffic accidents.

Email: 277145952@qq.com

Guandong Provincial Medical Biomechanical Key Laboratory, Southern Medical University, Guangzhou, China

J. OUYANG, W.-D. ZHAO, S.-Z. ZHONG

Abdominal impact study on pediatric cadaveric subjects

Objective: In order to protect children in car crashes, the use of child restraint systems is recommended by American Academy of Pediatrics (AAP) and the National Highway Traffic Safety Administration (NHTSA). But only very few children use car seat in China and many children begin using the vehicle belt prematurely around the world, which puts them at an increased risk for serious. Previous research focused on the pediatric abdominal injury patterns and mechanisms by using dummy, animal surrogates and retrospective assessments. All these results provided useful information somehow to help prevent the pediatric injury during crashes. But as far as we know, there are not any biomechanical data from the pediatric impact test reported. The purpose of this study was to provide structural response of front abdominal impact in children. *Methods:* Nine unembalmed cadavers were

divided into 2 groups. A young cohort aged 2-4 years (4 cadavers) was impacted by a 2.5 kg mass impactor, while the older cohort aged 5-12 years (5 cadavers) was impacted by a 3.5 kg mass impactor. The impact location was selected as the position one third the distance from the umbilicus to the bottom of the sternum. An autopsy was performed concentrating on the abdomen to document both soft and hard tissue injuries after the impact. Results: The average velocity of the cadaveric tests was 6.3 m/s (± 0.25 m/s). No significant head motion occurs during this period. Motion is predominantly abdominal deformation. Mean peak V^*C values were (2.53 ± 0.59) m/s and (1.98 ± 0.41) m/s in old cadaveric cohort and young cadaveric cohort respectively ($P > 0.05$). The maximum deformation and mean peak forces were (9.27 ± 0.21) cm, (530.30 ± 102.62) N and (9.88 ± 1.50) cm, (929.16 ± 133.24) N in young cohort and old cohort separately ($P < 0.05$). Eight of the nine cadavers showed various injuries in abdominal organs. Conclusions: The peak viscous criterion (V^*C) values and maximum abdominal compression for two groups are not statistically different, but the peak force values and the maximum deformation values are statistically different. Good force-deformation data may be derived from the cadaveric response data, and force/deformation corridors have been derived for both subject populations. In the cadaver children, the force response was much less stiff as the abdominal viscera compressed into the spinal region. In addition, abdominal injuries suffered by the subjects in the testing do not correlate well with the standard injury criteria.

Email: jouyang@126.com

Daping Hospital, Third Military University, Chongqing, China

Z.-M. GAO, J.-H. ZHOU

Abdominal and pelvic injuries caused by motor vehicle traffic accidents in mainland China from 2001 to 2007

Objective: To study the frequency, characteristics, and effect on outcome of abdominal and pelvic injuries (API) caused by motor vehicle traffic accidents of the inpatients in Mainland China. *Methods:* Data were acquired from Chinese Database of Traumas. Patients with ICD-9-CM coding of 863.x-869.x (Internal injury of abdomen and pelvis) and supplementary external causes of injury and poisoning coding of E810-E819 from 2001 to 2007 were identified. Variables assessed included patient demographics, etiology, segmental distribution, and outcomes. *Results:* From 2001 to 2007, the number of the hospitalized victims with API caused by motor vehicle traffic accidents in all Chinese military hospitals were 11,514, accounted for only 2.9 % of all injuries (393,130). Of those hospitalized, 8,963 (77.8 %) men and 2,551 (22.2 %) women (male/female = 3.5; $P < 0.001$). The average age of inpatients was 33.8 ± 14.5 . There was a staggering increase in the number of API from 2001 to 2007, which was consistent with the annual increasing incidence of all injuries during the same period. The peak incidence of API occurring in the months from August to October. The injuries mainly occurred in the 16-45 age stage. The group of 26-35 years old suffers the highest ratio which accounting for 25.6 % among the total. Inpatients with spleen injuries accounted for the highest proportion of injury type with the ratio of 24.0 %, followed by kidney (16.7 %) and multiple abdominopelvic organs (12.9 %). Compared to patients without API, those with API were significantly more likely to undergo surgery, to be admitted to an intensive care unit, to be transfused ($P < 0.001$). The median NISS and the mortality rate were significantly higher for victims with API than without (8 vs. 4, $P < 0.001$; 5.1 % vs. 1.9 %, $P < 0.001$). Age, open wound into cavity, body site and injury severity of patients were correlative factors affecting the mortality of API patients. In multivariate analysis the mortality rate of victims with 65+ years old, open wounded, multiple abdominopelvic injuries and severe injuries (NISS ≥ 16) was much higher than others. *Conclusion:* There was a staggering increase in the number of API from 2001 to 2007 caused by motor vehicle traffic accidents in Chinese military hospitals. The injury severity and the mortality rate were significantly higher for victims with API than those without API. We shall focus on improving the diagnosis and treatment level of API caused by motor vehicle traffic accidents.

Email: 59257941@qq.com

Department of Trauma Orthopedics of People's Hospital of Beijing University, China

J.-P. PENG, Y. WANG, Z. ZHANG, J. WANG, P. ZHANG, T. WANG, B. JIANG

Time distribution characteristics of traffic injury in different age groups in Beijing from 2004 to 2008

Objective: To analyze the time distributions of traffic accidents happening in different age groups in Beijing from 2004 to 2008, and to provide information on the prevention and rescue. **Methods:** The traffic injury cases recorded by Beijing Emergency Medical Center from 2004 to 2008 were analyzed, and the data were separated by age: the youth (0-17 years old), the adult (18-64 years old) and the senior adult (above 65 years old). The constituent ratios of hours and months were calculated to describe the states and time distributions of all the cases. **Results:** The high peaks of accidents for the youth group occurred in the periods 7:00 to 8:00 (6.77 %, 39) and 16:00 to 18:00 (10.38 %, 60; 10.73 %, 62), and for the senior adult group appeared in the period 9:00 to 11:00 (11.19 %, 151; 11.04 %, 149). The adult group showed a stable trend during the period 8:00 to 24:00. The amount of traffic injury happening in these three groups had the same status monthly, which turned out that most traffic accidents happened in October for all the groups (12.11 %, 70; 10.38 %, 1 257; 12.30 %, 166), and February had the smallest number (4.15 %, 24; 5.28 %, 640; 5.26 %, 71). **Conclusions:** The time distributions of traffic injury within these three groups do not show the same situation daily but do monthly. The emergency treatment team and traffic control personnel should pay attention to this and have special protocol for different cases to increase the efficiency of the pre-hospital rescue.

Email: frankhan@bjmu.edu.cn

Forensic Medicine and Clinical Toxicology, Cairo University, Egypt

D. A. SHOKRY

Pattern of injuries due to road traffic accidents (RTA): A retrospective study on cases referred to Kasr Al-Aini hospitals

Background: In Egypt, the rapid increase in the number of vehicles, in addition to the overpopulation and the lack of proper strategy for prevention of road traffic accidents (RTAs), all of these factors contribute to make Egypt one of the highest world's road accidents rate. **Aim of work:** This work would retrospectively overview 200 cases of road traffic accidents in Egypt examined at the emergency department, in Kasr Al Aini hospital, through the year 2010. **Material and Methods:** The data collection sheet for all cases include demographic data, injuries pattern data, type of vehicle, status at admission, lab investigations, imaging, period of hospital stay, treatment, outcome and police notification. **Results:** The majority of cases were between the age of 18 -44, the most common site of injuries were head and neck. (62.5 %). Death was the outcome of 20.8 % of head and neck injured cases. **Conclusions:** Most of RTA victims suffered from multiple injuries, and head and neck injuries topped the list of these injuries. We recommend a form of data collection sheet for RTA cases to ensure proper documentation and protect victims rights.

Email: magednabil_1@hotmail.com

Institute of Traffic Medicine, Chongqing Key Laboratory of Vehicle Crash and Bio-Impact Safety, Chongqing Bayi Judge Center for Traffic Accident, Institute of Surgery Research, Daping Hospital, Third Military Medical University, Chongqing, China

G.-Y. YANG, Z.-Y. YIN, H. ZHAO, J. LIU, S.-X. LIU, H.-B. CHEN, X.-P. CHE, J.-R. XIE

Methods on judging motorcycle driver and passengers

Objective: To judge motorcycle drivers and passengers in accident by accident form and human injury, and to provide basis to traffic police. **Methods:** The traffic accident site plot, accident site photos, inquiring notes, photos and medical records of injured, photos and necropsy report of dead were compared and analysed to judge the mo-

motorcycle driver and passengers. *Results:* When motorcycle impacts fixture frontally, the passengers are thrown firstly and farther than driver without holding handle. So the thrown nearer is driver and the thrown farther are passenger. When driver or passengers impact objects that can be avoided while the motorcycle is running, the driver can avoid the object with the wider view. So the injured by the object are passengers. When driver or passengers impact objects that can not be avoided while the motorcycle is running, the driver will be impacted firstly while the passengers will be injured lightly for the driver shelter. The driver holds handle firmly while impacting, and so the thenar eminence of driver will be injured. The driver is thrown later than passengers while impacting, and so the driver's femoribus internus will be injured because of moving forward on motorcycle. *Conclusion:* The practical cases proved that motorcycle driver and passengers can be judged by thrown distance, the position and degree of injury, the injury of thenar eminence and the injury of femoribus internus.

Email: 22517327@qq.com

SWOV Institute for Road Safety Research, The Netherlands

R. DAVIDSE, M. DOUMEN, K. VAN DUIJVENVOORDE, R. LOUWERSE

Urban crashes involving delivery vehicles: A multidisciplinary in-depth study

Objective: The aim of this study was to gain insight into the factors and circumstances that influence the occurrence and consequences of crashes involving delivery vehicles in urban areas. *Method:* A total of 60 crashes involving delivery vehicles were studied based on interviews with the people involved, road inspections of all crash locations and vehicle inspections. Next, a subgroup of 23 crashes were analysed in detail. This subgroup consisted of crashes in which the behaviour of the driver of the delivery vehicle (DoDV) probably played an important role in the occurrence of the crash. These crashes were selected based on the fact that the DoDV did not give way to another road user. For each of these 23 crashes, the in-depth team tried to determine the course of events and which factors had contributed to the occurrence of the crash and possible injuries. A distinction was made between contributory factors related to the road users involved, their vehicles, the road, and general conditions at the time of the crash. All relevant factors were selected, as the starting point of the analysis was that a crash is the consequence of a confluence of events and that multiple factors play a role in the causation of crash and injury. After all 23 crashes had been described in this manner, crashes with similar crash processes (comparable combination of contributory factors) were grouped into types of crashes involving delivery vehicles. *Results:* Five types of crashes were identified: the DoDV 1) reverses and crashes into a pedestrian walking behind the delivery vehicle, 2) turns right and crashes into a cyclist or light moped rider that is going straight on a cycle track, 3) is not alert to intersecting traffic, because of his behaviour, physical or mental state, 4) the DoDV and his intersecting traffic cannot see each other due to a very short approach sight distance, 5) the DoDV drives in an unclear traffic situation that requires extra attentiveness. The first two types are the ones that are most related to the characteristics of the delivery vehicle. The others could also have occurred if the driver would have driven a passenger car. The first type of crashes has the most serious consequences (i. e. death or serious injury). It occurs when the DoDV reverses and crashes into a pedestrian who is walking behind the delivery vehicle. The pedestrian falls and then ends up under the delivery vehicle. Countermeasures to prevent this type of crash are already available. Examples are a mandatory acoustic warning signal when reversing for delivery vehicles, a rearview video system or sensor that warns or intervenes when a pedestrian is hit, and education about the blind spot for fellow-road users. *Conclusions:* This study has, among other things, drawn the attention to a subtype of delivery vehicle crashes that has a very serious outcome. Regular Dutch crash studies into delivery vehicle crashes have never reported this subtype. The detailed information from the in-depth study has provided various leads for a set of measures to prevent these crashes in the future.

Email: davidse@swov.nl

Public Security Traffic Research Institute of Science and Technology,
Shihezi, Xinjiang, China

Q. ZHAO, G.-X. QI

The investigation of the causes of the visual illusion road's often-occur accident

Ten people had died in four accidents during a short period of time-six months on a rural road section of a county in China's Xinjiang. All the accident forms are that cars traveled to the road section and rushed down the sub-grade collided with the drains, the car with passengers was washed away by the water, fatal car crash. The same road section, same types of vehicle, many accidents occur frequently within a short period of time, during which there is no causal relationship? For the question our staff carried out a detailed inspection on-site road conditions; counted and compared personnel injury and vehicle damage after the incident; carried out a number of site real car simulation in the same season and period; using computer simulation reproduce the vehicle process site of traffic accidents multi-faceted to find the cause of the incident. Through more than nearly a year of joint efforts by the staff of more than, finally we identified that when the water in the drain in the irradiation of the dusk sun or evening light, the diffuse scattering will be formatted, during the spring and summer melting ice and snow. This way, the visual illusion occurs, people in the car will mistake the drains for a road, traffic accident occurs. For the cause of the incident, we put forward a number of ideas and proposals to the local government and road construction department, plan and renovate the section to avoid traffic accidents to the maximum extent.

Email: 564244293@qq.com

*Institute of Legal Medicine, Ludwig-Maximilians-University, Munich, Germany¹)
University of Applied Sciences, Tuttingen, Germany²)*

A. WAGNER¹), F. FISCHER¹), M. GRAW¹), S. PELDSCHUS^{1,2})

Image-based modelling in the field of forensic biomechanics: Thoracic injuries of elderly occupants

Objective: The bony thorax is an important body part for the analysis of injuries suffered by the occupant during a car crash. Epidemiological studies by American scientists (Kent et al. 2005) show a significant influence of thoracic injuries on the mortality rate. Additionally the thorax is the body region that is most relevant for fatal injuries in elderly people (ages 65 and up) while in younger occupants (16-33 years) it is the head. Additionally further studies (Kent et al. 2008, Bulger et al. 1999) show that rib fractures increase the mortality risk in the elderly much more than in younger people. Those studies show that a more detailed analysis of the factors, which cause this reduced injury tolerance level, is necessary. Numerical human models have a great potential for the forensic reconstruction of car crashes. The Finite Element Human Model Thums 4 (Total Human Model for Safety) by Toyota for example implements many different anatomic structures like the whole skeleton, soft tissues and inner organs as well as their material properties in great detail. However it is still unclear how accurate these models represent the elderly population as they are just based on single individuals. *Methods:* On the basis of over 70 CT datasets of individuals of different age classes, and both sexes, new age-dependant and injury-relevant geometric factors are identified and simulated by the Finite Element Human Model Thums 3. The measurements are conducted on 3D reconstructions of the bony thorax which were constructed via image processing techniques. Measured parameters include angles across the whole thorax, as well as parameters on single ribs. Additionally a morphometric analysis of the thorax parameters is done. The overall aim of the study is to evaluate the methods mentioned above for the acquisition of anthropometric differences in our dataset as well as to test the use of CT images for anthropometric thorax analysis and biomechanical modelling. *Results and Conclusions:* First results show that CT images, analysed by the methods described above, are accurate enough to assess anthropometric problems. Additionally a first step to find age dependant data, which could be used as a basis for the construction of an elderly-specific numerical human model, has been done.

Email: anja.wagner@med.uni-muenchen.de

*Guangdong Provincial Medical Biomechanical Key Laboratory, Department of Human Anatomy,
Basic Medical School, Southern Medical University, Guangzhou, China*

P. JIAO, M. ZHANG, J. OUYANG, J. FAN, W. ZHAO

I3D-scanning-assisted 2D/3D registration based on videos for traffic accident appraisal

Surveillance video systems for traffic or security have been widely used in the world, especially in China. As key evidences, videos that captured accident process and vehicles or humans could promote litigant parties to share the information of the process, and improve the efficiency of justice. With help of videos, vehicle or human exact positions should be located, and in most cases, they could be obtained by methods of computer vision, but in other cases, computer vision methods were inapplicable. In this study, a manual 3D-scanning-assisted 2D/3D method for accurate location of the objects in traffic accidents based on videos was calibrated in six groups of dependent experiments. Every group experiment included two parts: real car driving measurement and record, and computer simulation for car model location. A 3D laser scanner was used to get 3D scene and model of the testing car, while a camera was used to capture motions of the car, and car positions could be measured and recorded with standard tape and protractors at the same time in experiments. After then, analyzing for car position with the methods of 2D/3D registration was maintained by a uninformed researcher, in computer. The process included four steps as follows: (1) correction of the videos; (2) 3D scene and the car model were rebuilt and one of key frames captured from videos was set as background image; (3) 6 freedom degrees (three displacement and three rotation parameters) of the car model were adjusted to get the view of car and its figures in background image matched; (4) other frame images of videos were set as background one by one and redo step 2 and 3, and the positions of the car matching key frames were measured in computer. Finally, the errors of 2D/3D registration method in different conditions were analyzed by comparing the position parameters obtained in computer and measured in car experiments. The results showed that the errors of this method for location varied greatly because of conditions, and the minimum value is less than 10cm, while the maximum is more than 2m when the camera was about 150m far to the car and kept on the vehicle route. As a conclusion, 2D/3D registration was a mature location method, and with the help of 3D laser scanner, two freedom degrees were limited, so more accuracy could be expected. 2D/3D registration could be a good method for traffic accident appraisal and its best application conditions need to be studied and summarized with further experiments.

Email: jiaopeifeng@126.com

Nantong University, Jiangsu, China

L. MIAO, H. WANG

Study of developing features of children's consciousness on traffic safety

Objective: The purpose of the study was to research the developing difference on traffic safety consciousness of children of different genders and ages. *Methods:* 73 children were selected randomly from kindergarten (top class) and primary school (Grade 2, Grade 5) in Nantong (China). The numbers of the three grades were 26, 22, 25 respectively. The experiment was used 3*2 experimental design, processing factors were 3 grades, 2 genders (male and female). Each child was asked to complete two tasks: the recognition task which including judgment experiment and eye movement experiment and constructiveness task. *Results:* The results showed that in the recognition task, judgment accuracy of children of high grades was significantly higher than children of low grades; the time to first fixation at the region of interest of kindergarten children was significantly longer than grade 2 and grade 5 students. The fixation length and the fixation counts of kindergarten children in top class and the grade 2 students in watching interest region were significantly shorter than students of grade 5. In the constructiveness task, the scores of children in kindergarten were significantly lower than what the children get from grade 2 and grade 5, besides, the scores of boys is significantly higher than girls of top class in kindergarten and grade Five. *Conclusions:* The research showed that in the recognition task, age effect was significant, but gender effect was not that significant; while in the constructiveness task, age effect and gender effect were both significant.

Email: miaolvqing190888@163.com

*Department of Surgical and Perioperative Science, Unit of Surgery, Umeå University, Umeå, Sweden,
Department of Social Work, University of Gothenburg, Gothenburg, Sweden*

J. LUNDAELV

Children and youth in motor vehicle collisions (MVC), psychosocial support with special emphasis to POSOM-groups in swedish injury reporting in news media

Background and aim: The purpose of this study was to describe and explore how the media have reported on crisis management and crisis support in relation to Motor Vehicle Collisions (MVC) in each county. The investigation covers the years 2000-2010. During this period, the crisis management work in the municipalities have been developed. The investigation has especially been to describe and examine the crisis group activities (the so-called POSOM groups - Psychological and social care in major emergencies extraordinary events) have been described in media reports (newspapers). What information has the public received by the press about POSOM groups activities and availability? *Material and methods:* This study comprises a total of 460 news stories about POSOM groups during the years 2000-2010. In previous article, especially 21 POSOM-groups has been studied applying a quantitative content analysis method. *Results:* In total 16 people were killed by traumatic events in these articles of which 71 percent consisted of Motor Vehicle Collisions (MVC). 81 percent of those who died were children and young people. The average age of those killed was 16 and it was the most young boys had died. In only half of the events had POSOM activities declared and presented to the reading public. In the majority of cases had POSOM groups have not had a spokesperson who informed the media about the crisis of work for-and post-course. The article discusses media's role and importance as an information channel for both the victims and the public. *Conclusions:* The study has particularly focused on the need for assistance in connection with major accidents. Traffic injuries are one of the greatest public health problem in our risk society. In recent years, POSOM groups' activities have been limited when it comes to support activities in connection with major accidents. Compared to other crisis and trauma areas, the so-called POSOM activities of motor vehicle accidents relatively few in number. When traffic violence occurred in connection with the crashes on the roads, it is primarily in major crashes on the roads as you can see that POSOM groups have been activated.

Email: jorgen.lundalv@socwork.gu.se

Nantong University, Jiangsu, China

H. WANG, P. QIU, J. DAI

A study of driving suitability evaluation standard of long-distance passenger drivers

The study is to build driving suitability evaluation standard of long-distance passenger drivers in Jiangsu Province through analysis of psychological, physiological factors and vocational characteristics of them, which influence safe driving of long-distance passenger drivers. 1413 long-distance passenger drivers in Jiangsu Province were selected as samples to test 13 physiology and psychology indexes. The correlation of physiology and psychology indexes and the situations of traffic accidents were analysed. There are significant differences between accident groups and safety groups in 7 indexes, for example dark adaptation. These differences can be used as suitability evaluation for long-distance passenger drivers and the key factor in selection. The selection standards for long-distance passenger drivers are as follows: dark adaptation (≤ 8.62 s), dynamic vision standard value (≥ 0.08), discriminative reaction error probability (≤ 3.02 second), depth perception (≤ 0.74 cm), act of attention in the target time (≥ 14.73 s), act of attention in the target number (≤ 24.74 second), attention span (≥ 6.32 points), nervousness (≤ 55.55 points). By using of mathematical model research methods (covariance analysis, K-mean clustering and factor analysis and etc.), we set the suitability test index of the threshold value and the weight of long-distance passenger drivers, and worked out the detection methods of suitability parameters.

Email: yeluo801004@163.com

Astana Medical University, Kazakhstan¹)
National Research Institute of Traumatology, Kazakhstan²)

L. L. KARP¹), G. K. JAXYBEKOVA²)

The safety of drivers and passengers in the big city

Objective: It is known that road traffic injuries (RTI) are the main problem in public health. Republic of Kazakhstan has by far the highest mortality rate from RTI in European region (30.6 per 100 000 population). Besides there are the problems concerning reliability of statistical data from the road police. *Methods:* The obtained official statistical data are useful for trauma surveillance. Also we surveyed 842 respondents (252 drivers who owned an automobile and 590 pedestrians) in Astana, the capital of the country. They were asked about observation or violations of traffic rules, the motivated factors influenced on the safety of the subjects of the traffic. *Results:* The analysis of the dynamics of the basic indices of RTI was carried out on the basis of statistical data. More than 2.7 thousands of the people were the victims during road traffic in Kazakhstan in 2011. The number of cases of deaths was 2 707 and 14 000 were seriously injured. The rate of the burden of the consequences on the city's roads was 16.2 deaths among 100 injured, on the highways – 27.3. Another part of our work was devoted to sociological aspects of this problem. The mean age of drivers was 34.1 years and 77.0 % of them were men. The average length of driving was 11.1 years. The survey revealed that 42.9 % had to drunk driving. Moreover, 33.0 % mentioned that it would not be influenced for the safety of driving. About half of drivers consider as not meeting the norms during the traffic were road quality (51.1 %), location of the road signs (46.8 %) and functioning of the traffic lights (46.8). Concerning pedestrians we revealed that the mean age of them was 35.2 years and 39.2 % of them were men. The major contributing factors influenced for the safety of traffic were the great number of motor vehicles in the city (44.7 %), drunk driving (36.8 %) and insufficient organization of traffic in the city. The factors that the pedestrians consider as not meeting the norms are the road quality (70.8 %) and functioning of traffic lights (26.9 %). *Conclusions:* High mortality rate from road traffic injuries of Kazakhstan citizen is alarming. For improving the situation the electronic map of RTI is developed. Any citizen or road policeman could see the situation on RTI in all regions. This interactive system will help to prevent motor-vehicle accident traumatism and improve organization of emergency medical aid to the victims.

Email: leonidkarp@gmail.com

Department of Forensic Medicine, Covasna County, Romania¹)
Department of Health Sciences, University of Milan-Bicocca, Monza, Italy²)

C. BARBU¹), D. R. SCHILLACI²)

Farm tractor-train crash disaster: A case report

Objective: Railway accidents are rare, but their consequences can be very severe and investigation of rail crashes could be one of the most challenging activities in forensic medicine. *Methods:* We present a farm tractor-train crash disaster happened in a clear September midday of 2012 in the Romanian Covasna County (222.275 inhabitants/3.710 Km²). A 78 y.o. farm tractor driver going to the fields in Chilieni, with seventeen daily workers in the trailer, was involved in a dramatic tractor-train crash. The train struck directly on the trailer at a crossing point of the Transylvanian rail line Târgu Mureş-Braşov. The passengers inside the trailer were thrown out and fall on the ground in a ray of 30 meters. After the crash only a wreckage of the trailer – the wheel metal support – remained attached to the farm tractor; the upper part of the utility trailer was thrown away over some bodies. In the accident the train remained in the railway line and only slight damages to the cab were found. The train driver and all the train passengers were uninjured. *Results:* As consequence of this traffic accident eight young adults (six female, two men) lost their lives. One died during transfer to the emergency hospital service on the helicopter and seven persons died on the crash site. Another nine persons were injured: eight presented light bodily injuries and one person was initially in critical conditions endangering his life (coma), but he recovers well without complications. The farm tractor's driver was uninjured. The autopsies revealed three different types of considerable body injuries: – two persons presented massive blunt trauma injuries of head, thorax and abdomen; – three persons presented crash of the head, vertebro-medullary trauma (cervical and thoracic level), multiple lacerations of thoracic and abdominal organs and multiple limb's fractures; – two persons were mutilated with extensive disintegration of body parts. *Conclusions:* The lethal injuries were the result of a combination of a direct high velocity impact, the consequent projection of the bodies on the ground and for some also the compression under the trailer was contributing. The extensive mutilations of two bodies were due to the train wheels action. The tractor

driver affirmed he was passing the rail crossing without checking the rail line, unaware of the light and acoustic signal. The most relevant contributory factor in this farm tractor-train crash was the negligence of an old driver, allegedly not hearing the acoustic signal because of the heavy noise of the tractor's engine during motion. In rural areas the regulations to farm tractors and equipment on public roads are not always clear to drivers because of their general lack of awareness of road regulations. This train accident is to be considered one of the most remarkable vehicular accidents of Covasna County. Another dramatic rail crash was previously registered in Romania in 2009 and involved a minibus and train with 14 deaths. Important to prevent such dramatic fatal accidents is information and safety in farmer's vehicle mobility.

Email: daniela.schillaci@unimib.it

Research Institute for Traffic Medicine, Daping Hospital & Research Institute of Surgery, Third Military Medical University, Chongqing, China

F.-P. WANG, Z.-Y. YIN

Analysis liver injury energy using plastic material's model

Objective: Liver is more vulnerable to traffic accidents than are other organs, and liver injuries have been associated with high mortality. The traditional studies of liver injury mechanisms are out of abdominal wall, we can't see any relationship between the parameters of force which transfer to liver and homologue liver injuries. Our study objective is to analysis the energy of liver suffered when he injury in abdomen. *Methods:* Using plastic material's model study liver injury energy need three steps. First, the plastic materials for liver model were prepared using a blend of potassium stearate, paraffin liquid and epoxy novolae resin (F-51). The mechanical properties of the materials were investigated via a compression test using Instron. Second, the impact energies were obtained on an impacting system, and the corresponding deformation of plastic material was measured by Faro Laser Scanner Fonton120. The relationship between the impact energy and the deformation of plastic material was installed via curve fittings, including an exponential curve and a second-order polynomial curve. Third, the natural rabbits and the rabbits whose liver was substituted by a plastic material model were impacted at same speed. The energy liver injuries were simulated by plastic material's deformation. *Results:* The plastic material which composed of potassium stearate, paraffin liquid and epoxy novolae resin (F-51) with optimal weight ratio 0.78/0.22/0.04, it not only had outstanding plastic property but also did not have any cracks during impact. The elastic modulus values (Automatic young's) and yield stress data (yield strain 2 %) were 54.44 MPa and 0.04185 MPa, respectively. The deformation increased with impact energy obviously in impact experiment, we fit data with both an exponential curve and a second-order polynomial curve, the formulas were $E = 0.024281(\Delta V)^2 + 0.14781 \Delta V + 0.9778$, the correlation coefficients were $R^2 = 0.9510$ and $R^2 = 0.9544$, respectively. The liver of rabbit began to present injuries at impact speed of 11.13 m/s (40 km/h), the impact experiments of rabbits with substituted plastic material liver model are going on at the moment. *Conclusions:* Using a plastic material liver model to assess liver injury energy can tell us much mechanisms information of liver injury in abdomen. This method can be used to study not only liver injury energy, but also other organs, and will as a key to open the secret of abdomen injury mechanisms.

Email: wangfp2010@hotmail.com

State Key Laboratory of Trauma, Burns and Combine Injury, Research Institute of Surgery, Daping Hospital, Third Military Medical University, Chongqing, China

H.-B. CHEN, H. TANG, D.-W. LIU, G.-Y. YANG, X. NING, X.-Y. LI, Z.-G. WANG

Experimental observation of whiplash neck injuries in dog

Up to now, the mechanism of neck whiplash injuries is not completely understood. One of the reasons is that it is difficult to establish the animal model (especially, the animal model of cervical spinal cord injury) subject to whiplash-type injuries. For this reason, a new experimental setup was designed to simulate the whiplash extension exposure in the neck of dogs. Based on the related detections (i. e., the behavior assessment, light microscopy, neuropotential measurement, gross observation and MRI auxiliary examination), a consistent finding was as follow: the behavior function and nerve conduction function of neck spinal cord were impaired and the impair-

ment extent was positively associated with the peak value of head posterior traction acceleration; namely, the greater the posterior acceleration peak was, the severer the related function impairment of neck spinal cord would be.

Email: 277145952@qq.com

Department of Trauma Orthopedics of People's Hospital of Beijing University, China

C. J. CHANGQING, D. XIAO, H. ZENG, T. WANG

Epidemiological analysis of 532 limb injuries from road traffic accidents in Shenzhen

Objective: To analyze the characteristics of limb injuries from road traffic accidents in hospital emergency departments in Shenzhen. *Methods:* All patients with limb injuries from road traffic accidents, who were admitted into emergency departments of 6 general hospitals of 6 administration regions in Shenzhen from Jan.2007 to Dec.2007, were recorded and analyzed. Four months after injury, the status of trauma rehabilitation and work recovery was followed up by telephone. *Results:* From Jan. 2007 to Dec. 2007, totally 532 cases of limb injuries from road traffic accidents were collected, with age ranging 2-80. There were significant differences between average age of males (34.56 ± 6.5) and females (30.44 ± 4.31); most injuries occurred in the age group of 20-40 years; two leading occupations were migrant workers and workers (37.6%); accidental vehicles mainly were private cars; accident incidence was highest on Thursday and Friday (respectively 28.76%, 27.82%) and there was central tendency on Friday about the distribution of injury in a week ($r = 0.1660$, $P < 0.001$); the lower extremity was the most common injury site (64.23%). Totally 80.47% patients of road traffic injury could work as before, 14.42% need change their jobs and 5.12% were not able to work. *Conclusions:* The lower extremity is the most vulnerable part in road traffic injury, and younger adults are the majority of the victims. It is efficient measures to reduce limb injuries from road traffic accidents by further strengthening the road safety education and improving people's quality.

Email: frankhan@bjmu.edu.cn

*Department of Automation, Tsinghua University, Beijing, China¹
Department of Civil Engineering, The University of Hong Kong, Hong Kong²*

X. PEI¹), N. N. SZE²), S. C. WONG²), D. YAO¹)

Disaggregated crash prediction models for different crash types

Road safety affects health and development worldwide, thus it is essential to examine the factors that influence crashes and injuries. As the relationships between crashes, the severity of injuries, and possible risk factors could vary depending on the type of collision, we attempt to develop disaggregated prediction models for different crash types in terms of number of vehicles involved in the crash (i. e. single- and multi-vehicle crashes). As disaggregated speed data are available from the probe vehicles equipped with GPS, it is possible to determine how average speed and its dispersion affect crashes and injuries. We also examine risk factors including geometric design, weather conditions, and temporal distribution. A comprehensive database is thus established with information on road crashes and other possible risk factors for selected road segments in Hong Kong. In particular, a joint probability model is applied to analyze crash occurrence and severity simultaneously under an integrated modeling framework. As a result, speed plays an important role in road safety performance. Furthermore, rainfall and several geometric factors are also significantly associated with crash occurrence or severity.

Email: peixin@mail.tsinghua.edu.cn

Fourth Affiliated Hospital of Guangxi Medical University, China

H. RUAN, B. LI, F. HUANG, J.-S. YANG, Z. TANG

Reprocessing and optimizing of emergence treatment on severe trauma

Objective: To explore the function of optimized emergency treatment process on severe trauma. *Methods:* Reprocessing and optimizing of emergence treatment on severe trauma was implemented with reorganization of the work based on the traditional emergency process, which was applied in practice of treating the 205 severe cases admitted in our hospital between June 2011 and May 2012. The effects of this group were compared to the control group (n = 186) treated with traditional process. *Results:* There was no statistic significance in pre-hospital treatment duration and ISS scores between the two groups. ($P > 0.05$). There was statistic difference in treatment duration in emergency room and success rates between the two groups. ($P < 0.05$). *Conclusions:* Reprocessing and optimizing of emergence treatment on severe trauma can shorten treatment duration in emergency room, decrease mortality and improve success rate.

Email: 15177721894@139.com

Fourth Affiliated Hospital of Guangxi Medical University, China

W. HUANG, L. BING, Z. TANG, H. RUAN, J. YANG

The application of IT in trauma treatment

Objective: To apply 3G net, intelligence cell phone, trauma scores software, trauma data, etc. in pre-hospital and inner-hospital emergency treatment, so as to share the information of the patients with trauma and realize seamless connection between pre-hospital and inner-hospital emergency treatment, shorten the duration between pre-hospital and inner hospital treatment, especially for the severe cases, aimed to improve success and decrease mortality and morbidity. *Methods:* This project was composed of intelligent platform in the ambulance, information system in the hospital and trauma data in the hospital. The trauma patients were collected as experiment group between June 2011 and May 2012. The data of these patients were inputted, scored and analyzed accordingly. The scores were sent to information system in the hospital, the information of the trauma patients sent from onsite was sent to receiver of the relevant specialists according to the conditions of the accidents. A trauma treatment team was set up and all the members should arrive at emergency department within 5 minutes. The information of the patients should be aware through hospital information system in advance and remote control diagnosis should be done and support onsite treatment. Meanwhile the trauma treatment team waits in emergency room and gets everything necessary prepared in order to win time for treatment as soon as the patients arrive. The trauma patients between June 2010 and May 2011 were collected as control group. The effects of both groups in clouding pre-hospital durations, durations in emergency room and success rates were compared. *Results:* The pre-hospital reaction time was (23.17 ± 8.27) minutes after one year efforts in strengthening of early treatment on trauma patients in experiment group, against (24.92 ± 8.27) minutes in control group. The durations in emergency room was (31.58 ± 4.81) minutes against (42.08 ± 5.90) minutes in control group ($P < 0.05$). And success rate were 96.38 % in the experiment group against 94.39 % in control group ($P < 0.05$). *Conclusions:* The seamless connection between pre-hospital and inner hospital treatment on trauma patients through IT can shorten treatment duration in emergency room, decrease mortality and morbidity, which is also helpful to improve prognosis of the patients.

Email: 15177721894@139.com

Department of Trauma Orthopedics of People's Hospital of Beijing University, China

T. WANG, Y. YAN, L. BAI

The analysis of characteristics of sociology and injury of 385 cases suffered from spinal fracture

Objective: To study clinical characteristics of patients who suffered from spinal fracture. *Methods:* From Jan. 1999 to Jun. 2008, 385 cases suffering from spinal fracture are reviewed, information of which get through case

evaluation and telephone follow-up, including sex, age, habit, history of chronic disease, condition of fracture, length of stay and treatment. The epidemiology is analyzed in SPSS. *Results:* In the entire 385 patients, 197 are male, average age 47 and 188 are female, average age 61. Cases of different sex and age groups have significant distinction in the characteristics of injury. The length of stay is influenced by the age of patients. Treatments of different sex and age have significant distinction. *Conclusions:* The most frequent site of spinal fracture is thoracolumbar section and most cases are mid-aged or senile. Traffic trauma is main cause of spinal fracture. The male group has more occupational injury than the female group. The knowledge on clinical characteristics of spinal fracture is beneficial to prevention and treatment.

Email: frankhan@bjmu.edu.cn

Department of Emergency Medicine, Second Affiliated Hospital, School of Medicine & Institute of Emergency Medicine, Zhejiang University, Hangzhou, China

S. XU, Y. XU, L. WANG, G. ZHOU, M. ZHANG

Risk factors and clinical significance of trauma-induced coagulopathy in ICU patients with severe trauma

Objective: To investigate the incidence and risk factors for trauma-induced coagulopathy (TIC) and the impact of TIC on outcomes of patients with severe trauma admitted to an emergency intensive care unit. *Methods:* We retrospectively reviewed clinical data from 223 patients with severe trauma admitted to emergency intensive care unit within 24 h after injury. Injury Severity Score (ISS), Acute Physiology and Chronic Health Evaluation II score, coagulation function, routine blood and biochemical tests, and blood gas parameters were obtained from medical records. Patients were divided into two groups according to the presence or absence of coagulopathy. ISS, Acute Physiology and Chronic Health Evaluation II score, and the incidence rates of hypothermia and tissue hypoperfusion were compared. The risk factors of TIC were analyzed and a multivariate logistic regression equation was developed. Coagulation function and the incidence of TIC were also compared between surviving and dead patients. *Results:* Overall, 52/223 (23.3 %) patients fulfilled the diagnostic criteria for TIC. Their mortality rate was significantly higher than that of patients without coagulopathy (36.5 vs. 9.4 %, $P < 0.01$). ISS, incidence rates of hypothermia and tissue hypoperfusion, and the prevalence of severe traumatic brain injury were significantly higher ($P < 0.01$), whereas Glasgow Coma Scale, hemoglobin, hematocrit, and platelet counts were significantly lower ($P < 0.01$) in patients with coagulopathy than those without. Base deficit at least 6, Glasgow Coma Scale 8 or less, and platelet count were independent risk factors for TIC. Compared with surviving patients, the patients who died had significantly reduced coagulation function. *Conclusions:* The incidence of TIC is particularly high among patients with severe trauma. TIC is associated with increased ISS, brain injury, shock and hypothermia, and mortality.

Email: zmhzh@hotmail.com

Department of Emergency Medicine, Second Affiliated Hospital, School of Medicine & Institute of Emergency Medicine, Zhejiang University, Hangzhou, China

L. YE, Y. XU, X. HE, M. ZHANG, W. SHEN, J. GAN

Situations and factors related to prolonged stay of multiple trauma patients in emergency room

Objective: The aim of this study was to investigate the situation of prolonged lengths of stay (LOS) in the emergency department (ED) for multiple trauma patients in a tertiary hospital and to identify associated factors, thus to promote the quality of treatment. *Methods:* Data of multiple trauma patients presented to the emergency room in a tertiary hospital in 2010 were retrospectively studied, including demographic information, diagnosis, EDLOS, ISS, GCS, and ICU admission or not. Stepwise Cox regression analysis was used to determine possible factors associated with prolonged length of stay. *Results:* During the study period, a total of 1046 multiple trauma patients were admitted from the ED. These patients had a mean age of 49 ± 16 years and 74.5 % were male, a median ISS of 24 (20-34, IQR), a median EDLOS of 4.4 h (2.8-14 h, IQR). Of these patients, 545 patients were

admitted into ICU while 501 patients were admitted to general wards. The ISS of both groups were 29 (22-34) and 22 (17-27) ($U = 28283$, $P < 0.001$). And the EDLOS were 4.4 h (2.9-12.9 h, IQR) and 4.3 h (2.7-15.9 h, IQR) ($U = 133067$, $P = 0.479$). Of these 1046 patients, 183 cases required emergency operation while 863 patients were treated without emergency operation. Their ISS values were 29 (22-34, IQR) and 25 (20-34, IQR) ($U = 31810$, $P = 0.001$); and the EDLOS were 3.3 h (2.5-4.6 h, IQR) and 4.9 h (3.0-17.2 h, IQR) ($U = 53086$, $P < 0.001$). Multivariate analysis showed that the main factors contributing to prolonged length of stay were insufficient inpatient beds (including ICU and general wards, OR, 28.57 and 37.04; 95 % CI, 17.24-47.62 and 20.41-66.67, $P < 0.001$). Day shift arrivals and patients requiring emergency operation had a shorter EDLOS (OR, 0.76 and 0.54; 95 % CI, 0.65-0.89 and 0.44-0.66, $P = 0.001$ and < 0.001). A further regression analysis among subgroups showed that only non-emergency operation patients would be delayed by insufficient inpatient beds (ICU and general wards, OR, 28.99 and 36.76; 95 % CI, 17.30-50 and 20-67.57, $P < 0.001$). While motor vehicle crashes and falls (OR, 1.70 and 2.83; 95 % CI, 1.08-2.67 and 1.44-5.56, $P = 0.021$ and 0.003) were the main factors associated with prolonged EDLOS in emergency operation patients. *Conclusions:* The situation of shunt of multiple trauma patients from emergency room in this hospital was normal. Boarding for unoccupied beds was the main associated factors. Strategies should be made to accelerate patients' pass-through.

Email: yeligang@126.com

Department of Emergency Medicine, Second Affiliated Hospital, School of Medicine & Institute of Emergency Medicine, Zhejiang University, Hangzhou, China

L. SU, Y. XU, M. ZHANG

Analysis on the characteristics of 161 major trauma patients dying in ICU

Objective: To analyze the characteristics of major trauma patients dying in the ICU of a university hospital, thus to find measures to improve the care of trauma. *Methods:* We retrospectively analyzed the characteristics of those multiple trauma patients who died or were dying when discharged in the emergency ICU of a university hospital from 2003 to 2008. Patients' information was recorded, including age, sexual, causes of injuries, Injury Severity Score (ISS), Acute Physiology and Chronic Health Evaluation II (APACHEII) within 24-hour admitted in ICU, Glasgow Coma Scale (GCS), length of stay in ICU, operation, transfusion and causes of death. These characteristics were compared between patients included in two periods (2003 to 2005 and 2006 to 2008). *Results:* There were 2109 major trauma patients admitted to the emergency ICU from 2003 to 2008. The total mortality was 7.6 %. 88 patients died in the ICU (4.2 %) and 73 ones were dying when discharged (3.5 %). The causes of injuries mainly included traffic accident (70.8 %) and height fall (16.8 %). 73.9 % of them were male and 83.5 % were with GCS < 9 . The mean age was 45 ± 17 years, with an ISS and APACHEII of 27.8 ± 9.3 and 19.3 ± 6.2 respectively. ICU length of stay was 7.6 ± 10.1 days. The most common causes of deaths were severely traumatic brain injury (58.4 %), multiple organ failure/sepsis (21.1 %) and hemorrhagic shock (9.9 %). In these three groups classified by the cause of death (severely traumatic cerebral injuries, hemorrhagic shock and multiple organ failure/sepsis), the APACHEII scores were 20.0 ± 5.3 , 22.7 ± 7.6 , 15.9 ± 5.7 respectively, and the proportion of patients with GCS < 9 was 96.8 %, 81.2 %, 53.1 %, the rate of receiving operation being 25.5 %, 81.2 %, 58.8 %, transfusion rate being 69.1 %, 100 %, 85.3 %, the length of stay in ICU being 6.2 ± 5.4 , 1.2 ± 0.5 , 16.1 ± 17.4 days. There were statistically significant difference for these parameters. From 2003 to 2008, the annual mortality was 9.0 %, 9.8 %, 10.8 %, 6.2 %, 7.3 % and 5.6 % respectively ($P = 0.078$). Between patients included in the period of 2003-2005 and 2006-2008, the value of ISS and APACHEII were not statistically different, and the total mortality in two periods were 9.8 % and 6.4 % ($P = 0.004$). The proportion of death due to severe traumatic brain injury was increased (from 51.3 % to 64.7 %, $P = 0.085$), while the proportion of death due to multiple organ failure/sepsis was decreased (28.9 % to 14.1 %, $P = 0.021$). *Conclusions:* The annual mortality of major trauma patients in this EICU was gradually decreased from 2003 to 2008. The proportion of death caused by multiple organ failure/sepsis was reduced, while severe traumatic brain injury was still the main cause of death.

Email: souf3b47@hotmail.com

Department of Trauma Orthopedics of People's Hospital of Beijing University, China

Y. DANG, J. BAOGUO

Road traffic injuries in urban Beijing: A single hospital investigation

Objective: To explore regional characteristics of road traffic injury in urban Beijing through analysis of the investigation by a single hospital. **Methods:** Using Emergent Road Traffic Injury Questionnaire we designed, we performed a survey for 2 weeks on all the patients with road traffic injury who had sought medical care in the emergency department of our hospital. A comparison was made between them and other patients at the emergency department at the same period. **Results:** From 8:00 on 25 April 2006 to 8:00 on 8 May 2006, 18 emergent cases of road traffic injuries were treated. They accounted for 0.54 % of all the emergency patients and 4.5 % of all the trauma patients. They were 7 males and 11 females, with an average age of 48.3 ± 14.3 years. The average time to hospital was (26.8 ± 14.4) min. Seventeen cases of injury happened in the street, 1 in the highway, 15 in Xi-cheng District, 1 in Haidian District, and 2 in the suburbs. They included 8 pedestrians, 9 riders and 1 passenger. They were injured by 12 light vehicles, 2 heavy vehicles, 2 special vehicles, and 2 bicycles. Twelve patients had injury at extremity, 3 at spine, and 3 at multiple sites. They received treatment only in emergency department. No one was dead or hospitalized. **Conclusions:** Contrary to common belief, road traffic injury patients seem to account for a small part of trauma patients and the injury tends to be moderate. Females and extremities may be more likely to get injured.

Email: frankhan@bjmu.edu.cn

*State Key Laboratory of Trauma, Burns, and Combined Injuries, Institute of Surgery Research, Daping Hospital, Third Military Medical University, Chongqing, China¹)
Bioengineering Center, Wayne State University, Detroit, Michigan, USA²)*

H.-B. CHEN¹), Z.-G. WANG¹), G.-Y. YANG¹), X. NING¹), X.-Y. LI¹), Z.-Y. YIN¹),
J.-H. ZHOU¹), L.-Y. ZHANG²)

Modeling of a rear-end crash pulse generator

The rear-end crash pulse generator has been considered to be a key device for performing car impact safety research under laboratory conditions. According to the international regulation, ECE R44, the polyurethane (PU) tube, was recommended to produce a standard rear-end pulse. However, little literatures on the impact dynamics of PU tube were known. In this study, a finite element model of rear-end crash pulse generator was established under ANSYS/LS-DYNA. With this finite element model, the following conditions to generate the standard rear-end impact pulses were determined: the initial impact velocity of sled was 30 km/h, the resultant mass of sled was 680 kg, number of PU-tubes was three, and outer diameter of olive knob was 46 mm. Compared with the standard deceleration-time curve of actual rear-end crash, this finite element model of rear-end crash pulse generator was preliminarily validated.

Email: 277145952@qq.com

*Center of Clinical Psychology and Rehabilitation, University of Bremen, Germany¹)
Center for Traffic Psychological Counselling and Training, Hamburg, Germany²)
Institut für Schulungsmaßnahmen, Hamburg, Germany³)*

S. SCHMIDT¹), F. PETERMANN¹), H.-G. KOLLRA²), P. BRIELER^{2,3})

The relationship between adult ADHD and alcohol-related traffic offences

Objective: To survey the probability of ADHD-symptoms in a group of substance abuse traffic offenders and the association between alcohol consumption and ADHD symptoms. **Methods:** Gender and age differences were t-tests and analyses of variance. Categorical group comparisons (norm group and traffic offenders) via contingency tables. Analyses of covariance to survey the influence of alcohol consumption on ADHD-Symptoms. **Re-**

sults: Traffic offenders reported a higher occurrence of ADHD-symptoms than the norm group. The probability of ADHD is nearly 2.5-times higher in the group of alcohol abuse traffic offenders compared to the norm group. *Increasing alcohol consumption leads to significantly higher occurrence of ADHD-symptoms. Conclusions and clinical relevance:* In drivers with substance-related traffic offences a higher occurrence of ADHD can be expected. Attention should be paid to the occurrence of ADHD when treating traffic offenders with alcohol-related offences.

Email: sschmidt@uni-bremen.de

Department of Surgery, Umea University, Sweden

A. HOLGERSSON

An epidemiological study of antagonistic attacks against public transport

The 21st century has brought several examples of the devastating effect antagonistic attacks can have in terms of mass-casualty incidents, when public transport modes have been used as weapons or targets. Therefore, interdisciplinary research is required to explore the interconnection between antagonistic violence, public transport and multi-casualty incidents. Through an epidemiological study development in space, time and execution of large scale antagonistic attacks (≥ 10 deaths and/or ≥ 100 injured) against public transport, and associated departure and arrival areas are examined, during the years 1970-2009. The Global Terrorism Database has been used to uncover cases, in addition to complimentary data sources such as scientific journals, reports, books, news channels, newspapers and organizations' websites. Nearly 500 cases of large scale attacks occurred during the period 1970-2009. Half of the incidents took place in Asia, with the Middle East/North African region and Sub-Saharan Africa as the second and third most impacted regions. Flight was the most frequently hit mode of transport in the 70s, but the rail sector was hit more times in total throughout the research period. From the 80s and forward the road bound sector has been the worst hit mode of transport, targeted in more than half of all attacks with more than 10 dead and/or 100 injured. Large scale attacks against water borne modes of public transport have been quite rare, with almost all of the incidents clustered between the mid 80s and mid 90 s. Attacks against terminal buildings and against several modes of public transport during the same day have become more common during the 21st century. Bombings and explosions accounted for more than half of the attacks and the second most used modus operandi was armed assault. Most of the incidents occurred during the 80s and 90 s, while the single incidents with the highest amount of fatalities have transpired since year 2000. Thus, while there appear to be less incidents, the effect in terms of fatally and non-fatally injured from very few incidents is unprecedented. Planning and preparing for such rare, deadly incidents is a pressing issue for future research as well as personnel in the public transport industry and emergency services.

Email: annelie.holgersson@surgery.umu.se

Jiangsu Key Laboratory of Neuroregeneration, Nantong University, Nantong, Jiangsu, China¹

Y. YANG, W. HU, J. GU, L. GONG, H. JIANG, X. GU

An engineering strategy for peripheral nerve regeneration

Surgical repair of severe peripheral nerve injuries represents not only a pressing medical need, but also a great clinical challenge. Autologous nerve grafting remains a golden standard for bridging an extended gap in transected nerves. The formidable limitations related to this approach, however, have evoked the development of tissue engineered nerve as a promising alternative to autologous nerve grafts. A tissue engineered nerve is typically constructed through a combination of a neural scaffold and a variety of cellular and molecular components. The initial and basic structure of the neural scaffold that serves to provide mechanical guidance and optimal environment for nerve regeneration was a single hollow nerve guidance conduit. Later there have been several improvements to the basic structure, especially introduction of physical fillers into the lumen of a hollow nerve guidance conduit. Up to now, a diverse array of biomaterials, either of natural or of synthetic origin, together with well-defined fabrication techniques, has been employed to prepare neural scaffolds with different structures and properties. Meanwhile, different types of support cells and/or growth factors have been incorporated into the neural scaffold, producing unique biochemical effects on nerve regeneration and function restoration. In our group,

a set of tissue-engineered nerves have been developed for peripheral nerve repair. We focused our work on various basic components of tissue engineered nerves in terms of their structures, features, supporting cells/growth factors incorporated and nerve regeneration-promoting actions, and we also observed the early repair outcome of biomaterial nerve grafts for clinical nerve reconstruction.

Email: nervegu@ntu.edu.cn

Tehran University of Medical Science, Tehran, Iran

C. MOJTABA

Car sunshade-induced craniofacial injury: A case report

Introduction: We report the case of a man who sustained a craniofacial injury after spontaneous lateral airbag deployment resulting in his face being struck by a car sunshade. This highlights the potential damage that can be caused by any object placed between a lateral airbag and a car occupant. *Case presentation:* We report the case of a 33-year-old Caucasian man who was the driver in a frontal collision. He had opened the car sunshade and turned it 90° towards the left. As he was driving, he struck a bus, causing the driver's lateral airbag to spontaneously deploy. The airbag pushed the sunshade against his face and injured him. *Conclusions:* Car sunshades can cause significant craniofacial injury. We suggest that sunshade design must be improved to reduce the risk of potential injuries to car occupants. We recommend a new, safer sunshade design.

Email: chardoli@yahoo.co

*State Key Laboratory of Trauma, Burns, and Combined Injuries, Institute of Surgery Research,
Daping Hospital, Third Military Medical University, Chongqing, China¹)
Bioengineering Center, Wayne State University, Detroit, Michigan, USA²)*

H. CHEN¹), Z. WANG¹), L. ZHANG²), G. YANG¹), X. NING¹), X. LI¹), Z. YIN¹), J. ZHOU¹)

Numerical simulations of a rear-end crash pulse generator

Aims: The rear-end crash pulse generator has been considered to be a key device for performing car impact safety research under laboratory conditions. According to the international regulation, ECE R44, the polyurethane (PU) tube was recommended to produce a standard rear-end pulse. However, little literatures on the impact dynamics of PU tube were known. The purpose of this study is to develop and validate a finite element model of the PU-tube rear-end crash pulse generator. *Materials and Methods:* The rear-end crash pulse generator was designed to generate the needed deceleration pulse for simulating the vehicle or car rear-end crash. This device consisted of: impact shaft, olive knob, absorbing tube (PU tube), sleeve, and sled. The sled was simplified as a cuboid rigid body, and the PU tube-sleeve complexes were secured in the sled. Correspondingly, the olive knob-impact shaft complexes were fixed on the surface of rigid impact barrier. During the rear-end crash simulations, PU tubes in the front of sled impacted olive knobs at a prescribed initial impact velocity. A finite element analysis under ANSYS/LS-DYNA was performed to search for the optimal value of outer diameter of olive knob, assuring the resulting rear-end deceleration-time curve to meet the requirements of ECE R44. The rear-end crash pulse deceleration-time curves stated in the related literatures were applied to validate the above finite element model. *Results:* A finite element model of rear-end crash pulse generator was established and preliminarily validated. Besides, the following conditions to generate the standard rear-end impact pulses were determined: the initial impact velocity of sled was 30 km/h, the resultant mass of sled was 680 kg, number of PU-tubes was three, and outer diameter of olive knob was 46 mm. *Conclusions:* The finite element model of rear-end crash pulse generator stated in this study was preliminarily proved to have the capability of generating the needed deceleration pulse for simulating the vehicle or car rear-end crash.

Email: chenhb1996@vip.163.com

Traffic Psychology Clinic, Hannover, Germany

K.-F. VOSS

Are safety deficiencies of young drivers training gaps?

Young drivers differ relatively little from other drivers in terms of accidents on roads in built-up areas. This is certainly contributes to the practical driver training and driving test which substantially take place within built-up areas. On roads outside built-up areas, the differences between young drivers and other drivers in terms of road safety are extreme. The risk of being killed there in an accident as a young driver is 7 times as high as on roads within built-up areas. That leads to the question of whether there are existing gaps in training concerning roads outside built-up areas. For that reason the wrongdoing of young male and female drivers before accidents with fatalities and serious injuries was analyzed. According to that the misconduct on roads outside built-up areas is based essentially on only 3 of 13 misfeatures. This supports a corresponding addendum to the driver training.

Email: dr.kfvoss@googlemail.com

*Dräger Safety AG & Co. KGaA, Lübeck, Germany,
DEKRA Automobil GmbH, Berlin, Germany*

B. VELTEN, C. REIMANN

Alcohol-Interlock: An experimental long-term study

In 2011, a consortium of various companies and scientific institutions joined forces to conduct and take part in a long-term experimental study. The goal of the study is to research and evaluate the use of alcohol-interlocks by drivers under the influence of alcohol. The practical part of the study is scheduled for the second half of 2013. Participation in the study is voluntary for the subjects, and certain inclusion and exclusion criteria will be specified. In addition to the testing of the effectiveness of alcohol-interlocks, participants shall learn to reduce their alcohol consumption, as well as to separate alcohol consumption from driving a vehicle, or as the case may be, abstain from alcohol, in order to reduce future incidences of the participants driving under the influence of alcohol. Within the scope of an assessment of fitness to drive, a prediction of handling performance after removal of the alcohol-interlock device will be done. Additionally, the effectiveness of various harmonized rehabilitation methods for restoration of the subject's fitness to drive, as well as the interaction of these methods with one another, will be evaluated. Various working hypotheses form the base of this study: – Participants of an Interlock program have lower DUI recidivism rates than non participants. – Rehabilitation programs reduce recidivism rates and support a behavioral change with respect to alcohol consumption. – Recidivism is more likely among alcohol addicts than among alcohol abusers. – The assessment of driver fitness based on uniform federal assessment criteria is predicting recidivism for the three year period following de-installation of the device. In the study, participants will be separated into experimental and control groups. Alcohol abusers will have an alcohol-interlock installed, accompanied by rehabilitation methods, for six months. Subjects dependent on alcohol will have the interlock for twelve months. The devices will be installed in the participants' vehicles at a professional workshop; the approval and activation will take place at the technical test center. The data from the data logger of the alcohol-interlock will be read out at the test center at regular intervals, and will then be provided to the therapist responsible for the rehabilitation or therapy of the subject. The three-year observation period for all groups will be evaluated using information from the Central Card-Index for Traffic Offenses and alcohol consumption behavior, which will be determined through regular toxicology screenings, as well as psychological questionnaires. This information sheds a light on whether the participant has learned to separate driving and drinking.

Email: Bettina.Velten@draeger.com

Technical University Braunschweig, Department of Engineering and Traffic Psychology, Germany

M. VOLLRATH

Do we really need driver assistance systems? The effect of intervention and warning strategies

In-depth accident studies show that perceptual errors and inadequate situation awareness are major contributing factors with estimations ranging up to 50 % of all severe accidents. Advanced driver assistance systems (ADAS) may provide information and give warnings in order to prevent these critical situations. However, studies proving these positive effects are still rare and it is unclear how to best support the drivers in these situations. The paper presents driving simulator studies which aim to contribute to these questions. First, an intersection situation is examined where the driver has to yield to oncoming traffic. Accordingly, the attention is focused on these vehicles which leads to a simulated accident when another car suddenly enters the road. In this situation, early information given to the driver by an ADAS succeeds to greatly reduce the numbers of accidents. This effect seems to be due to an increased situation awareness which enables the driver to adapt his behavior and, thus, to react better. Secondly, rear-end crashes are examined. It can be shown that these accidents are quite likely to happen if the preceding car suddenly breaks at locations where the drivers of the following car do not expect such a sudden manoeuvre. A collision warning system was introduced with a multi-step warning strategy including an information (“a car is ahead”), a warning (“the car in front is braking”) and an autonomous intervention (emergency brake). Compared to a control group without such system this ADAS is very successful in preventing accidents. A detailed analysis of this effect shows that neither the information nor the warning contributes to preventing the accident. Only the autonomous braking reaction is fast enough to prevent the crash. While these studies show that ADAS may be highly effective in preventing accidents they also point to the fact that an intervention strategy is required which is adapted to the driving situation and the drivers’ need in this situation. Furthermore, it is unclear whether such kinds of protective systems may lead to drivers relying on them too much, which may, in turn, counteract these positive effects. Further research is strongly encouraged in the face of the growing number of these systems entering the market.

Email: mark.vollrath@tu-braunschweig.de

*MIT AgeLab & New England University Transportation Center, Cambridge, MA, USA¹
School of Transportation Science and Engineering, Beihang University, Beijing, China²*

Y. WANG^{1,2}), B. REIMER¹), B. MEHLER¹)

Older drivers and new in-vehicle technologies: How we connect well

In many developed and developing countries there is an overall trend of suburbanization among the aging population, creating complex problems in personal mobility. This is clearly evident in the United States where suburban and rural public transportation systems largely do not exist to reasonably support mobility needs. Thus, the personal automobile remains a critical element in maintaining older adults’ independence. Older drivers face declines in physiological and psychological functions that impact driving performance, such as reduced flexibility, reaction time, visual acuity and hearing. On the positive side, new vehicle technologies are being introduced that offer potential in supporting the mobility needs of an older operator. For instance, autonomous vehicle technologies such as Assistive Cruise Control and Lane Keeping Aids may make it safer for older adults to traverse the roadway, parking aids can enhance comfort and security in close spaces, and point of interest and navigation systems provide new web enabled content to increase security in unfamiliar areas. However, the implementation of many systems challenge older drivers’ understanding and may be ignored rather than used. Rather than forcing drivers to fit technologies, efforts need to focus on designing technologies that accommodate drivers’ capabilities. To compensate older drivers’ capacity loss and increase new technologies’ usability, it is important to understand: older drivers’ behavioral patterns while interacting with new technologies; what advanced driver assistance systems have positive influence on older driver mobility; and suggest suitable interface design approaches that encourage leaning and adoption. The MIT AgeLab developed “AwareCar” vehicle platform integrates information on the driver, vehicle and environment to enhance research on older operators’ wellbeing. It provides an experimental base for diversified human factors studies, such as detecting the driver’s physical and mental state, identifying workload and distraction, and understanding the influence of age and health on performance. This talk will highlight a set of recent studies exploring drivers’ visual attention and physiological response to an auditory

presentation–verbal response working memory task, research on semi-autonomous vehicle parking assistance technology, and efforts aimed at evaluating typeface designs in a text-rich automotive HMI. Overall results will demonstrate how drivers' gaze concentration, heart rate and skin conductance level all vary with cognitive demand and how these metrics may be suitable for assessing drivers' mental workload when developing advanced interfaces. When using an assistive parallel parking technology, heart rate and self-reported stress suggest that driver training may be a key element in successfully deploying new technologies. While the debate on driver distraction centers primarily on what should be allowed in the vehicle, recent efforts comparing a "humanist" typeface to a "square grotesque" typeface suggest that, among men, significant reductions in glance time occur. This suggests that optimizing typeface characteristics is a simple and effective method of reducing the demand of in-vehicle HMIs. In summary, multi-modal methods of assessing driver demand using the "AwareCar" platform in human factors studies can enhance our understanding of older drivers' capabilities and aid in the evaluation of methods to optimize new in-vehicle technologies and enhance usability.

Email: wangying@mit.edu

*German Society of Traffic Psychology, Germany¹⁾
German Society of Traffic Medicine, Germany²⁾*

T. WAGNER¹⁾, J. BRENNER-HARTMANN¹⁾, J. SEIDL¹⁾, F. MÜBHOFF²⁾, H. HOFFMANN-BORN²⁾,
S. LÖHR-SCHWAAB²⁾

MPA-Expert Manual: A compendium of inspection principles and rating criteria

Objective: In Germany, the Medical-Psychological-Assessment (MPA) is since almost 60 years an important method to assess driver 's requirements for safe driving. According to German legislation a driver has to make sure, that he or she is of good physical and mental condition and did not receive offences for severe or repeatedly violations at traffic. In this sense, personal requirements to drive are more than simply being able to steer a vehicle, as personality aspects (e. g. alcohol consumption style, risk taking, hazard perception) health and performance-related factors (e. g. reaction capacity or concentration) are integrated in the general concept of fitness to drive. *Methods:* The MPA usually consist on four segments: A questionnaire regarding drivers personal and driving biography. Second, a medical examination to check physical condition (e. g. medical history, physical examination, laboratory analyse). Further, a psychological diagnostic interview to find out, if the applicant did some changes in his or her behaviour and attitudes regarding the violations at traffic. And at least, the applicant has to show a minimum of fundamental psychophysical abilities (such as reaction capacity, visual perception or concentration) by the help of computer-based Psychological Performance Test. This methodological mix is a very important challenge for the experts: How can different data from different sources be integrated to achieve an valid outcome? This decision-making procedure is supported by inspection principles and rating criteria, which are outlined in a basic manual, which is to be published at first time in English and is presented in the session. The talk will give a synopsis of data combination during the whole diagnostic process, which starts with the identification of quality and intensity of drivers personal problem (e. g. alcohol addiction, abuse of alcohol, habituation to higher consume levels, risky attitudes to drive under influence of alcohol). Then the experts take a close look at the process of changes, which is to be appreciated, including the applicant's skills and wills to perform changed behaviour also in future. *Results:* The presented manual lays down the minimum standards of requirements connected with driving motor vehicles. Medical-psychological assessment (MPA) has recently been shown to be highly effective in substantially reducing the number of subsequent drink and drive offences, which could be shown in several evaluation studies, especially in a brand new study published in 2012. *Conclusions:* The manual combines the introduction of MPA-system and the decision-making procedure by giving several examples to illustrate the stages of data collection and integration. The special value of this guide book is its interdisciplinary approach. Therefore, it is expected, that comprehension and acceptance by possible users (employees of authority, therapist, judge, lawyer, and not at least the applicant himself) should be enhanced. A standardized examination process, principles and rules of data integration are important contributions towards a fair, transparent and valid driver assessment, which supports the applicant in his or her attempts to get back the withdrawn driving licence.

Email: thomas.wagner@dekra.com

Institut für Schulungsmaßnahmen GmbH, Germany¹⁾
Department of Legal Medicine, University Medical Center Hamburg-Eppendorf, Hamburg, Germany²⁾
Department of Legal Medicine, University Duisburg-Essen, Germany³⁾

A. NOESKE¹⁾, K. PUESCHEL²⁾, T. BAJANOWSKI³⁾

Quality assurance in traffic medicine/traffic-medical survey

Introduction: Proper authorities can order a traffic-medical investigation if they have doubts about the driving ability of road users. According to the Fahrerlaubnisverordnung (driving licence order) § 11(2) FeV the authority determines whether the investigation is carried out by a specialist with traffic-medical qualification, a doctor of the health centre, a specialist in occupational medicine, a specialist for legal medicine or a doctor of an assessment centre for driving ability. Following Madea et al, traffic-medical surveys are ordered by the proper authorities most frequently (Madea et al, 2007). But concrete figures are not available. Furthermore there is no external institution monitoring the quality of such survey. So far there are no studies available about numbers, reasons and results of traffic-medical investigations. *Method:* The purpose of this study is to find out about the actual state in traffic-medical investigations by specialists with traffic-medical qualification. Therefore two versions of questionnaires were developed and specialists with traffic-medical qualification as well as driving license authorities in Germany were asked to fill in these questionnaires. *Discussion/Results:* First results about numbers, reasons and contents of traffic-medical investigations will be presented as well as a first analysis of sample survey.

Email: ifsgmbh-hamburg@t-online.de

Estonian Centre of Behavioural and Health Sciences, Estonia
Department of Public Health, University of Tartu, Estonia¹⁾
Department of Psychology, University of Tartu, Estonia²⁾

D. EENSOO¹⁾, M. PAAVER²⁾, J. HARRO²⁾

Stressful life events influence driver's behaviour

Objective: It is known that behavioural decisions in everyday life, including behaviour in traffic, are influenced by personality trait impulsivity. The objective of the study is to clarify how stressful life events are associated with driver behaviour, impulsive personality and biological markers of risk-taking behaviour. *Methods:* The subjects of the study were young car drivers (N = 293; mean age 25.6 (SD = 0.6) years), who participated in the longitudinal Estonian Children Personality Behaviour and Health Study in 2008. The subjects filled in the Estonian version of Manchester Driver Behaviour Questionnaire (Reason et al., Ergonomics 1990, 33:1315-1332), Adaptive and Maladaptive Impulsivity Scale (AMIS, Eensoo et al., J Adolesc Health 2007, 40:311-317) and Stressful Life Events (SLE) questionnaire (Reif et al., Psychopharmacology 2011, 2014:239-248). Platelet monoamine oxidase (pl-MAO) was measured by radioenzymatic method. Serotonin transporter gene linked polymorphism (5-HTTLPR), was genotyped (Tomson et al., Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry 2011, 35:1857-1862). *Results:* Driver violations had stronger correlation with adaptive ($r = 0.35, p < 0.0001$) than maladaptive impulsivity ($r = 0.16, p = 0.005$) and driver mistakes were correlated significantly only with maladaptive impulsivity ($r = 0.26, p < 0.0001$). Young drivers, who reported a higher number of SLE in previous year, had higher scores in driver violations compared to drivers with lower number of SLE ($p = 0.04$; 12.9(7.5) vs 11.1(6.2)). Drivers, who reported a higher number of non-interpersonal SLE, had higher mean score in driver violations ($p < 0.05$; 12.8(7.1) vs 11.1(6.4)) and also higher score in maladaptive impulsivity ($p = 0.003$; 35.0(8.1) vs 31.9(8.1)) compared to drivers with lower number of non-interpersonal SLE. Male drivers with a higher number of non-interpersonal SLE had higher scores in maladaptive impulsivity ($p = 0.03$; 35.2(8.0) vs 31.8(8.3)) compared to male drivers with lower number of non-interpersonal SLE, but no significant association appeared with neither driver violations nor driver mistakes. Female drivers with higher number of non-interpersonal SLE had higher scores in driver violations ($p = 0.03$; 10.8(5.6) vs 8.8(5.0)), and also higher scores in maladaptive impulsivity ($p < 0.05$; 34.7(8.2) vs 31.9(8.0)) compared to drivers with lower number of non-interpersonal SLE. Driver violations, but not driver mistakes, were significantly correlated with a marker of risk-taking behaviour pl-MAO activity ($r = -0.19, p = 0.001$). In female drivers with a higher number of non-interpersonal SLE and lower pl-MAO activity appeared significantly higher score in driver violations in comparison with female drivers with lower number of non-interpersonal SLE and lower pl-MAO activity ($p = 0.03$; 11.2(6.0) vs 8.8(5.0)). No significant

5-HTTLPR genotype's main effect on driver behaviour was detected. But females with a higher number of non-interpersonal SLE and 5-HTTLPR L/L genotype had higher score in driver violations compared to lower number of non-interpersonal SLE and 5-HTTLPR L/L genotype ($p = 0.03$; 12.1(6.1) vs 8.7(4.1)). *Conclusions:* Stressful life events affect young driver's behaviour stronger in females than in males. Female drivers with high number of non-interpersonal stressful life events and low pl-MAO activity have a higher tendency for traffic violations and risk-taking, which may be the reflection of lower functioning of their serotonergic system. Female drivers with 5-HTTLPR L/L genotype may be more vulnerable to non-interpersonal stressful life events.

Email: diva.censoo@ut.li

Public Prosecutor's Office, Hamburg, Germany

M. FOCKEN

Preservation of criminal evidence

The criminal prosecution of drivers, who cause (often heavy) accidents in condition of unfit state for driving, due to illness or high age, is a great challenge for the investigation agency because of real and/or legal problems of evidence. On the basis of current cases from the scope of the justice of Hamburg it will be exemplary illustrated by which circumstances the concerned drivers could have rendered themselves liable to prosecution. It will be pointed out, which special difficulties could arise for the police and the public prosecution department during preliminary proceedings and the following trial. So it may be that available parts of evidence (for example testimonies or patient's files to be found in doctor's office) are often not allowed to be used for giving evidence because of prohibition by law. Actual established facts are of decisive importance for the giving of evidence. Furthermore it will be drawn out, which kind of giving evidence is possible and under which special condition it will be confirmed during the trial. Of special importance in Germany is § 97 StPO (Criminal prosecution law). It allows the using of medical documents in the possession of the accused patient, found e.g. by house search, at court proceedings, without affecting the medical confidentiality. It means, also in the sphere of road traffic regulations the possibilities of criminal prosecution law for the perpetuation of evidence should be exhausted. Considering the far reaching consequences, up to crime of causing death, it is absolutely necessary. The first access of the police is of decisive importance to prevent the impending loss of evidences.

Email: maria.focken@sta.justiz.hamburg.de

Wuerzburg Institute for Traffic Sciences, Wuerzburg, Germany

R. KENNTNER-MABIALA, Y. KAUSSNER, M. JAGIELLOWICZ, S. HOFFMANN, A. NEUKUM

Alcohol validation of a representative and standardized test course in driving simulation: A method to assess driving ability under psychoactive drugs and neurological conditions

For clinical studies testing the impairing effect of medical drugs on driving performance, the use of driving simulators is a promising approach. A major advantage of simulators is that traffic situations can be standardized and volunteers can drive the identical course under the same conditions. Furthermore, driving under the influence of psychoactive substances may be systematically tested without risk. The comparison of psychopharmacological induced driving impairment with the effect of specific blood alcohol concentrations is an approved and face valid approach to determine the clinical relevance of results. The aim of the present study is to collect alcohol validation data using two different blood alcohol concentrations in a representative test course for several driving performance parameters taken from different data sources, i.e. expert ratings, recorded driving data and questionnaire data. In this double-blind, randomized, cross-over study, 24 subjects drove a test course under the influence of 0.00 %, 0.05 % and 0.08 % blood alcohol concentration. Thereby, the alcohol dose was individually adjusted depending on gender, height and weight. The test course was presented in the WIVW's driving simulator with motion system and lasted about 60 minutes. A representative set of driving scenarios on rural roads, highway and in urban traffic was included in the test course. These scenarios have already proved to be sensitive for the influence of medical drugs and diseases in previous clinical studies. The selection of scenarios ensured that

both tactical and operational aspects of the driving task were addressed. Generally, driving performance was worse under the influence of alcohol ($p < .05$ for raters' assessment, $p < .001$ for total number of errors for both alcohol conditions compared to placebo). However, the performance parameters differentiated distinctly between the alcohol conditions depending on the underlying scenarios. For example, lane keeping performance as part of the operational level and being measured by the standard deviation of lane position deteriorated in easy tracking scenarios ($p < .05$). In contrast, for complex tracking scenarios, the frequency of lane departure as an indicator of very poor tracking was sensitive ($p < .005$). For cognitively demanding driving tasks representing the tactical level, the number of related driving errors was found to be selective ($p < .005$). The present study shows that the selection of driving scenarios and driving performance parameters is very important for a global assessment of driving-related deficits due to psychotropic drugs or diseases in general and alcohol in particular. We recommend to evaluate driving performance as a whole by a profile-like analysis of various parameters at different levels of the driving task in future studies.

Email: yvonne.kaussner@wivw.de

*KI Alzheimer's Disease Research Center, Department of Neurobiology, Care Sciences and Society (NVS), Karolinska Institutet, Stockholm, Sweden¹)
Geriatric Clinic, Karolinska University Hospital, Stockholm, Sweden²)
Division of Clinical Geriatrics, Department of Neurobiology, Care Sciences and Society (NVS), Karolinska Institutet, Stockholm, Sweden³)
Geriatric Clinic, Handengeriatriken, Haninge, Sweden⁴)
Psychology Clinic, Karolinska University Hospital, Stockholm, Sweden⁵)*

D. RELIGA^{1,2}), F. SEYED-MOHAMMAD³), H. ERIKSSON³), S. FISAHN⁴), F. BAHMAN³),
C. LUNDBERG⁵), K. JOHANSSON⁵), M. ERIKSDOTTER^{2,3})

Suspension of driving licenses in different types of dementia: Data on 8850 patients from the Swedish Dementia Quality Registry (SveDem)

Objective: Dementia is one of the major public health concerns and is estimated to affect 36 million individuals over the world. By definition, dementia affects memory and one additional cognitive domain. Several of these, such as problems with executive functions, visuospatial dysfunction, behavioural disturbances and problems with orientation affect fitness to drive. In Sweden, there are no general driving fitness examinations of license holders, but mandatory reporting by physicians of patients who are medically unfit to hold a license. Physicians also have the option of making an agreement with the patient to refrain from driving. Using data from the Swedish dementia registry (SveDem), we aimed to investigate if the reporting of driving unfitness by physicians differed with different dementia diagnoses. *Methods:* Data from patients included in the SveDem registry, for which a dementia diagnosis was established between 20070501-20111231 and had a driving license, were included in the study. The registration was made with a web-based questionnaire and information is primarily taken from the patients' medical record. The vast majority of variables analysed was based on questions with yes, no and "do not know" as possible answers. Totally, 8850 patients were included in the analyses. The registry holds information on 8 different dementia diagnoses, established by the physicians based on ICD-10 criteria. In binary logistic regression analyses, the primary outcome was whether the physicians had agreement with patient to quit driving or report the patient to the driving license authority with a recommendation of license suspension. Variables such as age, gender and type of dementia were considered in the model. *Results:* The mean age of the 8850 included dementia patients with driving licenses was 76.6 (8,0) years with a majority (55,1 %) of males ($n = 4876$). An agreement with the physician not to drive was obtained in 80% cases. In 705 (8.7 %) cases the patients were reported to the Swedish Transport Agency. The highest and lowest rates of reporting of driving licenses were recorded in frontotemporal dementia (FTD) (23.3 %) and dementia with Lewy bodies (DLB) (4.9 %), respectively. Multivariate analyses using binary logistic regression showed that after controlling for age, MMSE score ($P = 0.002$) and gender ($P = 0.001$), FTD [$P = 0.015$], DLB ($P = 0.004$) and Parkinson's disease with dementia (PDD) ($P = 0.014$) were significantly associated with driving license suspension. *Conclusions:* SveDem data demonstrated that for the majority of dementia patients an agreement with the physician not to drive was reached. In less than 9 % the driving license was reported to authorities. Of those, the majority of patients suffered from FTD. The loss of disease awareness in these patients may contribute to difficulties in reaching an agreement not to drive resulting in suspension of the driving license.

Email: dorota.religa@ki.se

Gerontechnology & Rehabilitation Group, University of Bern, Switzerland¹)
 ARTORG Center for Biomedical Engineering Research, University of Bern, Switzerland²)
 Division of Cognitive and Restorative Neurology, Department of Neurology, Inselspital, University of Bern,
 Switzerland³)
 Department of Old Age Psychiatry, University Hospital of Psychiatry, University of Bern, Switzerland⁴)

R. BIERI¹), M. JAEGER¹), T. NEF^{1,2}), R. MUERI^{1,3}), U. P. MOSIMANN^{1,4})

Computer-based cognitive tests but not paper-pencil screening tests can discriminate between older drivers with and without recent crash involvement

Introduction: A number of specific cognitive skills are fundamental for the ability to drive safely. Some of them can be affected by age-related cognitive changes. In this study, we develop a computer-based screening tool to investigate the age-dependent performance in different driving-relevant cognitive tasks and compare it with the outcome of cognitive and motor screening tests. *Method:* A newly developed screening tool that consists of five subtests (maximum duration 3 min.) was used to assess the following driving-relevant cognitive skills: selective and divided attention, eye-hand coordination, executive functions, and regulation of distance and velocity. The tests were presented on a computer screen and the reactions of the participants were captured with a commercially available steering-wheel and foot pedal. Performance in 88 healthy subjects divided into two groups was measured: 30 young active drivers (mean age = 31 years, SD = 5.5), 44 older drivers without recent crash involvement (mean age = 69 years, SD = 5.1), 14 older drivers with recent crash involvement (mean age = 71, SD = 5.0). Participants also completed the Montreal Cognitive Assessment, Trail Making Test A & B, Clock Drawing Test, and the Timed-up-and-go Test. *Results:* In this study, we could show that the five subtests of the screening tool discriminate between younger and older participants, with younger subjects outperforming older subjects. We also found that older subjects with recent accident involvement showed significantly poorer performance in the five subtests compared to older drivers without accidents. Older drivers differed also in simulated driving performance, with crash involved older drivers showing poorer performance compared to non-crash involved older drivers. No significant differences were found in paper-pencil screening tests between the two groups of older drivers. *Discussion & Conclusions:* Results show that the newly developed computer-based screening tool but not the paper-pencil screening test discriminates between younger and older subjects, as well as between older subjects with and without recent crash involvement.

Email: rahel.bieri@artorg.unibe.ch

USR CNRS SANPSY, University Bordeaux Segalen, France¹)
 UMR T9405 IFSTTAR/University Lyon 1, France²)

C. FABRIGOULE¹), B. LAUMON²), S. LAFONT²)

Feasibility in a GP context of a protocol aiming to detect cognitive deficits that may affect driving in older patients and to help counseling an adapted regulation of driving

Objective: Driving is a complex activity which requires cognitive abilities, in addition to sensorial and motor ones, that can decline with age and affect driving. In France, where there is no specific procedure for monitoring elderly drivers, doctors have an obligation to counseling against medical contraindications to driving. But they do not have validated cognitive tools to assess the potential impact of cognitive impairment on driving ability. The objective was to study the feasibility by doctors and acceptance by older drivers of a protocol aiming to detect cognitive deficits that may interfere with driving. *Methods:* 2804 generalist practitioners (GP) were contacted randomly selected from the professional phone base from FRANCE TELECOM. Each GP having accepted to participate to the study was asked to recruit 5 driver patients, and to offer them a dedicated visit, comprising a questionnaire about their road mobility, two cognitive tests, the Trail Making Test A and B (TMT A and B) and the Digit Symbol Substitution Test (DSST), the 4-IADL scale and the Up and Go test. Two cognitive components proposed were associated in previous French studies with road security concerns, the TMT-B with an increased risk of accident in the five previous years in an epidemiological study, and the DSST with unsafe driving in an experimental driving experiment with a population comprising Alzheimer disease patients and non-demented controls. *Results:* 92 GPs have agreed to participate in the study. They have included 541 drivers aged 70 years or

older. Cognitive tools offered were judged satisfactory by the GPs, as to their feasibility (75 to 99 % depending on the test judged) and their clinical utility (83-86 % depending on the test). A good validity of the coding of cognitive tests was observed (coding compared between the GPs and an experimental psychologist). 70 % of doctors were willing to use this protocol in their practice. *Conclusions:* Finally, in spite of the low percentage of doctors having accepted to participate to the study, these results demonstrate the feasibility by physicians and the acceptance by patients of a protocol aiming to detect cognitive deficits which may disrupt driving among older drivers. This may help physicians counseling patients about regulation of their driving habits adapted to their cognitive state.

Email : colette.fabrigoule@u-bordeaux2.fr

Gerontechnology & Rehabilitation Group, University of Bern, Switzerland¹
Division of Cognitive and Restorative Neurology, Department of Neurology, Inselspital, University of Bern, Switzerland²
Department of Old Age Psychiatry, University Hospital of Psychiatry, University of Bern, Switzerland³
ARTORG Center for Biomedical Engineering Research, University of Bern, Switzerland⁴

N. GRUBER¹), T. NEF^{1,4}), U. P. MOSIMANN^{1,3}), R. M. MUERI^{1,2})

The effect of age on functional visual field and on visual exploration during driving

Objective: The functional visual field is the area where targets on a complex background can be recognized and distinguished from distractors. It is hypothesised that the functional visual field is influenced by age and that it is relevant for safe driving. During driving, it has been shown that older drivers allocate a larger percentage of their visual scan time to a small subset of areas in the driving scene than younger drivers. Therefore, it is hypothesised that older drivers focus on central areas with neglecting peripheral areas for daylight and night driving compared with younger drivers. *Methods:* We projected 30 pictures of everyday life into a hemisphere (diameter 60 cm) realizing a $\pm 90^\circ$ visual field. In addition to the projected pictures, targets and distractors appeared in a randomised order within the $\pm 50^\circ$ visual field area. Furthermore, subjects had to conduct neuropsychological examinations (UFOV[®], TMT A+B, MoCA, Clock Drawing) and take a simulated drive on a motorway route under day and night conditions. 110 healthy subjects (48.17 ± 16.73 years; range: 20-78 years) volunteered for the study. *Results:* Target detection rate decreased with increasing eccentricity of the target ($p < 0.01$). Whereas young subjects showed a very small decrease in target detection rate with increasing eccentricity (10° o $\diamond 50^\circ$: 8.83 %), older subjects showed a large drop in target detection rate with increasing eccentricity (10° o $\diamond 50^\circ$: 37.54 %). On the other hand, reaction time increased with increasing eccentricity of the target ($p < 0.01$). Older subjects showed a higher reaction time compared to younger subjects independent of target position ($p < 0.01$). During driving, older subjects allocated their gaze more to the central area compared to younger subjects, but the difference was only significant during night driving (day: $p = 0.10$; night: $p = 0.01$). Furthermore, older drivers persist longer on central areas (day: $p = 0.03$; night: $p < 0.01$) whereas younger drivers do more eye movements to scan the scene, but these differences were not significant (day: $p = 0.20$; night: $p = 0.08$). At night, both young and older drivers do less eye movements (younger: $p = 0.01$; older: $p = 0.01$) and persist longer on central areas than during day driving, but the difference reached only significance for older subjects (younger: $p = 0.10$; older: $p = 0.01$). *Conclusions:* The results of the functional visual field test show an age-dependent effect on target detection and reaction time. Older subjects have more problems detecting targets in the periphery. Similar results have been found during simulated driving. Older drivers change their gaze less than younger drivers and persist longer on central areas. A possible impact of these age-dependent effects could be a delayed detection of peripheral hazards during driving for elderly drivers and thus less time for an adequate reaction.

Email: nicole.gruber@artorg.unibe.ch

Gerontechnology & Rehabilitation Group, University of Bern, Switzerland¹)
 Division of Cognitive and Restorative Neurology, Department of Neurology, Inselspital, University of Bern, Switzerland²)
 Department of Old Age Psychiatry, University Hospital of Psychiatry, University of Bern, Switzerland³)
 ARTORG Center for Biomedical Engineering Research, University of Bern, Switzerland⁴)

M. JAEGER¹), R. M. MUERI^{1,2}), U. P. MOSIMANN^{1,3}), T. NEF^{1,4})

How to increase user comfort in a driving simulator

Background: Laboratory-based driving simulators are often used to study driving behavior. User comfort during simulated driving is of key importance, since reduced comfort can alter the behavior of the user, confound the experiment and increase dropout rates. A common comfort-affecting factor is the simulator adaptation syndrome, also known as simulator sickness (SS). Symptoms of SS can range from mild discomfort to severe and prolonged nausea, dizziness, and disorientation. SS depends on individual factors of the user (i. e. age, gender, experience), task specific factors (i. e. driving circuit, optical flow) and simulator related factors (i. e. field of view, contrast). During simulated driving, the visual system perceives motion from the optical flow in the retinal image, while the vestibular system senses no self-motion. This intersensory conflict between the visual and the vestibular sense can cause SS (sensory conflict theory). In this study, we propose methods to reduce the optical flow of a virtual driving scene and evaluate whether this reduces SS. **Methods:** For this study, a fixed-frame driving simulator was used to implement the virtual driving scene. The manufacturer provides a virtual scene that is characterized by a high optical flow of 213 pixels/s leading to a high sensory conflict. In contrast to the manufacturer-provided High Sensory Conflict Scene (High-SCS), we developed a Low Sensory Conflict Scene (Low-SCS) that is based on three adaptations: (I) Scene optimizations to reduce the optical flow by 68.9 %, (II) implementation of an independent visual background and (III) reduction of brightness of lateral projection screens by 48.0%. Note that the driving circuit and the task for the driver were not changed. Procedure: 20 young, healthy participants (10 male, mean age = 27.7 ± 2.9 years) drove in both the High-SCS and the Low-SCS scene during 10 min at two different days (same time of day, randomized order). Before and after driving, participants rated SS by completion of the Simulator Sickness Questionnaire (SSQ). A head mounted eye-tracking system was used to measure fixation duration and saccades amplitude. **Results:** After 10 min driving in the High-SCS, the SSQ score increased by 122.9 % ($p < 0.01$) compared to an increase of 3.4 % ($p = 0.878$) after driving in the Low-SCS. Compared to the High-SCS, in the Low-SCS amplitudes of saccades were increased by 16.1 % ($p < 0.01$). **Conclusions:** Results show that the investigated adaptations significantly reduce symptoms of SS in the younger population and the Low-SCS is well accepted by the users. We expect that these measures will improve user comfort and reduce dropout rates.

Email: michael.jaeger@artorg.unibe.ch

Traffic Medicine Laboratory, Research Organization for Regional Alliances, Kochi University of Technology, Japan

K. PARK

The impact of leukoaraiosis, one of aging findings in brain MRI, on traffic involvements

The relationship between traffic crashes and brain tissue changes in healthy elderly drivers have been never elucidated. Leukoaraiosis has been regarded as one of aging findings in brain magnetic resonance imaging (MRI), which is significantly associated with cerebral infarction and cognitive impairments, and is currently recognized from the presence of different histopathological changes such as spongiosis, demyelination, loss or gain of glial cells, apoptosis of oligodendrocytes, and Wallerian degeneration. A total of 951 elderly drivers (570 men and 381 women; age range, 60–87 years) who underwent brain MRI as part of total health check-ups and answered a road traffic involvement questionnaire for past 10 years were examined to determine whether asymptomatic leukoaraiosis was associated with various types of traffic involvements. A total of 137 traffic involvements were classified in crashes in parking lots or garages, crossroad crashes, rear-end collisions, and the other types of crashes. Multiple logistic regression analysis was performed to elucidate the relationship between leukoaraiosis and various types of traffic involvements. Single and multiple leukoaraiosis in cerebral subcortical area were diagnosed in 13.4 % and 37.6 %, respectively. Crashes in parking lots or garages amount to 36, crossroad crashes

to 39, rear-end collisions to 32, and the other types of crashes to 30. Adjusted odds ratios with gender, age, and driving exposures of parking lots crashes, rear-end collisions, and the other types of crashes were not significant for leukoaraiosis at all. However, crossroad crashes were only significant for leukoaraiosis. The adjusted ones of crossroad crashes were 2.098 [95 % confidence interval (CI), 0.765–5.756] for single leukoaraiosis and 2.270 (95 % CI, 1.323-5.800) for multiple leukoaraiosis. Multiple leukoaraiosis in the elderly is significantly associated with traffic crashes, in particular, crossroad crashes. This association is independent of gender, age, and driving exposure. A common brain MRI finding, leukoaraiosis, may be human factors in traffic crashes exception for age.

Email: park.kaechang@kochi-tech.ac.jp

Centre for Accident Research and Road Safety - Queensland, Queensland University of Technology, Australia

B. REVERUZZI, L. BUCKLEY, K. DINGLI, R. CHAPMAN, M. SHEEHAN

School-based first aid training and the implications for traffic injury prevention: A randomized controlled trail

Adolescent injury remains a significant public health concern and is often the result of at-risk transport related behaviours. When a person is injured actions taken by bystanders are of crucial importance and timely first aid appears to reduce the severity of some injuries (Hussain & Redmond, 1994). Accordingly, researchers have suggested that first aid training should be more widely available as a potential strategy to reduce injury (Lynch et al., 2006). Further research has identified schools as an ideal setting for learning first aid skills as a means of injury prevention (Maitra, 1997). The current research examines the implications of school based first aid training for young adolescents on injury prevention, particularly relating to transport injuries. First aid training was integrated with peer protection and school connectedness within the Skills for Preventing Injury in Youth (SPIY) program (Buckley & Sheehan, 2009) and evaluated to determine if there was a reduction in the likelihood of transport related injuries at six months post-intervention. In Queensland, Australia, 35 high schools were recruited and randomly assigned to intervention and control conditions in early April 2012. A total of 2,000 Year nine students (mean age 13.5 years, 39 % male) completed surveys six months post-intervention in November 2012. Analyses will compare the intervention students with control group students who self-reported i) first aid training with a teacher, professional or other adult and ii) no first aid in the preceding six months. Using the Extended Adolescent Injury Checklist (E-AIC) (Chapman, Buckley & Sheehan, 2011) the transport related injury experiences included being injured while “riding as a passenger in a car”, “driving a car off road” and “riding a bicycle”. It is expected that students taught first aid within SPIY will report significantly fewer transport related injuries in the previous three months, compared to the control groups described above. Analyses will control for sex and socio-economic class of schools. Findings from this study will provide insight into the value of first aid in adolescent injury prevention and provide evidence as to whether teaching first aid skills within a school based health education curriculum has traffic safety implications.

Email: b.reveruzzi@qut.edu.au

Luchemos por la Vida, Asociación Civil, Bogotá, Argentina

M. C. ISOBA

Vulnerable road users: Pedestrians, experiences and beliefs and their consequences in risky conducts

Objective: Luchemos por la Vida, non-governmental and non-profit organization, that studies and works in Argentina to prevent traffic accidents, decided to observe systematically the pedestrians' behavior in avenues and streets of a city, Buenos Aires, to identify the most common risk behaviors and to define a massive awareness campaign to change the beliefs, attitudes and behavior of this group, the most vulnerable in the traffic system. In the city of Buenos Aires, 44 % of the people who die in the traffic are pedestrians. *Methodology:* We selected representative samples of crossroads in the city and we registered observations of the behaviour of 3,685 pedestrians. This information was complemented with focused interviews to know the motivations of the observed con-

ducts. *Results:* From the different observations carried out, we found that, on average, only 6 % of the pedestrians cross in the correct way on street corners with traffic lights and, without traffic lights, we observed a very low rate of the traffic law observance. The focused interviews provided the most common motivations for these conducts. *Discussion and conclusions:* The results confirm what the traffic psychology explains as the chosen risk. Facing a low perception of the risk for probabilities learning and the perception of benefiting from crossing improperly, people chose this behaviour. Based of the obtained results, we decided to develop an awareness campaign aimed at pedestrians, young and adult people, with the objective to increase the risk perception and to propose measures of self-protection.

Email: info@luchemos.org.ar

Department of Legal Medicine, Okayama University, Okayama, Japan

S. MIYAISHI, Y. YAMASAKI, M. MIURA

Epidemiological analysis of fatal cases during riding bicycle from medico-legal aspects

Objective: There have been few reports on the analysis of bicycle-related fatal cases, although its prevention is important. Therefore it seems useful for this purpose to elucidate the practical situation of such cases, especially with special note on those during riding bicycle from medico-legal aspects. *Methods:* The characteristics of the fatal cases during riding bicycle were epidemiologically described using the autopsy and inquest records. *Results:* There were 59 fatalities as such cases from 2007 to 2011 in Okayama Prefecture, Japan, and this corresponded to 0.5 % of total number of unexpected deaths in this district. The mean age was 64.6 years old with range of 4-89, 45 were male, 14 were female. Twenty one of 59 fatalities (35.6 %) were autopsied, occupying 2.0 % of all autopsied cases, while 38 fatalities (64.4 %) were not autopsied, occupying 0.35 % of unexpected deaths without autopsy. Details of cause/manner of death of 21 autopsied cases were due to injury (12 cases), drowning (6 cases) and others (3 cases). Among the other 38 fatalities death due to internal causes (21 cases), drowning (9 cases), injury (4 cases) and other causes (4 cases) were diagnosed only by the external examination. In the analysis of the scene, over half of all cases (30 of 59 cases, 50.9 %) were falling into irrigation channel/side ditch/stream, 10 cases (16.9 %) were overturning on the road and 19 cases (32.2 %) were others. Cases dealt as road traffic accidents by authorities was only 20.3 % (12 of 59 cases), because those occurring in the restricted place recognized as road according to the road traffic act were counted, and the autopsy rate of such cases was 33.3 % (4 of 12 cases). *Conclusions:* It is essentially necessary for the prevention of death during riding bicycle to analyze cases other than traffic accidents with increasing their autopsy rate.

Email: miyaishi@md.okayama-u.ac.jp

Department of Forensic Medicine, HEALTH, Aarhus University, Denmark¹

Department of Anatomy, Medical School, The Australian National University, Canberra, Australia²

Department of Clinical Medicine, HEALTH, Aarhus University, Denmark

Department of Public Health & Preventive Medicine, Oregon Health & Science University, Portland, Oregon, USA³

L. UHRENHOLT¹), A. WEBB²), L. W. THORUP BOEL¹), M. D. FREEMAN^{1,3})

Evaluation of fatal road traffic crashes in Denmark

Objective: The purpose of this presentation is to acquaint attendees with the practices related to investigations of traffic related deaths in Denmark from a forensic perspective. In the 1970's around 1200 people were killed annually on Danish roads. Since then there has been a continuous reduction in the number of people killed and severely injured, and in 2012 the number of fatalities was the lowest reported since the 1930's when the register was initiated. A limited number of deceased in these crashes are examined in detail during a postmortem/medico-legal investigation. *Methods:* The literature concerning the practices in Denmark regarding the examination of road traffic crash fatalities, including the police and the departments of forensic medicine and the relevant Danish law is reviewed. *Results:* According to Danish law, the police determine whether a medico-legal investigation is to be performed in any given case. If the cause or manner of death is unclear, and/or there are suspicious circumstan-

ces that may have relevance to the police, they generally request a medico-legal autopsy. In Denmark, approximately 20 % of all traffic-related deaths are autopsied, and the remaining is only examined externally during the coroner's inquest. A recent study documented, that in 18 cases of conviction of traffic crash related manslaughter according to The Danish Criminal Code § 241, autopsy was only performed in three (3) of the cases, indicating a potential legal rights issue. When a medico-legal investigation is performed, this includes a whole body CT-scan, a forensic autopsy including an external and internal examination, relevant microscopy, screening for alcohol in the blood and urine, and increasingly a toxicological examination is performed (narcotics and medicine). There are currently no task forces active that examine fatal road traffic crashes, where forensic pathologists routinely are represented. Hence, in the majority of fatal road traffic crashes the information available to the judicial system arises from the police only, without objective data from the medico-legal system, i.e. the three Danish university based departments for forensic medicine. *Conclusions:* In order to conclude precise cause and manner of death, as well ensure relevant documentation of injuries, thorough medico-legal investigations should be requested more often. As a minimum, a full medico-legal investigation, including full toxicological screening should be performed in cases where survivors are charged with traffic crash related manslaughter in order to ensure the legal rights for the affected individuals. Furthermore, data collected from forensic research has historically contributed significantly to the development of safety equipment, prevention of injury and death, as well as improved understanding of the injuries that result from road traffic crashes. Hence, from a societal point of view as well as the individually affected cases, the practices related to investigations of traffic related deaths in Denmark require re-evaluation.

e-mail: lu@forensic.au.dk

Psychotherapeutic Clinic, Lindau, Germany

M. LUDWIG

Traffic therapy – A new treatment for old wounds

There are several possibilities for a person to improve his or her behavior when participating in traffic. First of all he or she can hope that what happened has been a coincident and that it is unlikely that it will happen again. Another possibility is to think over the problematic behavior in a serious and critical way and to avoid this problematic behavior in future intentionally. Thirdly, the person can discuss his or her traffic problem with someone else, like a friend, to obtain information about how somebody else views the problem or how to avoid it in future. A next possibility is to open up for professional information as given in the Internet or in books about problematic behavior in traffic and how to develop a better behavior. As a fifth possibility this person can discuss his or her problem with a professional in person, such as a traffic psychologist, with the aim to get advice, how to avoid it in the future. An even better consequence of the observed problem in traffic could be to participate in a course in a group of other persons who had problems with their behavior in traffic themselves, guided by a specialist, such as a traffic psychologist. Much better would be though, to seek an intervention by a traffic psychologist in an individual setting, to discuss, what happened and how often it happened, to focus the problematic behavior in traffic and to find solutions how to behave in future without getting traffic problems again. The best solution eventually would be to focus on the origins of that problematic behavior, which are to find in the psyche of that person, who is therefore regarded as an entire, whole human being and to solve the psychic problem which is the basis for the problems observed in traffic. This, instead, would be a treatment in a psychotherapeutic way. Therefore it is called traffic therapy. The young discipline of traffic therapy on the basis of cognitive behavioral therapy and traffic psychology uses means that were developed during the last decades of rehabilitation courses of traffic psychology and it uses psychotherapeutic methods from the circle of cognitive behavioral therapy. The aim is to overcome the problems observed in the past, not only in traffic, but in general life, as behavior in traffic is only a part of the general social behavior of a person. Thus problems of the behavior will be solved in a way that they no longer exist, because also the problems functioning as basis of that behavior will be focused and solved. This can confront a problematic attitude of the person, harmful experiences during childhood and youth or certain life events in adult life. By this perspective intrinsic motivation will develop within the patient to improve his or her personal life. This is necessary to reach a significant change. New and fruitful developments concerning attitude, thinking, emotional and behavioral reactions will be elaborated. Reliability of that change is reached by taking responsibility for ones own life and by experiencing the changes created by traffic therapy in real life. Destructive behavior like drinking, taking drugs, impulsive or exaggerated aggressive reactions or rebellion against the rules is therefore in future neither necessary nor useful. But the patient is able to recognize his formerly destructive be-

havior, which he now stands apart from. Thus traffic violations will no longer occur, also because the roots of that destructive behavior are no longer to be found!

Email: dr.michael.ludwig@t-online.de

German Naval Medical Institute, Kronshagen, Germany

S. ROETTGER, S. VETTER

Advantages of mice over trackballs as computer input devices on moving platforms

Objective: For the operation of computer systems on moving platforms, often trackballs are used as input devices because they can be fixed to the workplace. This is intended to prevent motion-induced shifts of the device and the cursor on the computer screen. However, studies of user performance show that computer mice allow for a faster and more precise cursor control than trackballs (Grandt, Pfindler & Mooshage, 2003; Isokoski, Raisamo, Martin & Evreinov, 2007), even in moving environments (Lin, Liu, Chao & Chen, 2010). These studies focused on objective performance during short experimental sessions. Therefore, little is known about differences between mice and trackballs with regard to the experienced strain and muscular fatigue during extended computer operations. The objective of this study was to compare strain and fatigue of mouse users and trackball users in a realistic operational setting on a seagoing platform. *Methods:* A sample of 18 sailors of the German Navy participated in this trial. They performed their usual tasks with a computer system in the operations room of a German Frigate. Tasks included the radar-based detection and classification of airplanes and vessels, acquisition of potential threats, threat engagement and weapon control. Ten participants used a trackball and eight participants used a mouse as input device. To prevent the mice from shifting due to ship movements, they were equipped with a magnet that provided adhesion to ferromagnetic mouse pads. Participants tested the input devices for a period of 26 days with 4-6 hours of computer operation per day during a transit voyage and a weapon exercise. Wave heights during the trial period were between 0.5 and 4 meters. After the end of the trial period, participants gave their subjective evaluation of the input device on a seven-point rating scale with the questionnaire from ISO 9241-420, appendix D.1. This questionnaire contains items regarding characteristics of cursor movements, effort to operate the device, and fatigue of fingers, wrist, arm, shoulder and neck. Ratings of mouse and trackball users were compared with t-tests. Due to the multiple testing, the test-wise alpha level was set to .0051 in order to keep the family-wise alpha level at 0.05 (Šidák-correction, Abdi, 2007). *Results:* The magnetic mouse received significantly better mean ratings on all performance items of the questionnaire, i.e. speed (6.4 vs. 2.5, $p < .001$), accuracy (6.3 vs. 4.2, $p < .001$) and smoothness of movements (5.8 vs. 3.4, $p < .001$). Moreover, mouse users reported significantly more comfortable levels of force required in the use of their input device (5.8 vs. 3.4, $p = .003$). Significantly less fatigue, as indicated by better and thus higher ratings in the questionnaire, were found for fingers (6.5 vs. 2.9, $p < .001$), wrist (6.4 vs. 2.9, $p < .001$) and arm (6.0 vs. 3.6, $p = .002$) of mouse users. *Conclusions:* Performance advantages of mice over trackballs were replicated with subjective measures in a realistic setting on a moving ship. The data show that in addition to this performance advantage, mouse use leads to less strain of the operators, which is supposed to have positive effects on operators' health and work capability.

Email: stefanroettger@bundeswehr.org

Research Institute for Surgery, The Third Affiliated Hospital of Third Military Medical University, Chongqing, China

Z.-G. WANG

Medical aids to road traffic crash

Because of the huge damage of road traffic crash, it has already been one of the public health problems threatening life safety of human beings. According to the damage level, the traffic crash can be divided into super-serious crash, serious crash, general crash and slight crash. For the injury classification, it can be decided by injury region, characteristics, degree, mechanism, road user and skin integrity. For the pre-hospital emergency care, its purpose is to save lives and recover the physiological function of patients furthest. The western developed countries have a lot of advanced experience and successful practices in the emergency care of traffic crash, they have formed comparatively perfect emergency care systems in the regulation construction of emergency care, institu-

tion setting, rescue teams, first aid scheme and decision, etc. which play an important role in the reduction of traffic crash casualties and property losses. In order to strengthen the integration treatment of pre-hospital, emergency room and intensive care unit (ICU), the first-aid model adopted in most of Chinese cities is that the city medical care center and its subordinate first-aid station are responsible for pre-hospital first aids, and the emergency department of each hospital is responsible for in-hospital first aids, which supports pre-hospital first aids. During emergency care, the "Golden 1 hour" and "Three-link Theory" play a great role in the treatment of multiple injury and massive casualties, what's more, triage and time strategy is very important in the standard treatment in order to save the casualty effectively. Operation stages, correcting lethal triads and indications were introduced in the damage control, and some points were emphasized in the treatment of multiple injury and massive casualties. There are some suggestions on medical aids to road traffic crash in order to provide some help for improving traffic safety, for example the proper organization and support of first-aid are very important, road traffic crash rescue is not only the medical treatment for the injured, but also contains many other aspects such as the control of the crash scene, elimination of chain hidden dangers, and the clean of the crash site, etc., besides, paying attention to our own security and explaining to the victims' families are also important in the process of road traffic crash.

Email: wangzhg@cae.cn

Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt am Main

BENJAMIN BECK

Klinische und rechtliche Aspekte einer Abstinenzkontrolle unter besonderer Berücksichtigung kontinuierlicher transdermaler Alkoholmessung

I. Einleitung

Der Missbrauch von Alkohol übertrifft den der illegalen Drogen hinsichtlich der Verbreitung, als auch der medizinischen Folgen um ein Vielfaches. Sollte der Alkoholkonsum einen direkten Beitrag zur Begehung einer Straftat geleistet haben, kann der Betroffene für die Dauer der Führungsaufsicht (§ 68b Abs. 1 S. 1 Nr. 10 StGB) sowie in der Bewährungszeit (§ 56c StGB) zur Abstinenz angewiesen werden. Die Kontrolle dieser Weisungen stößt jedoch bislang an enge Grenzen. Bisher kann deren Einhaltung nur stichprobenartig überprüft werden. Hierzu werden Urin- oder Blutproben auf Ethanol und dessen Folgeprodukte untersucht. Der relativ kurz zurückliegende Konsum wird empfindlich erfasst, eine permanente Kontrolle lässt sich auf diese Weise jedoch nicht gewährleisten. Andere Laborparameter, wie z. B. die Aktivität der Leberenzyme (GGT, GPT, GOT), können durch eine Vielzahl von Einflüssen verändert sein und ermöglichen keinen gesicherten Konsumnachweis.

Eine Ergänzung der bisherigen Kontrollmöglichkeiten bildet eine kontinuierliche (transdermale) Alkoholüberwachung mittels eines am Fußgelenk getragenen Messgerätes. Diese Methode wird in den USA bereits im Justizvollzug eingesetzt. Transdermale Messgeräte bestimmen die durch die Haut ausgeschiedene Ethanolmenge und ermöglichen – je nach Ausgestaltung – eine kontinuierliche Kontrolle des aufgenommenen Alkohols über einen längeren Zeitraum. Durch den Einsatz eines solchen Hilfsmittels könnte das Anwendungsfeld der elektronischen Überwachung neben der bloßen Aufenthaltsüberwachung auch auf Täter mit auferlegten Restriktionen in ihrem Alkohol- oder Drogenkonsum erweitert werden.

Ob eine kontinuierliche transdermale Alkoholüberwachung die Effizienz der Kontrolle verbessern, und inwieweit sie mit geltendem Recht vereinbart werden kann, ist Gegenstand des nachfolgenden Beitrags. Andere zu diesem Zweck diskutierte Instrumente wie atemalkoholgesteuerte Zündschlossperren (sog. Interlocks) sollen in diesem Rahmen keine Berücksichtigung finden. Nach einer Übersicht des derzeitigen Standes der Abstinenzüberwachung (II.) wird eingehend die Methodik der transdermalen Alkoholüberwachung erläutert (III.). Im letzten Abschnitt wird der Versuch unternommen, ein potentielles Einsatzgebiet im geltenden Recht zu verankern (IV.).

II. Stand der Abstinenzüberwachung

Die Alkoholmessung im forensischen Labor erfolgt durch verschiedene Verfahren. Bei der Wahl des Messverfahrens ist entscheidend, ob Grad und Ausmaß der Berauschtigkeit bestimmt werden, oder lediglich die Einhaltung einer Abstinenzauflage überprüft werden muss. Der genaue Grad der Alkoholeinwirkung ist im Rahmen einer Abstinenzkontrolle von geringer Bedeutung. Es gilt jedoch zu berücksichtigen, dass auch ein Konsum gerin-

ger Mengen mit Sanktionen verbunden ist. Mithin kommen nur Indikatoren infrage, die den Anforderungen an Sensitivität und Spezifität gerecht werden. Voraussetzung ist in jedem Fall ein zuverlässiger analytischer Nachweis, auch von kleinen, einmalig konsumierten Alkoholdosen sowie ein Nachweisfenster im Bereich vieler Stunden und Tage.¹⁾

Der einfachste Indikator ist Ethanol selbst. Als Analysematerial kommt grundsätzlich jede Körperflüssigkeit sowie die Atemluft in Betracht. Die Konzentration im Blut kann jedoch bei Fragen, die von juristisch-forensischer Relevanz sind, als Standard angesehen werden. Mit einem durchschnittlichen Abbauwert von ca. 0,015 g/dl pro Stunde²⁾ ergeben sich allerdings nur kurze Nachweisfenster, so dass selbst tägliche Messungen geringe Mengen nicht erfassen können. Neben Ethanol können die jeweiligen Proben auch auf andere Stoffe mit unter Umständen längeren Nachweiszeiten untersucht werden. Dazu wurden verschiedene Laborparameter in der Literatur als Alkoholmarker diskutiert.³⁾ Im Grundsatz unterscheidet man zwischen direkten und indirekten Markern, abhängig davon, ob sie (direkt) als Stoffwechselprodukt (Metabolit) aus Ethanol resultieren, oder ob durch den Alkohol körpereigene Stoffe (z. B. Enzyme) in ihrer Konzentration oder Struktur verändert werden.

1. Indirekte Alkoholmarker

Indirekte Konsummarker sind Ausdruck der biochemischen Stoffwechselbelastung durch Ethanol. Sie finden im medizinischen und forensischen Bereich vorwiegend Berücksichtigung bei der Identifizierung von pathologischem Konsumverhalten. Zu nennen sind hier vor allem die „Leberwerte“, darunter fallen z. B. GPT, GOT und GGT. Gleichmaßen können das durchschnittliche Volumen der Erythrozyten (MCV) sowie der Anstieg der Konzentration des kohlenhydratfreien Transferrins (CDT) als Surrogatmarker dienen.

Diese traditionellen Biomarker sind jedoch in ihrer Aussagekraft beschränkt. Vor allem ist keiner dieser Indikatoren spezifisch gegenüber Ethanol. Sie können durch Alter, Geschlecht, eine Vielzahl von Substanzen und nicht alkoholbezogene Störungen beeinflusst sein.⁴⁾ Weiterhin können sie bereits durch eine ca. drei bis sechs Wochen dauernde Abstinenz in den Bereich der Normwerte abgesenkt werden. Dadurch kann selbst bei im Normbereich liegenden Leberwerten ein Alkoholkonsum nicht sicher ausgeschlossen werden.⁵⁾ Sie können daher allenfalls im Kontext mit anderen Parametern Berücksichtigung finden.⁶⁾ So wird bspw. von der Rechtsprechung anerkannt, dass dem CDT-Wert bei der Beurteilung von gefährlichen Alkoholintoxikationen und zur Abrundung des Bildes eines Betroffenen hinsichtlich seiner Alkoholkonsumgewohnheiten Bedeutung zukommt.⁷⁾ In gleicher Weise kann ein deutlich erhöhter CDT-Wert Verdacht auf Alkoholmissbrauch begründen und die Anordnung einer MPU rechtfertigen.⁸⁾ Indirekte Alkoholkonsummarker sind jedoch nicht geeignet, den Nachweis eines vollständigen Alkoholverzichts zu erbringen.⁹⁾

2. Direkte Alkoholmarker

Hiervon zu unterscheiden sind direkte Ethanolmetabolite. Während der Hauptabbau des Ethanols überwiegend oxidativ verläuft, werden auf untergeordnetem Wege Stoffe gebildet, die als direkte Biomarker für Alkoholkonsum gelten. Beachtung fanden in den vergangenen Jahren insbesondere Ethylglucuronid (EtG), Ethylsulfat (EtS), Phosphatidylethanol (PEth) und Fettsäureethylester (FAEEs). Gerade in Gestalt des EtG-Wertes steht ein hochspezifischer Alkoholmarker zur Verfügung, der es nach dem derzeitigen Stand wis-

senschaftlicher Untersuchungen erlaubt, eine behauptete Alkoholabstinenz unmittelbar nachzuweisen oder zu widerlegen.¹⁰⁾ In der Rechtsprechung ist mittlerweile anerkannt, dass der Nachweis von EtG in Blut oder Urin zweifelsfrei eine Ethanolaufnahme belegt.¹¹⁾

Durch EtG-Messungen lässt sich ein Konsum nachweisen, der auf Basis einer Ethanolmessung nicht mehr erfassbar ist. In Abhängigkeit von der aufgenommenen Menge kann der Nachweis im Blut 36 Stunden, im Urin 80-120 Stunden nach Ende des Konsums positive Resultate ergeben;¹²⁾ in den Haaren unter Umständen deutlich länger. Bei der Interpretation der EtG-Messungen ist allerdings zu berücksichtigen, dass die Dauer eines möglichen Substanznachweises nicht unerheblich von der Empfindlichkeit der verwendeten Analyseverfahren und der definierten Grenzwertbereiche (Cut-Off-Wert) abhängt. In Deutschland wird eine EtG-Konzentration von mehr als 0,1 mg/l (= 100 ng/ml) im Urin gemäß den „Anforderungen an chemisch-toxikologische Untersuchungen“ (CTU) als Hinweis auf Alkoholkonsum in den letzten 3-4 Tagen interpretiert.¹³⁾ Die Beurteilung dieses Grenzwertes, einschließlich der sich daraus ergebenden Nachweisfenster, ist im Rahmen einer Abstinenzüberwachung von entscheidender Bedeutung.

In einer Studie von WOJCIK/ HAWTHORNE lagen 24 Stunden nach dem Konsum von 0,33 l Bier oder 0,1 l Weißwein alle gemessenen EtG-Konzentrationen unter dem genannten Cut-Off-Wert.¹⁴⁾ Daraus folgerten die Autoren, dass eine Grenze von 0,1 mg/l zu hoch angesetzt sei. Andererseits zeigte sich, dass selbst nach dem Konsum bestimmter Lebensmittel oder Getränke mit geringem Alkoholgehalt in einzelnen Fällen eine leichte Überschreitung der Mindestwerte (0,1 mg/l) gemessen werden konnte. So gelang der Nachweis drei bis sieben Stunden nach dem Genuss von Traubensaft, überreifen Bananen oder Sauerkraut¹⁵⁾, alkoholfreiem Bier¹⁶⁾ oder gezuckerter Hefe¹⁷⁾; ebenso durch den Gebrauch von alkoholhaltigen Mundwassern¹⁸⁾ oder Desinfektionsmitteln¹⁹⁾. Im Hinblick auf falsch-positive Messungen erscheint dies bedenklich. Zumindest in der Studie von MUSSHOFF et al zeigte sich aber, dass der EtG-Wert 24 Stunden später deutlich unter dem genannten Grenzwert lag.²⁰⁾ Dies deutet darauf hin, dass Fälle unbeabsichtigter Ethanolaufnahme bei entsprechendem Vorlauf ausgeschlossen werden können.

Auf der anderen Seite ist jedoch keineswegs sichergestellt, dass 24 Stunden nach dem Konsum geringer Ethanolmengen ein positiver Befund möglich ist. Unabhängig davon, welchen Marker man einsetzt, muss ein einziger Datenpunkt ausreichen, um aus den vorhandenen Messdaten eine Abstinenz zu dokumentieren. Unter diesem Aspekt könnte eine Haaranalyse vorteilhaft sein. Das zeitliche Fenster für Aussagen über einen zurückliegenden Konsum ist bei der Bestimmung in den Haaren deutlich größer als in Blut oder Urin. Aber auch diese Methode bleibt nicht ohne Schwierigkeiten: Zum einen hängt die Zuverlässigkeit der Ergebnisse maßgeblich von der untersuchten Haarlänge ab. Zum anderen ist die Entnahme einer Haarprobe wohl als körperlicher Eingriff i. S. d. § 56c Abs. 3 StGB zu qualifizieren²¹⁾ und daher nur mit Einwilligung des Betroffenen möglich.

Es bleibt festzustellen, dass sich durch die dargestellten Methoden zuverlässige Aussagen zur Frage einer Alkoholabstinenz nur in bestimmten Konstellationen treffen lassen. Insbesondere der Konsum geringer Mengen ist durch gelegentliche Kontrollen kaum erfassbar. Ein lückenloses Profil kann somit nicht erstellt werden.

III. Transdermale Alkoholmessung

Eine Ergänzung der bisherigen Kontrollmethoden bildet eine kontinuierliche transdermale Alkoholüberwachung. Dieses Verfahren macht sich zu Nutzen, dass etwa ein Prozent des aufgenommenen Ethanol unverändert über die Haut ausgeschieden wird.²²⁾ Während sich die frühe Forschung mit der Ethanolkonzentration in flüssigem Schweiß beschäftigte („Alcohol Sweat Patch“), fanden zu Beginn der 90er Jahre elektrochemische und später spektroskopische Verfahren Einzug in die Forschungsliteratur.²³⁾ Auf dieser Technik basierende Messgeräte ermöglichen eine ferngelenkte Überwachung auf kontinuierlicher Basis.

Bisher werden zwei (elektrochemische) transdermale Messgeräte aktiv im Justizvollzug eingesetzt: SCRAM und BI TAD. Beide Systeme bestehen aus einem am Fußgelenk getragenen Messgerät, in dem die gemessenen Daten gespeichert und über ein Modem zu Computern der Überwachungsstelle übertragen werden. Darüber hinaus sind sie mit entsprechenden Schutzmechanismen ausgestattet, um einer möglichen Manipulation vorzubeugen. In der Auswertung der Sicherungsfunktionen zeigte das SCRAM-System bisher gute Ergebnisse.²⁴⁾ Durch einen Infrarotsensor wird sichergestellt, dass das Gerät bestimmungsgemäß arbeitet. Sollte die Reflektion des Strahls außerhalb bestimmter Toleranzgrenzen liegen, deutet dies darauf hin, dass ein Objekt zwischen Gerät und Bein platziert wurde. Ebenso wird die Temperatur des umgebenden Luftkreises gemessen. Eine starke Temperatursenkung indiziert, dass das Gerät entfernt wurde.

Der Hauptunterschied zwischen SCRAM und BI TAD ist jedoch die zugrundeliegende Messtechnik.²⁵⁾ SCRAM nutzt (zur Alkoholmessung) denselben elektrochemischen Sensor, der auch in vielen portablen Atemalkoholmessgeräten verwendet wird.²⁶⁾ Diese Sensoren sind nicht spezifisch gegenüber Ethylalkohol.²⁷⁾ Es ist daher nicht ausgeschlossen, dass etwas anderes als Trinkalkohol eine falsch-positive Reaktion auslösen kann. Der Hersteller beruft sich darauf, anhand der Kurven die notwendige Unterscheidung vornehmen zu können.²⁸⁾ Die maßgeblichen Kriterien sind allerdings nicht hinreichend definiert.

Es gibt wenig Forschungsliteratur, die in direktem Bezug zur (elektrochemischen) transdermalen Alkoholmessung steht. In einer Studie zum „Alcohol Sweat Patch“ zeigte sich, dass die TAK-Kurve bereits durch geringe Temperaturschwankungen beeinflusst werden konnte.²⁹⁾ Ebenso waren bei einem elektrochemischen Messgerät die Diffusion durch die Haut, Hauttyp, Platzierung des Messgerätes und der Blutdurchfluss Faktoren, die in den Ergebnissen zu Abweichungen führen konnten.³⁰⁾ Es gibt keine vergleichbaren Evaluationen des SCRAM2, SCRAMx oder des BI TAD in seiner derzeitigen technischen Ausführung. Letztendlich mangelt es an verlässlichen Studien, die diese Variablen in Betracht ziehen.

1. Konvertierbarkeit transdermaler Messergebnisse

In klinischen Studien wurde wiederholt bestätigt, dass sich die Menge des aufgenommenen Alkohols zuverlässig durch transdermale Messungen bestimmen lässt.³¹⁾ Insbesondere zeigte sich, dass die Ethanolkonzentration auf der Hautoberfläche klaren Absorptions- und Eliminationsphasen unterliegt, die im Wesentlichen mit der Blut- und Atemalkoholkonzentration korrespondieren; lediglich die transdermal bestimmten Höhepunkte fielen geringer aus.³²⁾ Der Hauptunterschied zwischen Blut-/Atemtests und transdermalen Messungen zeigte sich jedoch in einer Zeitverzögerung in Absorption, Höhe-

punkt und Eliminierung des Ethanols, die je nach Literaturangabe zwei bzw. drei Stunden betragen kann.

Auch wenn statistisch gesehen eine Korrelation besteht, ist eine Konvertierbarkeit dennoch ausgeschlossen. Es gibt keine konstante Relation zwischen transdermaler Alkohol- und Blutalkoholkonzentration, die durch Verwendung eines einheitlichen Faktors eine direkte Umrechnung ermöglichen würde. Dies ist allerdings ebenso wenig durch Bestimmung der Urin-³³⁾ oder Atemalkoholkonzentration³⁴⁾ möglich.

Die gesetzlichen oder durch die Rechtsprechung festgelegten BAK-Normwertgrenzen betreffen vor allem die Persönlichkeitsbeurteilung im Straf- und Ordnungswidrigkeitenrecht. Im Unterschied dazu hängt das Tatbestandsmerkmal der „Abstinenz“ nicht vom Grad der alkoholbedingten Beeinträchtigung ab. Es drängt sich daher nicht auf, die „Transdermale Alkoholkonzentration (TAK)“ in diesem Zusammenhang als gerichtsfestes Beweismittel zu etablieren. Eine exakte Umrechnung ist nicht notwendig.

2. Gerichtliche Verwertbarkeit

Die Beweismittelqualität transdermaler Alkoholmessgeräte, bzw. -verfahren, hängt entscheidend davon ab, ob Fehlmessungen zu Lasten der Betroffenen ausgeschlossen werden können. Diese Problematik bildete bisher den Kern der betreffenden Gerichtsverfahren. Besonders hervorzuheben sind hierbei zwei berufungsgerichtliche Entscheidungen aus dem Jahr 2009, die SCRAM für geeignet befanden, einen Auflagenabstinenzverstoß zu beweisen.³⁵⁾ Eine Übertragbarkeit dieser in den USA ergangenen Entscheidungen auf deutsches Recht ist jedoch nur in engen Grenzen möglich. In diesem Zusammenhang müssen die grundlegenden Anforderungen an die Präsentation wissenschaftlicher Beweise und darauf bezugnehmende Sachverständige berücksichtigt werden.

a) USA

In den USA wird die Zulässigkeit von forensischen Instrumenten durch formelle Beweisregeln reguliert. Dem Kriterienkatalog liegt ein Urteil des US Supreme Court zugrunde, dessen Kernaussagen heute als „Daubert-Standard“ zusammengefasst werden.³⁶⁾ Im Unterschied zum alten „Frye-Standard“³⁷⁾ ist eine generelle Akzeptanz der von dem Sachverständigen angewandten Technik in der Fachwelt nicht mehr ausreichend. Die zugrundeliegende wissenschaftliche Theorie muss empirisch getestet, in einem Fachmagazin publiziert und einer wissenschaftlichen Begutachtung durch Fachleute zugänglich gewesen sein („peer review“). Darüber hinaus muss die Beständigkeit einer bekannten Fehlerquote bereits in der Bewertung der Ergebnisse Berücksichtigung finden.

Auf Grundlage von „Daubert“ entschied der *Indiana Court of Appeals* in „Mogg v. State“, dass die von SCRAM generierten Daten sowie eine schriftliche Interpretation derselben mit hinreichender Zuverlässigkeit („sufficient indicia of reliability“) beweisen, dass der Betroffene Alkohol konsumiert hat.³⁸⁾ Auch in „State v. Lemler“ wurde SCRAM als Beweismittel für einen Auflagenabstinenzverstoß akzeptiert.³⁹⁾ Der *Supreme Court of South Dakota* wies die Behauptung des Beschuldigten zurück, dass die Methodik auf zu vielen ungesicherten Hypothesen beruhe.

Zu berücksichtigen ist jedoch, dass in beiden Fällen der Widerruf einer Strafaussetzung zur Bewährung den Gegenstand des Verfahrens bildete. Formelle Beweisregeln sind hierbei nicht bindend. Sie wurden in den genannten Fällen lediglich zur Auslegung herange-

zogen.⁴⁰⁾ Aufgrund der geringeren Beweislast ist zweifelhaft, ob SCRAM, oder andere Messgeräte, in jedem Falle dem „Beweisstandard“ genügen.⁴¹⁾ Insbesondere der *Indiana Court of Appeals* betonte, dass die Entscheidung vom Einzelfall abhängig gemacht wurde.⁴²⁾

b) Deutschland

Gesetzliche Beweisregeln, die den Richter anweisen, unter bestimmten Voraussetzungen eine Tatsache als erwiesen anzusehen, gibt es im deutschen Recht nicht. Es gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung durch den Richter (§ 286 ZPO und § 261 StPO). Ob eine wissenschaftliche Methode gesichert ist, hängt letztendlich von einer Abwägung der für und gegen sie sprechenden Gesichtspunkte ab. In diesem Rahmen sind Denkgesetze, Erfahrungssätze und wissenschaftliche Erkenntnisse zu beachten.⁴³⁾ Der Maßstab für die Annahme eines den Tatrichter bindenden Erfahrungssatzes beschränkt diesen jedoch nur auf jene gesicherten, in einschlägigen Fachkreisen allgemein anerkannten Erkenntnisse, denen eine „unbedingte jeden Gegenbeweis mit anderen Mitteln ausschließende Beweiskraft zukommt“⁴⁴⁾.

Bei einer richtlinienkonform gemessenen Blutalkoholkonzentration bleibt für eine tatrichterliche Überzeugungsbildung wenig Raum.⁴⁵⁾ Die transdermale Alkoholmessung ist hingegen eine bisher wenig erprobte und wissenschaftlich nicht unumstrittene Methode. Durch den verzögerten Austritt des Ethanol ist der Überwachte praktisch jeder Möglichkeit beraubt, einen entlastenden Gegenbeweis für den ermittelten Konsumzeitraum durch andere (zuverlässigere) Messmethoden, wie Blut- oder Atemalkoholtests, zu erbringen.⁴⁶⁾ Dem Tatrichter ist es dennoch nicht grundsätzlich verwehrt, aus einer TAK-Messung seine Überzeugung zu gewinnen, dass der Betroffene Alkohol konsumiert hat. Die o. g. Variablen müssen jedoch bereits in der Auswertung der Messergebnisse Berücksichtigung finden.

Für eine gerichtsverwertbare Messung sollten dennoch technische Mindestanforderungen an die Beweissicherheit der verwandten Messgeräte normiert werden. Gleiches wurde für Atemalkoholbestimmungen in den Normen der DIN-VDE (0405) festgelegt.

IV. Rechtlicher Rahmen

Das spezialpräventiv ausgerichtete Sanktionsrecht berücksichtigt Missbrauch und Abhängigkeit von Alkohol in differenzierter Weise. Nach ihrer Eingriffsintensität am oberen Ende des Spektrums steht die strafrechtliche Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus (§ 63 StGB) oder in einer Entziehungsanstalt (§ 64 StGB). Dadurch lässt sich Abstinenz gewaltsam durchsetzen. Unter vorgenannten Aspekten sollen jedoch insbesondere die Voraussetzungen einer Abstinenzweisung innerhalb der Bewährung und Führungsaufsicht beleuchtet werden. Im Folgenden gilt zu untersuchen, inwieweit ein Einsatz elektronischer Hilfsmittel zur Abstinenzkontrolle in diesem System verankert werden kann.

1. Abstinenz- und Kontrollweisungen

Gerichte können einem Täter, der wegen Straftaten verurteilt wurde, die auf seinen Suchtmittelkonsum zurückgehen, die Weisung erteilen, jeglichen Alkohol- oder Drogenkonsum zu unterlassen und sich entsprechenden Kontrollen zu unterziehen. In der Führungsaufsicht ist diese Möglichkeit im Katalog zulässiger Weisungen ausdrücklich in

§ 68b Abs. 1 S. 1 Nr. 10 StGB normiert. Innerhalb der Bewährungszeit lässt sich eine solche Weisung auf § 56c StGB stützen, dessen Katalog nach allgemeiner Auffassung nicht abschließend ist.⁴⁷⁾ Die Ausgangslage der Institute ist jedoch unterschiedlich. Während Bewährung nur in Betracht kommt, wenn davon auszugehen ist, dass keine weiteren Straftaten begangen werden (§ 56 Abs. 1 S. 1 StGB), wird Führungsaufsicht angeordnet, wenn die Gefahr der Begehung weiterer Straftaten besteht (§ 68 Abs. 1 StGB). Eine Weisung nach § 68b Abs. 1 S. 1 Nr. 10 StGB ist somit nicht mit der Erwartung zukünftiger Straffreiheit verbunden, die mit einer Strafaussetzung zur Bewährung einhergeht. Dennoch stellt in *beiden* Fällen der Alkohol- und Drogenkonsum eine zentrale Risikovariablen dar.⁴⁸⁾ Dies ist bereits durch die Anordnungsvoraussetzungen impliziert. Eine Abstinenz- und Kontrollweisung darf nur erteilt werden, „wenn aufgrund bestimmter Tatsachen Grund für die Annahme besteht, dass der Konsum solcher Mittel zur Begehung weiterer Straftaten beitragen wird.“⁴⁹⁾

Um dem Risikofaktor „Alkohol“ Rechnung zu tragen, muss eine entsprechende Kontrollweisung so gestaltet sein, dass vorhersehbar kontrollfreie Zeiträume ausgeschlossen werden können.⁵⁰⁾ Ein Blick in die Weisungspraxis zeigt jedoch, dass dieser Maßgabe nur bedingt entsprochen wird. Die Anzahl der Kontrollen variiert von „maximal sechs Mal jährlich“⁵¹⁾ bis „mindestens alle zwei Wochen“.⁵²⁾ Eine derartige Kontrolldichte reicht nicht aus, um einen Missbrauch auszuschließen. Eine umfassende Beurteilung ist allerdings nicht möglich, da nicht nur die Frequenz sondern auch die Art der Kontrollen variieren. Letztere sind indes durch § 68b Abs. 1 S. 1 Nr. 10 StGB beschränkt. Demnach darf die Kontrolle nicht mit einem körperlichen Eingriff verbunden sein.⁵³⁾ Andernfalls ist sie nach Abs. 2 nur mit Einverständnis des Verurteilten zulässig.

Weder die Abstinenz- noch die Kontrollweisung darf unzumutbar in die Lebensführung des Betroffenen eingreifen, §§ 6c Abs. 1 S. 2 und 68b Abs. 3 StGB. Die Anforderungen, die an die Zumutbarkeit einer Weisung zu stellen sind, unterscheiden sich jedoch innerhalb der Institute.⁵⁴⁾ Da eine Weisung aus dem Katalog des § 68b Abs. 1 StGB strafbewehrt ist und gem. § 145a StGB mit Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren oder mit Geldstrafe geahndet werden kann, sind an die Grenze der Zumutbarkeit im Rahmen des § 68b StGB erhöhte Anforderungen zu stellen. Bei anerkannt abhängigen Personen, die nicht oder nicht erfolgreich behandelt werden konnten, stellt eine Weisung, jeglichen Konsum von Alkohol zu unterlassen, eine unzumutbare Anforderung an die Lebensführung i.S.d. § 68b Abs. 3 StGB dar.⁵⁵⁾ Gleiches dürfte für eine Weisung gelten, die Konsumkontrollen in hoher Frequenz vorsieht.⁵⁶⁾ Ob die Anordnung elektronischer Alkoholüberwachung im genannten Sinne unzumutbar ist, lässt sich an dieser Stelle nicht abschließend beurteilen. Dies hängt auch von der Gewichtung etwaiger Grundrechtseingriffe ab. Bei einer elektronischen Aufenthaltsüberwachung wird eine unzumutbare Anforderung von der Rechtsprechung jedenfalls nicht angenommen.⁵⁷⁾

2. Kontinuierliche Abstinenzkontrolle als Instrument zur Verhinderung weiterer Straftaten

Die Erteilung einer Weisung nach § 56c Abs. 1 S. 1 StGB setzt voraus, dass der Verurteilte dieser „Hilfe“ bedarf, um keine Straftaten mehr zu begehen.⁵⁸⁾ Da hierbei eine Hilfestellung durch das eingesetzte Instrument vorausgesetzt wird, ist zu berücksichtigen, ob und inwieweit der Einsatz kontinuierlicher transdermaler Alkoholüberwachung nachhalti-

ge Einwirkungen auf das Suchtmittelverhalten und einhergehend auf das Strafverhalten des Täters nehmen kann.

Internationale Forschungsergebnisse legen nahe, dass die Nutzung elektronischer Überwachung zu einer Reduktion des Rückfallrisikos beiträgt.⁵⁹⁾ Neben einer therapeutischen Betreuung kann auch die von der elektronischen Überwachung ausgehende Kontrollfunktion spezialpräventive Wirkung entfalten. Durch die kontinuierliche Erfassung der Daten steigt die Entdeckungs- und Sanktionswahrscheinlichkeit. Dies kann die Eigenkontrolle des Betroffenen stärken.⁶⁰⁾

In diesem Zusammenhang darf jedoch die drohende Stigmatisierungswirkung des Messgerätes nicht unberücksichtigt bleiben. Schon im sog. „Lebach-Urteil“⁶¹⁾ hat das Bundesverfassungsgericht deutlich gemacht, dass eine umfassende Information der Öffentlichkeit über vergangene Straftaten des Verurteilten geeignet ist, die Wiedereingliederung in die Gesellschaft zu verhindern. Die im Betreff stehenden Messgeräte sind allerdings klein und im sozialen Umgang nicht ohne weiteres erkennbar. Einzig der soziale Nahbereich ist betroffen. Eine diesbezügliche „Offenbarung“ wird in der Rechtsprechung allerdings vorausgesetzt.⁶²⁾

3. Elektronische Abstinenzkontrolle nach geltendem Recht

In Deutschland fehlt derzeit eine spezielle Regelung für den Einsatz elektronischer Abstinenzkontrollen. Eine kontinuierliche transdermale Alkoholüberwachung könnte durch die Einführung einer neuen, von der Einwilligung des Betroffenen unabhängigen Weisungsmöglichkeit in § 68b Abs. 1 S. 1 StGB und/oder § 56c StGB umgesetzt werden. Wie im Rahmen der elektronischen Aufenthaltsüberwachung in § 68b Abs. 1 S. 1 Nr. 12 StGB müsste dem Verurteilten aufgegeben werden, die für eine elektronische Überwachung des Alkoholkonsums erforderlichen technischen Mittel in betriebsbereitem Zustand ständig bei sich zu führen und deren Funktionsfähigkeit nicht zu beeinträchtigen.

Darüber hinaus stellt sich die Frage, inwieweit ein Einsatz elektronischer Hilfsmittel zur Alkoholüberwachung bereits mit geltendem Recht vereinbar ist. Eine Abstinenzkontrolle unter Verwendung transdermaler Alkoholmessgeräte ließe sich möglicherweise bereits auf eine Kontrollweisung nach § 68b Abs. 1 S. 1 Nr. 10 StPO stützen. Daneben sind die Möglichkeiten zu untersuchen, die sich aus dem „Staatsvertrag über die Einrichtung einer Gemeinsamen elektronischen Überwachungsstelle der Länder“ ergeben. Hierbei sollen auch die Grenzen der Maßnahmen aufgezeigt werden, die sich aus dem „nemo tenetur“ Grundsatz ergeben.

a) Kontrollweisung, § 68b Abs. 1 S. 1 Nr. 10 StGB

Die Anordnung einer kontinuierlichen transdermalen Alkoholüberwachung könnte sich bereits de lege lata auf eine entsprechende Kontrollweisung nach § 68b Abs. 1 S. 1 Nr. 10 StGB stützen lassen. Nach § 68b Abs. 1 S. 1 Nr. 10 StGB muss sich die zur Abstinenz angewiesene Person Alkohol- oder Suchtmittelkontrollen unterziehen, „die nicht mit einem körperlichen Eingriff verbunden sind“. Nach dem Bekunden des Gesetzgebers sei hierbei vor allem an regelmäßige Urin- oder Atemalkoholmessungen zu denken.⁶³⁾ Auf die Normierung eines bestimmten Kataloges zulässiger Verfahren wurde bewusst verzichtet.

Bei einer transdermalen Alkoholmessung liegt kein körperlicher Eingriff i. S. d. Vorschrift vor, so dass eine Einwilligung des Betroffenen nach § 68b Abs. 2 S. 4 StGB i. V. m.

§ 56c Abs. 3 StGB nicht erforderlich ist. Der Wortlaut schließt somit nicht aus, dass die gerichtlich angeordnete Abstinenz mit dem Tragen eines elektronischen Messgerätes verbunden werden kann.

An dieser Stelle darf jedoch nicht unberücksichtigt bleiben, dass bereits die zur Speicherung und Auswertung vorgenommene (automatisierte) Alkoholerfassung in das Recht auf informationelle Selbstbestimmung eingreift (Art. 2 Abs. 1 GG i. V. m. Art. 1 Abs. 1 GG). Möglicherweise ist die Maßnahme so grundrechtsintensiv, dass eine spezielle Normierung erforderlich ist.⁶⁴⁾

Schon bei Einführung der elektronischen Aufenthaltsüberwachung als Instrument der Führungsaufsicht sah der Gesetzgeber dieses Grundrecht betroffen.⁶⁵⁾ Damit der Eingriff verhältnismäßig bleibt, sind mehrere Absicherungen getroffen worden: Die Anordnung soll nach § 68b Abs. 1 S. 3 StGB nur möglich sein, wenn der Verurteilte besondere Voraussetzungen erfüllt. Mitunter setzt die Weisungserteilung voraus, dass sie erforderlich erscheint, um die verurteilte Person durch die Möglichkeit der Datenverwendung von der Begehung weiterer Straftaten der in § 66 Abs. 3 S. 1 StGB genannten Art abzuhalten. Daneben regelt § 463a Abs. 4 StPO, in welchem Umfang Aufenthaltsdaten erhoben und verwendet werden dürfen. Eine enge Zweckbindung sowie eine relativ kurze Speicherfrist sind wesentliche Sicherungen dafür, dass der Eingriff in das Grundrecht auf informationelle Selbstbestimmung verhältnismäßig bleibt.⁶⁶⁾

Die Diskussion um die Eingriffsqualität elektronischer Aufenthaltsüberwachung ist jedoch nicht in vollem Umfang auf die vorliegende Konstellation übertragbar. Das Gewicht des Grundrechtseingriffs hängt auch von der Art der erfassten Informationen ab.⁶⁷⁾ Dem Alkoholspiegel kommt im Vergleich zum Aufenthaltsort eine geringere Persönlichkeitsrelevanz zu. Aber auch der Umgang mit personenbezogenen Daten, die für sich genommen nur geringen Informationsgehalt haben, kann grundrechtserhebliche Auswirkungen für den Betroffenen haben.⁶⁸⁾ Entscheidend sind die weitergehenden Verarbeitungs- und Verwendungsmöglichkeiten.⁶⁹⁾ Ab dem Zeitpunkt der Datenübertragung bildet das erfasste Konsummuster die Basis für eine mögliche Strafverfolgung. Daraus ergibt sich eine spezifische Persönlichkeitsgefährdung für die Verhaltensfreiheit und Privatheit des Betroffenen, die den Schutz des Grundrechts auf informationelle Selbstbestimmung auslöst.⁷⁰⁾

Im Rahmen der Verhältnismäßigkeit ist jedoch zu berücksichtigen, inwieweit der Betroffene selbst Anlass dafür gegeben hat, dass in sein Grundrecht auf informationelle Selbstbestimmung eingegriffen wird.⁷¹⁾ Dabei zeigt bereits das Instrument der Führungsaufsicht, dass verurteilte und weiterhin rückfallgefährdete Personen in stärkerem Maße Einschränkungen ihrer Grundrechte hinzunehmen haben.⁷²⁾ Etwaige Grundrechtseingriffe könnten sich daher innerhalb der Führungsaufsicht durch das Kriterium der Zumutbarkeit (§ 68b Abs. 3 StGB) regulieren lassen. Zwingend sind jedoch organisatorische und verfahrensrechtliche Vorkehrungen zu treffen, um eine enge Zweckbindung der Daten zu gewährleisten. Sollte dies gewährleistet sein, könnte eine kontinuierliche transdermale Alkoholüberwachung mit § 68b Abs. 1 S. 1 Nr. 10 StGB vereinbart werden. Die Überwachung im Einvernehmen mit dem Betroffenen bleibt davon unberührt.

b) Staatsvertrag über die Einrichtung einer Gemeinsamen elektronischen Überwachungsstelle der Länder

Im „Staatsvertrag über die Einrichtung einer Gemeinsamen elektronischen Überwachungsstelle der Länder“⁷³⁾ ist eine kontinuierliche transdermale Alkoholüberwachung

bisher nicht geregelt. Die von Hessen mit den übrigen Ländern geschlossene Verwaltungsvereinbarung zur technischen Umsetzung der elektronischen Aufenthaltsüberwachung enthält lediglich eine Option auf eine automatisierte Atemalkoholkontrolle. Sollten die Länder von der Option Gebrauch machen, besteht die Möglichkeit, ein stationäres Atemalkoholtestgerät in der Wohnung des Probanden zu installieren. Dieses ermöglicht die Kontrolle des Atemalkohols zu vorgegebenen Zeiten.⁷⁴⁾

Bei dem Einsatz eines solchen Gerätes stellen sich neben datenschutzrechtlichen vor allem praktische Schwierigkeiten. Die für die Durchführung eines Atemalkoholtests notwendige aktive Beteiligung des Betroffenen ist naturgemäß nicht erzwingbar.⁷⁵⁾ Darüber hinaus ist zu berücksichtigen, dass ein Verstoß gegen eine Weisung im Rahmen des § 68b Abs. 1 S. 1 Nr. 10 StGB strafbewehrt ist, § 145a StGB. Durch die Einführung einer verbindlichen (zwangsmittelbewehrten) Atemalkoholkontrolle würde man den Betroffenen zu einer aktiven Handlung zwingen, die als Grundlage für eine Bestrafung gegen ihn selbst dienen kann.⁷⁶⁾ Dies fielen in den Grenzbereich des in der Verfassung verankerten Grundsatzes „nemo tenetur se ipsum accusare“.⁷⁷⁾ Selbst wenn die Mitwirkungspflicht hierbei ausschließlich präventiv-polizeilich begründet würde, folgt jedenfalls ein Verbot, ein positives Testergebnis für ein nachfolgendes Straf- oder Bußgeldverfahren zu verwerten.⁷⁸⁾

Im Einzelfall können auch Maßnahmen nach § 81a StPO in Betracht kommen, wenn die Verweigerung der Mitwirkung gemeinsam mit anderen Tatsachen hinreichende Anhaltspunkte für das Vorliegen einer Straftat nach § 145a StGB bietet. Es ist jedoch nicht statthaft, aus der Verweigerung der Alkoholmessung eo ipso den Verdacht rechtserheblichen Alkoholkonsums herzuleiten.⁷⁹⁾ Blutproben, die unter fälschlicher Annahme hinreichender Verdachtsgründe angeordnet werden, sind möglicherweise nicht verwertbar.⁸⁰⁾

Eine kontinuierliche transdermale Alkoholüberwachung ist im Hinblick auf „nemo tenetur“ unbedenklich. Die Selbstbeziehungsfreiheit steht der Normierung passiver Duldungspflichten nicht entgegen, und zwar auch dann nicht, wenn diese zu einer Erhöhung des Strafverfolgungsrisikos führen.⁸¹⁾ Der Betroffene wird hierbei nicht gezwungen, nach Begehung seiner Tat aktiv an deren Aufklärung mitzuwirken. Er hat es vielmehr jederzeit selbst in der Hand, durch normgerechtes Verhalten zu verhindern, dass bestrafungsrelevante Vorgänge dokumentiert werden.⁸²⁾ An dieser Beurteilung ändert sich auch dann nichts, sollte der Betroffene angewiesen werden, die erforderlichen technischen Hilfsmittel in ihrer Funktionsfähigkeit nicht zu beeinträchtigen, vgl. § 68b Abs. 1 S. 1 Nr. 12 StGB.⁸³⁾ Dieser (sanktionsbewehrte) Zwang zur Untätigkeit erhöht zwar auch die Gefahr einer Strafverfolgung, jedoch realisiert sich insoweit nur ein „allgemeines Lebensrisiko“, von dem der „nemo tenetur“ Grundsatz keineswegs entbinden will.⁸⁴⁾ Eine Einschränkung ist jedenfalls dann erlaubt, wenn ansonsten schutzwürdige Rechte Dritter beeinträchtigt würden.⁸⁵⁾

V. Ausblick

Heute stehen mehrere Metaboliten zur Verfügung, die einen unterschiedlichen Anstieg und Abfall aus Serum und Urin anzeigen. Dadurch kann das Muster der Alkoholeinnahme rekonstruiert werden. Insbesondere EtG bietet nach derzeitigem Forschungsstand eine ausreichende diagnostische Spezifität und Sensitivität. Durch die Anerkennung vor Gericht und die im Vergleich zu Ethanol längere Nachweisbarkeit kommt diesem Marker im Moment die größte praktische Relevanz zu.

Wie dargestellt, reichen jedoch gelegentliche Kontrollen nicht aus, um einen Missbrauch auszuschließen. Die sich durch die derzeitige Weisungspraxis ergebenden kontrollfreien Zeiträume widersprechen dem gesetzgeberischen Ziel. Ob allerdings geringe Mengen einen „zentralen Risikofaktor“ bilden, kann bezweifelt werden; jedenfalls ist eine derartige Annahme nicht von den verfügbaren Basisdaten gedeckt. Aber gerade diese Verknüpfung – die Gefahr weiterer einschlägiger Straftaten – wird durch die Anordnungsvoraussetzungen der Weisungen impliziert. Dementsprechend müssen kontrollfreie Zeiträume nach Möglichkeit ausgeschlossen werden.

Als Ergänzung bieten transdermale Messgeräte eine nicht-invasive, semi-quantitative Alkoholmessung und die Möglichkeit einer engmaschigen Alkoholkontrolle. Ein Blick in die USA zeigt, dass die elektronische Überwachung des Alkoholkonsums erprobt wurde und sich durchgesetzt hat. An erster Stelle einer Implementierung stünde jedoch die Anerkennung transdermaler Alkoholanalysen als Beweismittel vor Gericht. Es ist darüber hinaus nicht abzusehen, welche theoretisch erhobenen Vor- und Nachteile sich in der Praxis ergeben. Für beide genannten Messsysteme gilt, dass nicht jeder Alkoholkonsum den Kriterien der jeweiligen Überwachungsstelle entspricht. Ein lückenloses Konsummuster ist somit auch mit dieser Methode nicht in jedem Falle gewährleistet.

Zusammenfassung

Gerichte können einem Täter, der wegen Straftaten verurteilt wurde, die auf seinen Suchtmittelkonsum zurückgehen, die Weisung erteilen, jeglichen Alkoholkonsum zu unterlassen und sich entsprechenden Kontrollen zu unterziehen. Die Kontrolle der Weisungen stößt jedoch bislang an enge Grenzen. Bisher kann deren Einhaltung nur stichprobenartig überprüft werden. Einen neuen Ansatz bietet eine kontinuierliche (transdermale) Alkoholüberwachung mittels eines am Fußgelenk getragenen Messgerätes. Ein Blick in die USA zeigt, dass die elektronische Überwachung des Alkoholkonsums erprobt wurde und sich durchgesetzt hat. Der Beitrag untersucht die Bedeutung einer kontinuierlichen transdermalen Alkoholüberwachung für die Abstinenzkontrolle und inwieweit diese Methode im deutschen System verankert werden kann.

Schlüsselwörter

Abstinenzkontrolle – Kontinuierliche Transdermale Alkoholüberwachung – Transdermale Alkoholmessung – Abstinenzweisung – § 68b Abs. 1 S. 1 Nr. 10 StGB

Summary

A criminal who has been convicted of offences attributable to his drug use can be given instructions to refrain from any alcohol consumption and to undergo appropriate checks. However, the ability to monitor court-ordered sobriety is limited. So far, compliance is only checked randomly. A new approach is a continuous (transdermal) alcohol monitoring by an ankle-worn device. A look at the U.S. shows that the electronic monitoring of alcohol consumption has been tested, with positive results. This article presents an overview of the impact of a continuous transdermal alcohol monitoring on abstinence monitoring and how this method can be embedded in the German System.

Keywords

sobriety monitoring – continuous transdermal alcohol monitoring – transdermal alcohol measurement – court-ordered sobriety – § 68b Abs. 1 S. 1 Nr. 10 StGB

Fußnoten

- ¹⁾ *Schmitt/Aderjan* in Aderjan (Hrsg.) *Marker missbräuchlichen Alkoholkonsums* (2000), S. 98.
- ²⁾ *Jones* *Forensic Sci. Int.* 200 (2010), S. 1-20 gibt Raten zwischen 0,010 g/dl und 0,035 g/dl pro Stunde an.
- ³⁾ Übersicht bei *Litten/Bradley/Moss* *Alcohol Clin. Exp. Res.* 34 (2010), S. 955-967.
- ⁴⁾ Siehe dazu *Wurst et al.* *J. Neurol. Neurochir. Psychiatr.* 10 (2009), S. 82 m. w. N.
- ⁵⁾ *BayVGH* Beschl. v. 14.11.2011 – 11 CS 11.2349; Beschl. v. 30.09.2008 – 11 CS 08.2211 m. w. N. („Ihre Aussagekraft ist auch deshalb eingeschränkt, weil der GGT-Wert, dem als dem empfindlichsten der klassischen ‚Alkoholismus-Marker‘ die weitaus größte Bedeutung zukommt, bereits durch eine ca. drei bis sechs Wochen dauernde Abstinenz in den Bereich der Normwerte abgesenkt werden kann, und sich der CDT-Wert bei Abstinenz bereits innerhalb von zehn bis 14 Tagen normalisiert.“); zum GGT-Wert *OVG Bautzen* Beschl. v. 16.06.2010 – 3 A 196/09.
- ⁶⁾ *BayVGH* Beschl. v. 10.02.2009 – 11 C 08.2018.
- ⁷⁾ *OVG Münster* Beschl. v. 23.03.2010 – 13 B 177/10.
- ⁸⁾ *OVG Saarland ZfS* 2005, S. 106f.
- ⁹⁾ *BayVGH*, Beschl. v. 23.05.2011 – 11 CS 11.900 (GPT, GOT, GGT); *VG München* Beschl. v. 17.11.2010 – M 6b S 10.3876 (GGT, GPT, MCV).
- ¹⁰⁾ *Haffner/Dettling* BA 2008, S. 167; *Uhle/Löhr-Schwaab* ZfS 2007, S. 192.
- ¹¹⁾ Vgl. zur Gebotenheit der EtG-Bestimmung in Fällen nachzuweisender Alkoholabstinenz u. a. *BayVGH* Beschl. v. 31.07.2008 – 11 CS 08.1103 („Angesichts der hohen Aussagekraft des EtG-Werts bietet eine genügend häufige, kurzfristig und zu für den Antragsteller unvorhersehbaren Terminen erfolgende Einbestellung zur Abgabe von Urinproben, die auf das Vorhandensein von Ethylglucuronid hin analysiert werden, eine ausreichende Gewähr dafür, dass er während dieser Zeit auf Alkohol verzichtet.“); siehe ferner *BayVGH* Beschl. v. 30.09.2008 – 11 CS 08.2211; Beschl. v. 10.02.2009 – 11 C 08.2018; *OVG Magdeburg*, NJW 2009, S. 1829-1832. Auch durch den Nachweis von EtG im Haar lassen sich zuverlässige Aussagen zur Frage einer Alkoholabstinenz treffen, *VG München* Ur. v. 04.02.2009 – M 6a K 07.4807.
- ¹²⁾ *Albermann et al.* *Int. J. Legal Med.* 126 (2012), S. 757-764 m. w. N.
- ¹³⁾ Anforderungen an chemisch-toxikologische Untersuchungen (Hypothese CTU), Tabelle 4.
- ¹⁴⁾ *Wojcik/Hawthorne* *Alcohol & Alcoholism* 42 (2007), S. 317-320; andere Studien zeigten konsistente Resultate, siehe nur *Albermann et al.* *Int. J. Legal Med.* 126 (2012), S. 757-764.
- ¹⁵⁾ *Musshoff/Albermann/Madea* *Int. J. Legal Med.* 124 (2010), S. 623-630.
- ¹⁶⁾ *Thierauf et al.* *Forensic Sci. Int.* 202 (2010), S. 82-85.
- ¹⁷⁾ *Thierauf et al.* *Forensic Sci. Int.* 202 (2010), S. e45-e47.
- ¹⁸⁾ *Reisfield et al.* *J. Anal. Toxicol.* 35 (2011), S. 264-268 m. w. N.
- ¹⁹⁾ *Reisfield et al.* *J. Anal. Toxicol.* 35 (2011), S. 85-91 m. w. N.
- ²⁰⁾ *Musshoff/Albermann/Madea* *Int. J. Legal Med.* 124 (2010), S. 628f.
- ²¹⁾ Die ausdrückliche gesetzliche Regelung des (§ 68b Abs. 2 S. 4 StGB i. V. m.) § 56c Abs. 3 StGB differenziert nicht nach graduell unterschiedlichen körperlichen Eingriffen. Trotz der geringen Eingriffsintensität ist die Entnahme einer Haarprobe als körperlicher Eingriff zu qualifizieren, *OLG Nürnberg* NSz-RR 2012, S. 261; ebenso *OLG München* (3. Strafs.) Beschl. v. 09.06.2010 – 3 Ws 457/10; abweichend jedoch der 1. Strafs. des *OLG München*, Beschl. v. 06.07.2010 – 1 Ws 656/10, sowie der 2. Strafs., Beschl. v. 09.07.2010 – 2 Ws 571.
- ²²⁾ Erstmalig *Nyman/Palmlov* *Scand. Arch. Physiol.* 74 (1936), S. 155-159.
- ²³⁾ Siehe zum Stand der transdermalen Alkoholmessung *Hengfoss et al.* BA 2011, S. 336-342.
- ²⁴⁾ *Marques/McKnight* *Alcohol Clin. Exp. Res.* 2009, S. 710.
- ²⁵⁾ Die Sensortechnologie des BI TAD entspricht im Wesentlichen der des WrisTAS. Siehe zur Auswertung des WrisTAS *Swift et al.* *Addiction* 98 (2003), Supplement s2, S. 73-80 m. w. N.
- ²⁶⁾ *Robertson/Vanlaar/Simpson* *Continuous Transdermal Alcohol Monitoring* (2007), S. 16.
- ²⁷⁾ *Robertson/Vanlaar/Simpson* *Continuous Transdermal Alcohol Monitoring* (2007), S. 14.
- ²⁸⁾ *Robertson/Vanlaar/Simpson* *Continuous Transdermal Alcohol Monitoring* (2007), S. 16.
- ²⁹⁾ *Phillips* *Alcohol Clin. Exp. Res.* 6 (1982), S. 532-534.
- ³⁰⁾ *Swift et al.* *Alcohol Clin. Exp. Res.* 24 (2000), S. 422-423.
- ³¹⁾ Dazu bereits *Giles et al.* *Alcohol Clin. Exp. Res.* 11 (1987), S. 249-253.
- ³²⁾ Dies wurde durch Studien zum WrisTAS bestätigt, *Swift et al.* *Alcohol Clin. Exp. Res.* 16 (1992), S. 721-725; *Alcohol Clin. Exp. Res.* 24 (2000), S. 422-423. Siehe zu Korrelation AAK/TAK, *Dougherty et al.* *Exp. Clin. Psychopharmacol.* 20 (2012), S. 373-381; *Dumett et al.* *Appl. Math. Comput.* 196 (2008), S. 724-743.
- ³³⁾ *Feuerlein* *Alkoholismus – Missbrauch und Abhängigkeit* (1984), S. 20.
- ³⁴⁾ Grundlegend *BGH* NZV 2001, S. 267. Die AAK ist kein hinreichend zuverlässiges Beweismittel zur abschließenden Feststellung alkoholbedingter „absoluter“ Fahruntüchtigkeit nach § 316 StGB. In der Entscheidung heißt es ausdrücklich: „Ausgehend davon, dass eine direkte Konvertierbarkeit von AAK- und BAK-Werten ausgeschlossen ist und deshalb die AAK immer nur einen „Hinweis“ auf die alkoholische Beeinflussung des Betroffenen liefern kann oder [...] jedem AAK-Wert eine gewisse „Bandbreite“ von BAK-

Werten entsprechen kann, kommt es mithin für die Festsetzung der AAK-Gefahrgrenzwerte nicht auf die konkrete Quantifizierung [...] an“.

- ³⁵⁾ *State v. Lemler* – 774 N.W.2d 272 (S.D. 2009); *Mogg v. State* – 918 N.E.2d 750 (Ind.App. 2009). In einem anders gelagerten Fall, der die Zuverlässigkeit der von SCRAM generierten Daten hinsichtlich des Alkoholkonsums nur im Wege eines Obiter Dictum behandelte, *People vs. Dorcent* – 909 N.Y.S.2d 618 (N.Y. Crim. Ct. 2010), stand eine mutmaßliche Manipulation des Messgerätes im Vordergrund. Das Gericht befand, dass sich die von SCRAM (zum Nachweis einer Blockade) genutzte Infrarot-Technologie in anderen Geräten bewährt habe (“a standard technology, generally considered to be reliable”). Dementsprechend war sie im zu entscheidenden Fall geeignet, eine Manipulation zu beweisen.
- ³⁶⁾ *Daubert v. Merrell Dow Pharmaceuticals, Inc.* – 509 U.S. 579 (1993). Eine Übersicht der betreffenden Beweisstandards in *Moczula* in Garriott (Hrsg.) *Medical-Legal Aspects of Alcohol* (2003), S. 335-359.
- ³⁷⁾ *Frye v. United States* – 293 F. 1013 (1923) (“[T]he thing from which the deduction is made must be sufficiently established to have gained general acceptance in the particular field in which [the evidence] belongs.”).
- ³⁸⁾ *Mogg v. State*, 918 N.E.2d, S. 758 (750).
- ³⁹⁾ *State v. Lemler*, 774 N.W.2d, S. 280f. (272).
- ⁴⁰⁾ *State v. Lemler*, 774 N.W.2d, S. 286f (272); *Mogg v. State*; 918 N.E.2d, S. 755f (750).
- ⁴¹⁾ Siehe *Powers/Glad* Michigan Bar Journal 2006, S. 35-38.
- ⁴²⁾ *Mogg v. State*; 918 N.E.2d, S. 758 (750) (“Our conclusion [...] is not to be read for the proposition that SCRAM data are admissible in any type of proceeding or for purposes other than to prove the subject consumed alcohol.”).
- ⁴³⁾ *BGH NJW* 1993, S. 3082 („Nach § 261 StPO entscheidet der Tatrichter, soweit nicht wissenschaftliche Erkenntnisse, Gesetze der Logik und Erfahrungssätze entgegenstehen, nach seiner freien, aus dem Inbegriff der Verhandlung geschöpften Überzeugung. An gesetzliche Beweisregeln ist er nicht gebunden.“).
- ⁴⁴⁾ *BVerfG NJW* 1995, S. 125 m. w. N. („Einen solchen den Tatrichter bindenden allgemeinen Erfahrungssatz hat die Rechtsprechung der Strafgerichte, insbesondere des BGH, für die Ermittlung eines Grenzwertes der absoluten Fahruntauglichkeit in Auswertung aktueller wissenschaftlicher Erkenntnisse festgestellt.“).
- ⁴⁵⁾ *Schoreit* in *KK-StPO*, 6. Aufl. 2008, § 261 Rn. 48.
- ⁴⁶⁾ *Barone/Hlastala* *DWI Jorunal* 2006, S. 4.
- ⁴⁷⁾ Die Weisung ist jedoch nur zulässig bei einem Verurteilten, der die Straftaten jeweils im Zusammenhang mit massivem Alkoholgenuß begangen hat und bei dem ein langjähriges Alkoholproblem vorliegt, *BVerfG NJW* 1993, S. 3315; *OLG Hamm*, *NStZRR* 2008, S. 220 m. w. N.
- ⁴⁸⁾ So schon die Begr. des Gesetzentwurfs zur Reform der Führungsaufsicht, *BT-Drs.* 16/1993, S. 19.
- ⁴⁹⁾ Es muss in konkretem Umfang erkennbar sein, inwieweit der Genuss von Alkohol zu weiteren Straftaten führen könnte, *OLG Nürnberg* *Beschl.* v. 15.06.2011 – 1 Ws 253/11 (zu § 68b Abs. 1 Nr. 10 StGB). Die Frage, in welchen Fällen das erkennende Gericht diese Feststellung treffen könnte, wird allerdings nicht einheitlich beurteilt, siehe u. a. *OLG Köln* *Beschl.* v. 13.09.2010 – 2 Ws 568/10 m. w. N. („Aus dem Gesetzeswortlaut des § 68b Abs. 1 Nr. 10 StGB („beiträgt“) folgt, dass die bei erneutem Alkohol- oder Drogenkonsum zu besorgenden Straftaten nicht notwendig unter alkohol- oder drogenbedingter Enthemmung begangen sein müssen. Es reicht vielmehr aus, dass der Substanzmittelmissbrauch ein mittelbarer Beitrag zur erneuten Straffälligkeit sein kann.“).
- ⁵⁰⁾ *OLG München* *Beschl.* v. 09.07.2010 – 2 Ws 571/10. Die Strafvollstreckungskammer hat die Weisungen dem Bestimmtheitsgebot entsprechend genau zu bezeichnen. Dazu gehört nicht nur die Art der Kontrollen sondern auch ihre Frequenz, die durchführende Stelle und die Kostentragung, *OLG Koblenz* *Beschl.* v. 23.03.2011 – 1 Ws 161/11; ebenso *OLG Rostock*, *NStZ-RR* 2011, S. 220.
- ⁵¹⁾ Siehe die streitgegenständlichen Weisung nach § 68b Abs. 1 S. 1 Nr. 10 StGB in *OLG Nürnberg* *Beschl.* v. 15.06.2011 – 1 Ws 253/11 („[Der Verurteilte hat] sich nach näherer Weisung der [...] Abgabe von Urinproben zu unterziehen, die auf Alkohol [...] auszuwerten sind, wobei die Bewährungshilfe die Auswertung beschränken kann, maximal sechs Mal jährlich.“); ähnlich *OLG Jena* *Beschl.* v. 05.07.2011 – 1 VAs 5 („Der Verurteilte hat [...] sechs Mal jährlich eine Alkoholuntersuchung (ETG-Test/Urin) zu absolvieren.“).
- ⁵²⁾ Siehe die streitgegenständlichen Weisung nach § 68b Abs. 1 S. 1 Nr. 10 StGB in *OLG Rostock* *Beschl.* v. 27.03.2012 – 1 Ws 90/12 („[...] zum Nachweis seiner Abstinenz mindestens alle zwei Wochen, wobei die genauen Termine von der Führungsaufsichtsstelle festzusetzen sind, eine labormedizinische Untersuchung durch eine Urinprobenkontrolle auf [...] Alkohol [...] durchführen zu lassen.“).
- ⁵³⁾ Körperliche Eingriffe sollen im Rahmen der Suchtmittelkontrolle keine Ermächtigungsgrundlage finden, *BT-Drs.* 16/1993, S. 19. Dies gilt auch für Weisungen im Rahmen des § 56c StGB. Auch wenn die Vorschrift des § 56c Abs. 3 Nr. 1 StGB ihrem Wortlaut nach nur körperliche Eingriffe im Rahmen einer Heilbehandlung erfasst, muss der hinter ihr stehende Rechtsgedanke auch bei sonstigen Weisungen Berücksichtigung finden; *LG Cottbus* *Beschl.* v. 09.03.2009 – 24 jug Qs 4/09 m. w. N.
- ⁵⁴⁾ *OLG Celle* *NStZ-RR* 2010, S. 91f.
- ⁵⁵⁾ Siehe u. a. *OLG Celle* *NStZ-RR* 2010, S. 91f.; *OLG Dresden* *NJW* 2009, S. 3315f.; *Schneider* *NStZ* 2007,

- S. 443; a. A. *OLG Rostock* Beschl. v. 27.03.2012 – I Ws 90/12 („Allein der Umstand, dass es sich bei dem Verurteilten um einen langjährigen nicht erfolgreich behandelten Suchtkranken handelt, macht die Abstinenzweisung keinesfalls grundsätzlich unzulässig“); *OLG Köln* NStZ-RR 2011, S. 62 („Der Gestezgeber [...] hat hierbei nicht zwischen behandelten und nicht erfolgreich behandelten Straftätern differenziert.“).
- ⁵⁶⁾ Wohl auch *Stree/Kinzig* in S/S-StGB, 28. Aufl. 2010, § 68b Rn. 25.
- ⁵⁷⁾ Siehe dazu *OLG Rostock* Beschl. v. 28.03.2011 – I Ws 62/11: Aufgrund der Gefahr erheblicher Straftaten „ergibt die gebotene Abwägung [der] persönlichen Interessen mit den Sicherheitsinteressen der Allgemeinheit, dass der Verurteilte die mit der elektronischen Fußfessel zwangsläufig verbundenen Beeinträchtigungen hinnehmen muss“. Ebenso *OLG Hamburg* NStZ 2012, S. 325f.; *OLG Bamberg* Beschl. v. 15.03.2012 – I Ws 138/12. Unter Berücksichtigung des Einzelfalls wurde jeweils eine unzumutbare Anforderung an die Lebensführung verneint.
- ⁵⁸⁾ *BVerfG* NJW 1993, S. 3315 m. w. N. (§ 56c StGB): „[D]ie Weisung [muss] einen spezialpräventiven Inhalt aufweisen und zumindest auch den Zweck verfolgen, dem Verurteilten bei der Vermeidung von Straftaten in seiner künftigen Lebensführung zu helfen.“. Eine ähnliche Zielrichtung wird jedoch auch für Weisungen nach § 68b Abs. 1 StGB angenommen, siehe dazu *OLG Rostock* NStZ 2011, S. 522: „Die Weisungen müssen in einem Mindestmaß stützend wirken und dürfen die Resozialisierungspotentiale der verurteilten Person nicht aus reinen Überwachungsinteressen heraus überfordern oder gefährden.“.
- ⁵⁹⁾ Neben zahlreichen Publikationen betreffend die elektronische Aufenthaltsüberwachung, siehe zur transdermalen Alkoholüberwachung *Flango/Cheesman* Drug Court Review 2009, S. 109-134: Eine Studie des *National Center for State Courts* untersuchte die Effektivität des SCRAM hinsichtlich der Rückfälligkeit bei Tätern, die wegen Trunkenheit am Steuer verurteilt wurden. Täter, die mit SCRAM überwacht wurden, begingen während der Überwachung mit einer durchschnittlichen Wahrscheinlichkeit von 3,5 % (4/114) eine neue Straftat. Damit hoben sich die Beteiligten in den betrachteten Fällen vom Durchschnitt der Vergleichsgruppe ab. Die Ergebnisse lassen vermuten, dass der Laufzeit eine entscheidende Rolle zukommt. Im Besonderen scheint die Maßnahme mindestens 90 Tage andauern zu müssen, um die Wahrscheinlichkeit zukünftiger Straftaten zu verringern.
- ⁶⁰⁾ Siehe dazu BT-Drs. 17/3403 S. 17f., S. 35ff. Nach der Begründung des Gesetzentwurfs soll die elektronische Kontrolle aufenthaltsbezogener Weisungen vor allem auch die Eigenkontrolle des Betroffenen unterstützen, bzw. den Anreiz für den Betroffenen erhöhen, psychologisch vermittelte, nachhaltig wirkende Verhaltenskontrollen zu erlernen und zu verfestigen. Im Übrigen lässt eine Vielzahl empirischer Untersuchungen erkennen, dass eine erwartete hohe Entdeckungs- und Sanktionswahrscheinlichkeit präventiv wirken kann, siehe u. a. *Dölling et al* Eur. J. Crim. Policy Res 15 (2009), S. 201-224.
- ⁶¹⁾ *BVerfG* NJW 1973, S. 1232.
- ⁶²⁾ Bzgl. Messgeräten zur elektronischen Aufenthaltsüberwachung, siehe *OLG Hamburg* NStZ 2012, S. 325f.; *OLG Bamberg* Beschl. v. 15.03.2012 – I Ws 138/12.
- ⁶³⁾ BT-Drs. 16/1993, S. 19.
- ⁶⁴⁾ Siehe dazu bereits das Volkszählungsurteil des *BVerfG* NJW 1984 S. 419: „Einschränkungen [des] Rechts auf „informationelle Selbstbestimmung“ [...] bedürfen einer verfassungsgemäßen gesetzlichen Grundlage, die dem rechtsstaatlichen Gebot der Normenklarheit entsprechen muss“.
- ⁶⁵⁾ BT-Drs. 17/3403, S. 18.
- ⁶⁶⁾ BT-Drs. 17/3403, S. 2; vgl. auch § 65 Abs. 2 HessStVollzG.
- ⁶⁷⁾ Siehe dazu *BVerfG* NJW 2008, S. 1506f. m. w. N. in der Rspr.: „Der Schutzzumfang des Rechts auf informationelle Selbstbestimmung beschränkt sich nicht auf Informationen, die bereits ihrer Art nach sensibel sind.“
- ⁶⁸⁾ Siehe dazu *BVerfG* NJW 2008, S. 1506f. m. w. N. in der Rspr.
- ⁶⁹⁾ Siehe dazu bereits das Volkszählungsurteil des *BVerfG* NJW 1984 S. 422: „[Es] kann nicht allein auf die Art der Angaben abgestellt werden. Entscheidend sind ihre Nutzbarkeit und Verwendungsmöglichkeit. [...] [I]nsoweit gibt es unter den Bedingungen der automatischen Datenverarbeitung kein „belangloses“ Datum mehr.“.
- ⁷⁰⁾ *BVerfG* NJW 2008, S. 1507.
- ⁷¹⁾ BT-Drs. 17/3403, S. 18f.; siehe dazu auch *BVerfG* NJW 2008, S. 1507 m. w. N.
- ⁷²⁾ BT-Drs. 17/3403, S. 18f.
- ⁷³⁾ Hessen GVBl. I, 23.12.2011, S. 782-785.
- ⁷⁴⁾ *Bernsmann* Elektronisch überwachter Hausarrest (2000), S. 113 sieht in der Testeinrichtung einen erheblichen Eingriff in die Privatsphäre des Überwachten und dessen Umfeld. Siehe dazu auch *NHTSA* Evaluating Transdermal Alcohol Measuring Devices (2007), S. 43: Große Teile einer 24 Stunden-Periode müssten – zumindest nach US-amerikanischem Recht – ausgenommen werden.
- ⁷⁵⁾ Jedenfalls wäre dies angesichts der dazu erforderlichen Prozeduren unverhältnismäßig. Siehe dazu *Geppert* in FS Spindel (1992), S. 671; *Cierniak/Herb* NZV 2012, S. 409f.
- ⁷⁶⁾ Im Rahmen des § 56c StGB stellen sich diese Probleme jedoch nicht. Ein positives Messergebnis wäre hierbei kein neuer Akt der Selbstbelastung, *BVerfG*, NJW 1993, S. 3316. Bei einem Weisungsverstoß kommt gem. § 56f Abs. 1 Nr. 2 StGB nur die Vollstreckung einer bereits rechtskräftig verhängten Freiheitsstrafe in Betracht.

- ⁷⁷⁾ Siehe dazu *BVerfG* NJW 1981, S. 1431 m. w. N.: (Der Grundsatz ist „selbstverständlicher Ausdruck einer rechtsstaatlichen Grundhaltung [...], die auf dem Leitgedanken der Achtung vor der Menschenwürde beruh[t]“). Zwar ist die rechtstheoretische Herleitung dieses Prinzips und sein jeweiliger Umfang im Einzelnen nicht abschließend geklärt, doch scheint eine Anwendung jedenfalls für den vorliegenden Zusammenhang anerkannt, siehe nur *Geppert* in FS Spendel (1992), S. 655-677 m. w. N.
- ⁷⁸⁾ *BVerfG* NStZ 2008, S. 292 m. w. N. in der Rspr.; *Geppert* in FS Spendel (1992), S. 676.
- ⁷⁹⁾ *Geppert* in FS Spendel (1992), S. 672; *Weidig* BA 2009, S. 183; a. A. *OLG Frankfurt a. M.* NStZ-RR 2009, S. 295.
- ⁸⁰⁾ Vgl. *OLG Dresden* NStZ 2005, S. 589.
- ⁸¹⁾ Siehe dazu *BVerfG* NJW 1982, S. 568: Die Verhängung einer Fahrtenbuchauflage gem. § 31a StVZO ist nach Ansicht des *BVerfG* trotz der damit begründeten Pflicht des Halters, möglicherweise auch an der Ahndung von Verkehrsordnungswidrigkeiten oder -straftaten mitzuwirken, verfassungskonform.
- ⁸²⁾ *Geppert* in FS Spendel (1992), S. 675.
- ⁸³⁾ Siehe dazu *BVerfG* NJW 1963, S. 1195 zur Strafbarkeit der Verkehrsunfallflucht (§ 142 StGB a. F). Der Betroffene darf sich vom Unfallort auch dann nicht entfernen, wenn er sich durch sein Verweilen der Gefahr einer strafrechtlichen Verfolgung aussetzt. Das Verbot und die Bestrafung der durch die Flucht begangenen Selbstbegünstigung nach einem vorausgegangenen Verkehrsunfall verstoßen nach Ansicht des *BVerfG* nicht gegen das Grundgesetz.
- ⁸⁴⁾ *Geppert* in FS Spendel (1992), S. 669 m. w. N.
- ⁸⁵⁾ Eine Einschränkung des „nemo tenetur“-Grundsatzes unter dem Gesichtspunkt der Gefahrenabwehr deutet das *BVerfG* in seiner Entscheidungsbegründung zur Zulässigkeit einer Fahrtenbuchauflage und damit einhergehenden Dokumentationspflichten an, *BVerfG* NJW 1982, S. 568.

Anschrift des Verfassers

Wissenschaftlicher Mitarbeiter
Benjamin Beck
Exzellenzcluster Normative Ordnungen
Lehrstuhl Prof. Dr. Alexander Peukert
Johann Wolfgang Goethe-Universität
Frankfurt am Main
Grüneburgplatz 1
60323 Frankfurt am Main
Email: benjamin.beck@normativeorders.net

The role of the drinking driver in traffic accidents
(THE GRAND RAPIDS STUDY)

R. F. Borkenstein
R. F. Crowther, R. P. Shumate, W. B. Ziel, R. Zylman
1974:
Second Edition prepared especially for BLUTALKOHOL
(Re-edited by R. F. Borkenstein)

CENTER FOR STUDIES OF LAW IN ACTION
DEPARTMENT OF FORENSIC STUDIES
(formerly Department of Police Administration)

INDIANA UNIVERSITY
BLOOMINGTON, INDIANA U.S.A.

132 pages, stitched, 14,33 €, US \$ 20,-

Steintor-Verlag in Dräger+Wullenwever print+media Lübeck GmbH & Co. KG,
Grapengießerstraße 30, 23556 Lübeck, Postfach 32 48, 23581 Lübeck

Zur Information

ETSC: Drink Driving Monitor^{*)}

EC Study on Alcohol Interlocks

Following the publication of the EC Policy Orientations for the next decade, DG MOVE commissioned a consortium of three research bodies in the Netherlands (Ecorys, Swow and ADV Leiden) to conduct a European impact assessment on the possibility to make alcohol interlocks compulsory for certain types of vehicles or certain types of drivers. The study should be finalised by the end of this year and will focus, amongst other things, on data and analysis of costs, on the issue of retrofitting, and on the different alcohol interlock rehabilitation programmes currently underway and looking at what efforts countries have made to date to introduce them. The consulting group COWI is organising a wide consultation under the form of a questionnaire and a stakeholder meeting in Brussels in July. The questionnaire aims at gaining a picture of drink driving, including deaths and serious injuries in the EU Member States, for different road user groups and progress in introducing alcohol interlock programmes. It also tries to understand in those countries that have not yet done so what are the challenges. It finally addresses the role of the European Union in furthering the introduction of alcohol interlocks. Most of the questions are directed at the national level. Among the main recommendations proposed by ETSC to the EU there is the introduction of alcohol interlocks in a first phase to repeat offenders and professional drivers and then, once non-intrusive technologies are developed, to all vehicles. The results of the study will help the European Commission to decide whether it would be appropriate to envisage EU measures concerning these devices and eventually to define the scope of such measures.

EU Driving Licences Committee to harmonise EU codes for Alcohol Interlocks

Current discussions on alcohol interlock programmes also focus on the way Member States ensure holders of foreign alcohol interlock driving licences respect national legislation. Different codes on the driving licences are used in different Member States. Many authorities already called for a harmonised European code on the driving licences and an amendment of Appendix III has been prepared by the Swedish Transport Administration to be discussed at the next EU Driving Licences Committee meeting in June. Code 05.09 and the text: “Restricted to vehicles equipped with an alcohol interlock” would facilitate the surveillance for the police while a transitional period of at least 2 years is foreseen before the new harmonised code must be implemented. This change may further encourage EU Member States to consider introducing alcohol interlocks rehabilitation programmes for drink driving offenders.

^{*)} Auszug aus dem Drink Driving Monitor Number 19, May 2013, European Transport Safety Council (ETSC); ETSC's Newsletter on Drink Driving Policy Developments in the EU.

Ireland

Rehabilitative/driving awareness courses for recidivist drink driving offenders along with the feasibility of alcohol interlocks appear as key measures to tackle drink driving within the new Irish road safety strategy 2013-2020 which was launched in Dublin last March on the occasion of the Road Transport Safety Conference on Serious Injuries. The new strategy aims to close the gap between Ireland and other, safer EU countries. The conference was organised by the Department of Transport, Tourism & Sport and the Road Safety Authority (RSA) as part of the Irish European Presidency. Overall, the new Strategy sets out to reduce road deaths in Ireland to 25 per million population or fewer (124 road deaths per year) and to reduce serious injuries to 61 per million population or fewer (330 per year) by 2020. The event gathered around 300 representatives from international associations, NGOs, EU and national experts with Commissioner KALLAS performing the opening address. The strategy itself was launched by the Transport Minister LEO VARADKAR. Ireland is currently the fifth safest country in the EU when it comes to road deaths and a number of recent measures specifically adopted by the Irish government to tackle drink driving, including mandatory alcohol breath testing and a lower BAC limit in force since 2011, helped to dramatically reduce road deaths related to alcohol.

Scotland

In September 2012, the Scottish Government launched a public consultation for a lower drink driving limit in Scotland, from 0.8 g/l to 0.5 g/l for all drivers. At the end of March outcomes from the consultation were showed. Formal discussions will now take place with the police and the UK Government to bring in a lower limit in Scotland and ensure an adequate drink driving enforcement. The Justice Minister KENNY MACASKILL said: "Drink driving can shatter families and communities and we must take action to reduce the risk on our roads". The approval of the Scotland Act 2012 last May gave the Scottish Government the power to prescribe its own drink driving limit and be in line with the EC 2001 Recommendation and most of other European Countries. A total of 74 % of those who responded to the Scottish Government consultation, among which ETSC, support a reduction in the limit, of which 87 % agree with reducing it to 0.5 g/l. The main outcomes envisaged for these proposals were fewer road accidents, fewer casualties and the reduced risk of road accidents. Respondents cited a number of other measures that could be considered in order to tackle drink driving and these included a zero limit, differentiated limits, the provision of clear information and an education/publicity campaign, consistent enforcement, stricter penalties, consideration of preventative measures, and support for additional powers for Scotland. Before the lower limit is introduced, the Scottish Government will also have to consider issues such as how motorists driving into Scotland from England are made aware of the lower limit. Once these issues will be developed over the next few months the Scottish Parliament will be asked to approve regulations to lower the limit.

Germany

The Federal Highway Research Institute (BAST) launched an alcohol interlock pilot project on July 2011, lasting until end of December 2013. The main focus of the project is the development of a comprehensive programme on the use of alcohol interlocks as an additional measure to psychological rehabilitation for drink driving offenders in Germany. Expert surveys together with literature analysis were conducted as input for the creation of a

widely accepted innovative concept to be implemented at a national level. These led to the conclusion that the use of alcohol interlocks may be of benefit to improve road traffic safety. What emerged from the research is that recidivism rates are lower compared to full suspension measures. However, recidivism rates increase after deinstallation. Expert interviews revealed that most of the interviewees have a good knowledge about the functioning of alcohol interlocks (68 %) and implementation of alcohol interlock programmes in other European countries (54 %). In addition, the majority of experts evaluate the introduction of alcohol interlocks as a good option to enhance traffic safety (64 %). The survey also revealed that legal regulations for issuing an alcohol interlock restricted licence to drink driving offenders are missing in Germany. As a consequence, a possible amendment to the German Driving Licensing Regulation was developed within the project in consultation with the German Ministry of Transport and sent to the Ministry of Justice for approval. Next steps foreseen by BASt will include advocacy work with the competent ministries, stakeholders and politicians, and the set up of an international workshop where EU countries that already established alcohol interlock programmes for drink driving offenders as well as national decision makers will be invited in order to exchange experiences and guide Germany through best practice of alcohol interlocks programmes. The BASt project will be finalised in December 2013. The need of a field trial is highlighted by the Institute that will work to further promote the establishment of alcohol interlocks legislation and to design a new project to implement the field trial.

Norway

Norway is currently working on an alcohol interlock programme targeting drink driving offenders found with a BAC limit of 1.2 g/l or above as well as recidivist offenders. In June 2011 a multidisciplinary working group was established by the Ministry of Justice and the Ministry of Transport and Communications with the aim of presenting preliminary proposals to the Norwegian Road Traffic Act and Penal Code to improve road safety and prevent driving under the influence of alcohol. The working group issued a comprehensive report in September 2012 containing several initiatives and proposals to include the use of alcohol interlocks in the existing 'Driving under the Influence Prevention Programme'. These initiatives and a public consultation on the report could form the basis of draft proposal for amendments to the relevant legal acts to be voted in 2014 and implemented in 2015.

Finland

An alcohol interlock study has been recently published to examine the effectiveness and impact of alcohol interlocks on road users. In Finland, alcohol interlocks rehabilitation programmes have been in force since 2008, based on the positive experiences gained during a three-year trial. The study consisted of a survey sent to all drivers who chose alcohol interlocks, email surveys sent to police departments, district courts and alcohol interlock importers, as well as interviews of health care representatives and drivers. From the introduction of alcohol interlocks in rehabilitation in 2008 to 2012, a total of 1,687 drivers chose to have this tool installed in their cars. Of all drivers, 54 (3.3 %) were caught driving while intoxicated during their period of alcohol interlocks rehabilitation. Most drivers said that the alcohol interlock had affected their alcohol use and helped them avoid driving while intoxicated. Roughly a third of all drivers said they had kept or would keep the alcohol interlock in voluntary use after the end of the probationary period. The average length

of alcohol interlocks programme was slightly less than 18 months. Persons convicted of driving while intoxicated perceived the alcohol interlock in different ways. On the one hand alcohol interlocks were seen as a problem, a nuisance in everyday life and a shameful reminder of driving while intoxicated. On the other hand, the alcohol interlock was considered a helper, an aid in life management and safe travel companion, which prevented further mishaps. Most drivers felt exhaling into the interlock in public to be awkward. A tenth of all drivers concealed the existence of the alcohol interlock from everyone but their own family, and a few drivers even concealed it from their families. A more comprehensive description of the study and its outcomes can be found here: <https://www.tispol.org/news/spotlight/finland-update-alcohol-interlock-effectiveness>

EINLADUNG

9. GEMEINSAMES SYMPOSIUM DGVP UND DGVM

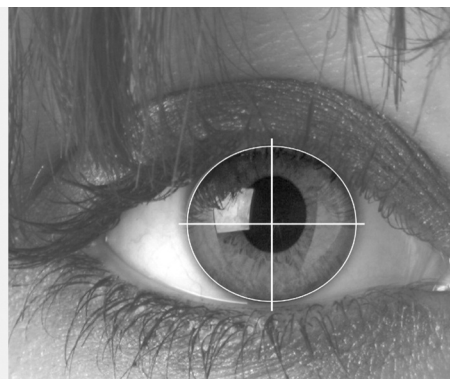
DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR
VERKEHRSPSYCHOLOGIE E. V. (DGVP)
UND
DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR
VERKEHRSMEDIZIN E. V. (DGVM)

Prof. Dr. Ralf Risser
Tagungspräsident

Prof. Dr. rer. nat. Wolfgang Schubert
Präsident der Deutschen Gesellschaft für
Verkehrspsychologie e. V. (DGVP)

Prof. Dr. med. Volker Dittmann
Präsident der Deutschen Gesellschaft für
Verkehrsmmedizin e. V. (DGVM)

www.verkehr-symposium.de



27.–28. SEPTEMBER 2013

HERINGSDORF/USEDOM



Heringsdorf Strand © Travel Charme Hotels and Resorts

Drogen- und Suchtbericht 2013*)

– Auszug –

B Aktuelle Daten zu Drogen und Sucht

1 Alkohol

1.1 Situation in Deutschland

Der Alkoholkonsum beträgt in Deutschland 9,6 Liter pro Einwohner. Dies ist im internationalen Vergleich ein hoher Wert. Die empfohlenen Trinkmengen werden in Deutschland von 9,5 Millionen Bundesbürgern überschritten, von denen wiederum 1,3 Millionen eine Alkoholabhängigkeit aufweisen. An den direkten und indirekten Folgen ihres übermäßigen Alkoholkonsums versterben pro Jahr 74 000 Menschen. Die volkswirtschaftlichen Kosten durch Alkohol belaufen sich auf 26,7 Milliarden Euro, davon sind allein 7,4 Milliarden direkte Kosten für das Gesundheitssystem.

3 Medikamente

3.2 Ergebnisse zum Medikamentenkonsum aus dem Basisbericht des Erwachsenensurveys (DEGS1)

Bisher wurden zum Medikamentenkonsum keine Daten aus der „Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland“ (DEGS1) publiziert. Die Basispublikation zu diesem Thema wird im Doppelheft der Zeitschrift „Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz“ im Mai/Juni 2013 erscheinen und über erste Daten zum Medikamentengebrauch aus der DEGS1 berichten.

Hinsichtlich eines möglichen Abhängigkeits- bzw. Missbrauchspotenzials sind vor allem Medikamente zur Behandlung des Nervensystems (Anatomisch-Therapeutisch-Chemischer Code: N 00) relevant. Nach den Ergebnissen der DEGS1 haben 16,6 Prozent der Männer und 25,7 Prozent der Frauen im Alter von 18 bis 79 Jahren aktuell (d. h. in den letzten sieben Tagen vor der Untersuchung) Präparate dieser Arzneimittelklasse eingenommen. Bei Frauen ist die Anwendung in allen Altersgruppen weiter verbreitet als bei Männern. Bei beiden Geschlechtern nimmt der Einsatz dieser Medikamente mit dem Alter zu. Differenziert nach sozialem Status zeigt sich eine Abnahme der Anwendungsverbreitung mit steigendem Sozialstatus (untere Sozialschicht: 24,4 Prozent, mittlere Sozialschicht: 20,6 Prozent, obere Sozialschicht: 19,2 Prozent). Die Unterschiede zwischen unterer und oberer Sozialschicht sind statistisch signifikant.

Innerhalb dieser Arzneimittelklasse werden psychotrope Substanzen als potenziell suchtfördernd angesehen. Dazu gehören in erster Linie opioidhaltige Analgetika, Schmerzmittel mit dem Zusatz von Koffein, Benzodiazepine und Benzodiazepin-verbundene Substanzen (sogenannte Z-Drugs wie Zolpidem). In Abbildung 12 ist die Anwendungsprävalenz dieser Substanzen differenziert nach Alter und Geschlecht dargestellt.

Nach den Ergebnissen der DEGS1 werden psychotrope Medikamente insgesamt häufiger von Frauen konsumiert als von Männern (5,2 gegenüber 3,4 Prozent). Insbesondere unter den älteren Menschen sind diese Unterschiede evident: Frauen zwischen 70 und 79 Jahren weisen mit 11,5 Prozent eine mehr als doppelt so hohe Anwendungsprävalenz auf

*) Drogen- und Suchtbericht, Mai 2013, Herausgeber: Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung, Bundesministerium für Gesundheit, BMG; <http://www.drogenbeauftragte.de>.

wie Männer (5 Prozent). Damit hat jede zehnte Frau dieses Alters und jeder zwanzigste Mann in den letzten sieben Tagen vor der Untersuchung mindestens ein Medikament aus dieser Gruppe angewendet.

Die deutlichen Unterschiede zwischen Männern und Frauen sowie die steigende Tendenz insbesondere bei den über 50-Jährigen zeigen sich auch in der Anwendung von Benzodiazepinen und Z-Drugs. Abbildung 13 zeigt, dass Frauen diese Substanzen mehr als dreimal so häufig anwenden wie Männer (2 Prozent gegenüber 0,6 Prozent). Statistisch signifikante Differenzen in Abhängigkeit vom Sozialstatus oder von der persönlichen Lebenssituation (Leben in einer Partnerschaft oder nicht) lassen sich jedoch weder für die psychotropen Medikamente insgesamt noch für Benzodiazepine oder Z-Drugs nachweisen.

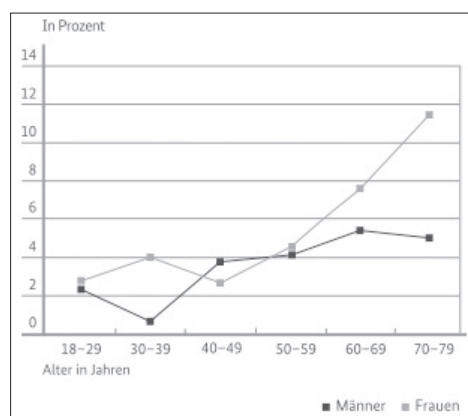


Abb. 12: Prävalenz der Anwendung von opioidhaltigen Schmerzmitteln, Schmerzmitteln mit Koffein, Benzodiazepinen und Z-Drugs 2008 bis 2011.

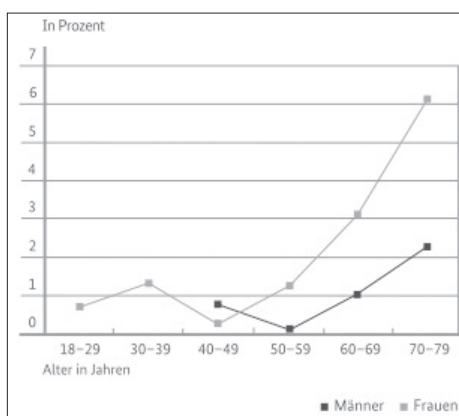


Abb. 13: Prävalenz der Anwendung von Benzodiazepinen und Z-Drugs 2008 bis 2011.

Quelle: RKI, „Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland (DEGS1)“, 2008 bis 2011

4 Illegale Drogen

4.1 Situation in Deutschland

Cannabis bleibt weiterhin die meistkonsumierte illegale Droge in Deutschland. Etwa jeder vierte Erwachsene im Alter von 18 bis 64 Jahren hat schon einmal Erfahrung mit Cannabis gemacht. Der regelmäßige Konsum ist aber deutlich weniger verbreitet. Laut „Epidemiologischem Suchtsurvey“ (ESA) von 2009 haben etwa 0,6 Prozent der Erwachsenen in den vergangenen 30 Tagen vor der Befragung Cannabisprodukte konsumiert. Jugendliche und junge Erwachsene konsumieren generell häufiger als ältere Erwachsene. Allerdings lässt sich sowohl bei der Lebenszeitprävalenz als auch beim regelmäßigen Konsum weiterhin eine Stabilisierung der Konsumraten beobachten.

Während der Heroinkonsum weniger verbreitet zu sein scheint, gibt es Anzeichen, dass der Konsum synthetischer Drogen zunimmt. Die Verbreitung von Methamphetamin (Crystal) bleibt weiterhin überwiegend auf die deutsch-tschechische Grenzregion begrenzt. Neue synthetische Drogen, die als vermeintlich legale Badesalze oder Räucher-mischungen angeboten werden, stellen Präventions- und Behandlungseinrichtungen sowie Strafverfolgungsbehörden deutschlandweit vor Herausforderungen.

4.3 *Neue psychoaktive Substanzen*

In den letzten Jahren gilt die besondere Aufmerksamkeit der Bundesregierung auch neuen psychoaktiven, meist synthetischen Stoffen. Diese werden gelegentlich auch „Designerdrogen“, Research Chemicals oder fälschlicherweise Legal Highs genannt. In ihrem 2011 veröffentlichten Briefing „Drogen im Blickpunkt“ definiert die Europäische Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht (EBDD) diese Substanzen als „neuen Suchtstoff oder psychotropen Stoff in reiner Form oder als Zubereitung, der nicht nach dem Einheits-Übereinkommen der Vereinten Nationen von 1961 über Suchtstoffe oder dem Übereinkommen der Vereinten Nationen von 1971 über psychotrope Stoffe kontrolliert wird, welcher aber eine Gefahr für die öffentliche Gesundheit darstellen kann, vergleichbar mit den Substanzen, die in diesen Abkommen aufgelistet sind (Beschluss 2005/387/JI des Rates).“ Es handelt sich hierbei um bislang unbekannte oder aber bekannte, nicht in Verkehr gebrachte Stoffe, die dem Betäubungsmittelgesetz (BtMG) teilweise noch nicht unterstellt sind.

In den letzten Jahren sind immer wieder neue derartige Substanzen aufgetaucht: Die EBDD hat im Rahmen des europäischen Frühwarnsystems zwischen 2005 und 2011 mehr als 164 neue psychoaktive Substanzen ermittelt. Im Jahr 2012 wurde eine Rekordzahl von 73 erstmalig entdeckten Substanzen gemeldet. Synthetische Cannabinoide und synthetische Cathinone machen seit 2005 zwei Drittel aller neuen Substanzen aus, die über das Frühwarnsystem gemeldet werden. Zudem gibt es vermehrt Meldungen über Substanzen aus eher seltenen chemischen Gruppen. Oft ist bei diesen Stoffen die chemische Struktur bereits unterstellter Betäubungsmittel so verändert, dass der neue Stoff nicht mehr dem BtMG unterliegt. Die für Missbrauchszwecke geeignete Wirkung auf die Psyche bleibt jedoch erhalten oder wird sogar verstärkt.

Diese psychoaktiven Substanzen werden nach bisheriger Erkenntnislage maßgeblich im asiatischen Raum produziert. Zahlreiche Internetseiten sowie eine Vielzahl von Sicherstellungen deuten darauf hin, dass im asiatischen Raum eine Industrie herangewachsen ist, die gezielt die westlichen Märkte mit Rauschsubstanzen beliefert. Die europäischen Händler verkaufen die erworbenen Substanzen oder Produkte häufig in kleineren Mengen über sogenannte Head- und Online-Shops an kleinere Händler oder an Konsumenten. Die Verkäufer preisen die Substanzen fälschlicherweise als legale Alternative an und vermitteln so den – ebenfalls falschen – Eindruck, sie seien ungefährlich und gesundheitlich unbedenklich. Die Drogen werden als Kräutermischungen, Badesalze, Lufterfrischer oder Pflanzendünger verpackt und verkauft, ohne die wirklichen Inhaltsstoffe anzugeben. Tatsächlich aber zieht der Konsum teilweise schwere Folgen nach sich: Die Symptome reichen von Übelkeit, heftigem Erbrechen, Herzrasen und Orientierungsverlust über Kreislaufversagen, Ohnmacht, Lähmungserscheinungen und Wahnvorstellungen bis hin zum Versagen der Vitalfunktionen. Betroffene mussten bereits künstlich beatmet oder sogar reanimiert werden. In Deutschland wurden bereits Todesfälle bekannt, bei denen der vorherige Konsum einer oder mehrerer dieser neuen psychoaktiven Substanzen nachgewiesen werden konnte.

4.5.1 *Drogenbedingte Todesfälle*

Die Zahl der drogenbedingten Todesfälle sank im Jahr 2012 auf 944 Personen und damit auf den niedrigsten Stand seit 1988. Die höchsten Anteile an der Gesamtzahl entfielen auf

die bevölkerungsreichsten Länder Bayern (23 Prozent) und Nordrhein-Westfalen (22 Prozent). Gemessen an den Einwohnerzahlen waren wie im Vorjahr Berlin und Hamburg am stärksten belastet. 81 Prozent der Rauschgifttoten waren Männer, 19 Prozent Frauen. Der Altersdurchschnitt aller Drogentoten lag mit knapp über 37 Jahren nur unwesentlich über dem des Vorjahres.

4.5.2 Erstauffällige Konsumenten harter Drogen (EKHD)

Die Entwicklungen bei den erstauffälligen Konsumenten harter Drogen (EKHD) korrelieren weitgehend mit den Entwicklungen bei den Sicherstellungsfällen. Die größte Steigerungsrate ist bei den erstauffälligen Konsumenten von kristallinem Methamphetamin zu verzeichnen, deren Zahl im Jahr 2012 erstmals die der Heroinkonsumenten übertraf. Zwar machen die Amphetaminkonsumenten noch immer die deutlich größte Zahl der EKHD aus, ihre Anzahl war im Jahr 2012 gegenüber 2011 allerdings leicht rückläufig. Bei Ecstasy hingegen konnte ein Anstieg und bei Kokain ein dem Vorjahr vergleichbares Niveau verzeichnet werden.

Zeitraum	Gesamt*	Heroin	Kokain	Meth-/ Amphetamin**	Exstasy	Crack	Sonstige***
01.01.– 31.12.2011	21 315	2 742	3 343	14 402	942	438	1 032
01.01.– 31.12.2012	19 559	2 090	3 263	13 728	1 257	369	474
Veränderung	- 8,2 %	- 23,8 %	- 2,4 %	- 4,7 %	+ 3,44 %	- 15,8 %	- 54,1 %

Tab. 22: Erstauffällige Konsumenten harter Drogen (EKHD) 2011 und 2012 (Quelle: Bundeskriminalamt, 2013).

C Schwerpunkte der Drogen- und Suchtpolitik

1 Prävention

1.2 Suchtstoffspezifische Prävention

1.2.1 Alkohol

1.2.1.9 Alkohol und Drogen im Straßenverkehr

Das Fahren unter Alkoholeinfluss ist eine der gefährlichsten Erscheinungen im öffentlichen Straßenverkehr. Die Bundesregierung und der Gesetzgeber bemühen sich daher seit Langem um eine wirksame Bekämpfung dieses Problems – mit Erfolg: Die Entwicklung der Alkoholunfälle im Straßenverkehr ist seit Jahrzehnten rückläufig. Seit 1975 liegen für Deutschland Daten zu Alkoholunfällen mit Personenschaden vor. Mit gewissen Schwankungen ist die Zahl der Unfälle mit Personenschaden bis zum Jahr 2010 kontinuierlich gesunken. Insgesamt verringerte sich die Anzahl seit 1975 von 51 593 auf weniger als 15 000 im Jahr 2010. Die Zahl der bei Alkoholunfällen getöteten Personen sank zwischen 1975 und 2010 von 3 641 auf 342.

* Jede Person wird in der Gesamtzahl nur einmal als Erstauffälliger Konsument harter Drogen registriert, kann aber aufgrund polytoxikomanen Konsumverhaltens in der Aufschlüsselung nach Drogenarten mehrfach Berücksichtigung finden.

** Unter den 13 728 Personen im Jahr 2012 befanden sich 2 556 erstauffällige Konsumenten von kristallinem Methamphetamin. Gegenüber dem Jahr 2011 (1 693 Personen) bedeutet dies einen Anstieg um 51,0 Prozent.

*** Unter den 474 Personen im Jahr 2012 befanden sich 144 erstauffällige Konsumenten von LSD. Gegenüber dem Jahr 2011 (135 Personen) bedeutet dies einen Anstieg um 6,7 Prozent.

Im Jahr 2011 erfolgte im Vergleich zu 2010 ein Anstieg von Unfällen und Getöteten. Dies steht im Zusammenhang mit den extremen und sehr unterschiedlichen Witterungsverhältnissen in den jeweiligen Jahren. Während 2010 vor dem Hintergrund der sehr winterlichen Witterung am Jahresanfang und -ende die Anzahl der Getöteten und Verunglückten sehr niedrig war, zogen die sommerlich trockene Witterung im Frühjahr 2011 und vor allem der trockene Dezember 2011 eine überdurchschnittlich hohe Anzahl an Getöteten und Verunglückten nach sich. Das Jahr 2012 verlief diesbezüglich eher durchschnittlich und zeigte daher wieder zurückgehende Werte. Im Jahr 2012 hat sich der langfristig positive Trend in der Entwicklung des Unfallgeschehens im Straßenverkehr in Deutschland wieder fortgesetzt. So ist auch bei den Alkoholunfällen nach dem Anstieg im Jahr 2011 (2010: – 14 Prozent, 2011: + 5 Prozent) im Jahr 2012 wieder mit einem leichten Rückgang um etwa 5 Prozent bzw. um ca. 800 Unfälle und damit mit insgesamt ca. 15 000 Alkoholunfällen zu rechnen (Stand: Februar 2013; die tatsächliche Zahl wird erst im Jahr 2013 ermittelt).

Die Entwicklung der Unfallzahlen zeigt, dass sich das gesetzliche Instrumentarium sowie die ergänzenden Bußgeldregelungen bewährt haben. Dies gilt auch für den Bereich der Drogen im Straßenverkehr. Die Normierung eines absoluten Drogenverbots im Straßenverkehrsgesetz war erforderlich und ist derzeit ohne Alternative. Die Einführung von Gefahrgrenzwerten für illegale Drogen im Straßenverkehr, wie sie für Alkohol bestehen, ist auf absehbare Zeit nicht möglich, weil die „Dosis-/Konzentrations-Wirkungsbeziehungen“ weitgehend unbekannt sind. Nicht allein die festgestellte Substanzmenge im Blut, sondern beispielsweise auch Konsumgewohnheiten und Konsumform haben Einfluss auf die Fahrleistung. Vor diesem Hintergrund wurde mit § 24a Abs. 2 des Straßenverkehrsgesetzes (StVG) ein umfassendes bußgeldbewehrtes Drogenverbot eingeführt, das auf die Bestimmung von Gefahrgrenzwerten verzichtet.

1.2.4 *Illegale Drogen*

Illegale Drogen wie Cannabis, Heroin, Kokain oder Amphetamine stellen für die Gesundheit der Menschen eine erhebliche Gefahr dar. Sie beeinträchtigen auch sehr stark das Leben der Angehörigen von Drogenkonsumierenden. Am deutlichsten wird die Gefährlichkeit illegaler Drogen bei den durch sie verursachten Todesfällen, deren Zahl sich in Deutschland derzeit auf knapp 1 000 pro Jahr beläuft. Eine Gefahr für die gesamte Gesellschaft stellen auch der Drogenhandel und die Drogenkriminalität dar. Deshalb zielt die Sucht- und Drogenpolitik der Bundesregierung darauf, den Drogenkonsum zu verringern, die sozialen und gesundheitlichen Schäden infolge des Gebrauchs illegaler Drogen zu reduzieren und durch eine konsequente Verfolgung des Drogenhandels die Verfügbarkeit von Drogen einzuschränken.

Die mit Abstand am häufigsten konsumierte illegale Droge ist Cannabis. Deswegen entstanden vor allem seit 2003 mit Förderung des Bundes zahlreiche Initiativen und Projekte, die sich insbesondere an jugendliche Cannabiskonsumierende wenden. Die Angebote reichen von niedrigschwelligen Einzel- und Gruppenangeboten bis zu psychotherapeutischen Interventionsansätzen. Mögliche Risiken und langfristige Folgen des intensiven oder abhängigen Cannabiskonsums werden unverändert sowohl in der breiten Öffentlichkeit als auch in Fachkreisen und unter Experten diskutiert.

Eine aktuelle Herausforderung im Bereich der illegalen Drogen stellt das vermehrte Aufkommen von neuen psychoaktiven Substanzen dar. Dabei handelt es sich häufig um synthetische Drogen, die aufgrund geringer chemischer Veränderungen nicht dem Betäubungsmittelgesetz unterliegen, gleichzeitig aber eine psychoaktive Wirkung haben. Die vorliegenden Ergebnisse zur Verbreitung solcher Substanzen zeigen, dass diese derzeit nicht sehr häufig konsumiert werden. Drogenprävention in der Gesellschaft hat deshalb unverändert die Aufgabe, mit selektiven und indizierten Ansätzen zielgerichtet die besonders gefährdeten Personen zu erreichen.

Es steht ein biotechnologischer Schnelltest zur Verfügung, mit dem sich zehn verschiedene Rauschmittel nachweisen lassen. Dieser wurde nun im Rahmen einer Förderung durch das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) weiterentwickelt: Statt einer aufwändigen Blutuntersuchung genügt ein Speichelabstrich, um die Konzentration der Rauschmittel im Körper zu bestimmen. Nach Abschluss des Forschungsprojekts funktioniert die quantitative Bestimmung schon für Kokain, THC und einige Opiate. Bis Herbst 2012 will das geförderte baden-württembergische Unternehmen die Entwicklung fortsetzen und den kompletten Test für bis zu zehn Rauschmittel auf den Markt bringen.

4 Internationales

4.3 Europäische und internationale Drogenpolitik

4.3.1 Situation illegaler Drogen in Europa

4.3.1.7 „DRUID“: Alkohol, Medikamente und Drogen im Straßenverkehr

Das Projekt „DRUID“ (Driving under the Influence of Drugs, Alcohol and Medicines) wurde im Rahmen des Sechsten EU-Forschungsrahmenprogramms konzipiert, finanziert und durchgeführt [siehe hierzu auch BA 2012, 23 f.]. Es lief fünf Jahre und hatte ein Budget von etwa 23,5 Millionen Euro. Koordiniert wurde es von der Bundesanstalt für Straßenwesen (BASt). Insgesamt 37 Forschungseinrichtungen aus 18 europäischen Ländern arbeiteten zusammen, um die Beeinträchtigung durch psychoaktive Substanzen und deren Einfluss auf die Straßenverkehrssicherheit zu untersuchen.

Laut Ergebnis der Studie ist Alkohol mit EU-weit durchschnittlich etwa 3,48 Prozent die im Straßenverkehr am häufigsten nachgewiesene psychoaktive Substanz. Je nach Land wurde bei 17,7 bis 42,5 Prozent der schwerverletzten Fahrer und bei 19 bis 44,9 Prozent der Getöteten Alkohol im Blut nachgewiesen. Platz zwei belegen illegale Drogen mit EU-weit durchschnittlich etwa 1,9 Prozent. Fahrer, die in einen Unfall verwickelt waren, hatten illegale Drogen zumeist in Kombination mit anderen psychoaktiven Substanzen konsumiert, überwiegend zusammen mit Alkohol. Cannabis ist im Allgemeinen die am häufigsten nachgewiesene illegale Droge, gefolgt von Kokain. Mit 1,4 Prozent im EU-Durchschnitt treten psychoaktive Medikamente (u. a. Benzodiazepine und Opioide) im Straßenverkehr am dritthäufigsten auf. Dabei wurden Benzodiazepine in den meisten Ländern am häufigsten nachgewiesen und waren bei den getöteten Fahrern nach Alkohol die am zweithäufigsten nachgewiesenen Substanzen. Unter dem Einfluss von Benzodiazepinen, Z-Medikamenten (Schlafmittel wie Zopiclon, Zolpidem) und medizinischen Opioiden erhöht sich das geschätzte Risiko für einen Unfall mit schweren Verletzungen oder Todesfolge um das Zwei- bis Zehnfache.

„DRUID“ schlägt für Medikamente, die Einfluss auf die Fahrtüchtigkeit haben, ein vierstufiges Klassifikations- und Kennzeichnungssystem vor. Dieses reicht von der Kategorie „0“ für Medikamente, bei deren Einnahme keine Beeinträchtigung der Fahrtüchtigkeit zu

erwarten ist, bis zur Kategorie „3“ für Mittel, nach deren Einnahme von einer starken Beeinträchtigung der Fahrtüchtigkeit und dadurch von einer Gefährdung der Verkehrssicherheit auszugehen ist.

Im Rahmen des Projekts wurden mehr als 3 000 Medikamente (Substanzklassen) untersucht und davon mehr als 1 500 Medikamente im Hinblick auf ihre Beeinträchtigung der Fahrtüchtigkeit klassifiziert. Für alle kategorisierten Medikamente wurden patientenorientierte Informationen zusammengestellt. Diese sollen Ärzte und Apotheker dabei unterstützen, ihre Patienten angemessen über mögliche Auswirkungen des Medikaments auf die Fahrtüchtigkeit zu informieren.

Frühere Jahrgänge der Zeitschrift »Blutalkohol«

(1961–2008, Vol. 1–45), in Leinen gebunden, können noch geliefert werden.
Interessenten teilen wir gerne die Preise hierfür mit.

Einbanddecken Vol. 49/2012

und ebenso Vol. 1–45 können zum Preise von je € 7,70 zuzüglich Versandkosten geliefert werden.

Steintor-Verlag in Dräger+Wullenwever print+media Lübeck GmbH & Co. KG
Grapengießerstraße 30 • 23556 Lübeck • Postfach 32 48 • 23581 Lübeck

Reform des Verkehrszentralregisters und Punktesystems

Am 07. Juni 2013 hat der Bundesrat das Gesetz zur Reform des Verkehrszentralregisters [siehe hierzu BA 2012, 95 ff.], das insbesondere das Verkehrssünder-Punkte-System modernisieren soll, an den Vermittlungsausschuss übergeben.

Er plädiert dafür, auch die bisher punktebewehrten Tatbestände beizubehalten, die lediglich allgemein der Einhaltung der Rechtsordnung im Straßenverkehr dienen und keinen direkten Bezug zur Verkehrssicherheit haben. Zudem möchte er Verkehrsverstöße generell nur mit einem oder zwei Punkten bewerten. Die Differenzierung in ein Drei-Punkte-System bleibe in der Praxis wirkungslos, da die mit drei Punkten bewerteten Straftaten ohnehin zum Entzug der Fahrerlaubnis führten. Die Aufbewahrungsfristen für personenbezogene Daten im Zusammenhang mit Fahreignungsseminaren möchte der Bundesrat von neun Monaten auf fünf Jahre verlängern. Den vom Bundestag wieder eingeführten Punkterabatt bei freiwilliger Teilnahme an diesen Seminaren lehnen die Länder ab.

(Aus der Pressemitteilung Nr. 149/2013 des Bundesrates vom 07. Juni 2013)

Viertes Gesetz zur Änderung des Straßenverkehrsgesetzes und anderer Gesetze^{*}

Der Bundesrat hat in seiner 910. Sitzung am 07. Juni 2013 beschlossen, zu dem vom Deutschen Bundestag am 16. Mai 2013 verabschiedeten Gesetz zu verlangen, dass der Vermittlungsausschuss gemäß Artikel 77 Absatz 2 des Grundgesetzes aus folgenden Gründen einberufen wird:

1. Beibehaltung bislang punktebewehrter Tatbestände, die allgemein der Einhaltung der Rechtsordnung im Straßenverkehr dienen.
2. Rückkehr zur ursprünglich vorgesehenen Bewertung von Verstößen mit einem oder zwei Punkten.
3. Rückkehr zur Teilnahme am freiwilligen Fahreignungsseminar ohne Punkterabatt.
4. Verlängerung der Aufbewahrungsdauer für personenbezogene Daten im Zusammenhang mit dem Fahreignungsseminar von neun Monaten auf fünf Jahre.
5. Erprobung des neu geschaffenen und konzipierten Fahreignungsseminars in einem Modellversuch und gesetzliche Fixierung einer Evaluation.
6. Schaffung klarer Regelungen zur Qualitätssicherung und Überwachung der Fahreignungsseminare.
7. Begrenzung der Kosten für das Fahreignungsseminar.

Begründung:

Zu Ziffer 1:

Die im Gesetz vorgesehene Beschränkung des neuen Fahreignungs-Bewertungssystems auf Verstöße mit direkter Bedeutung für die Verkehrssicherheit (vgl. Begründung in BR-Drucksache 799/12, Seite 30/31) ist abzulehnen.

Das Fahreignungs-Bewertungssystem darf nicht nur die unmittelbare Verkehrssicherheit im Sinne einer Unfallverhütung, sondern muss umfassend die Einhaltung der Rechtsordnung im Straßenverkehr schützen, wie dies

^{*}) Anrufung des Vermittlungsausschusses durch den Bundesrat (BR-Drucksache 387/13 vom 07. Juni 2013).

beim derzeitigen Punktesystem der Fall ist. Zweifel an der charakterlichen Fahreignung sind bei schwerwiegenden oder hartnäckigen Verstößen unabhängig von der unmittelbaren Relevanz für die Verkehrssicherheit gerechtfertigt.

Verstöße gegen Tatbestände mit Bezug zum Straßenverkehr, die nicht der Verkehrssicherheit im engeren Sinne, sondern anderen Zwecken dienen, dürfen nicht von vornherein von einer Bewertung mit Punkten im Fahreignungs-Bewertungssystem ausgeschlossen werden. Die Entscheidung, ob solche Verstöße punktebewehrt bleiben sollen, muss vielmehr dem Verordnungsgeber unter Berücksichtigung der Bedeutung des Verstoßes für die Belange des Straßenverkehrs und unter Berücksichtigung der erforderlichen Abschreckungswirkung des Fahreignungs-Bewertungssystems neben einer finanziellen Sanktion vorbehalten bleiben.

Die Einstufung als schwerwiegender Verstoß und als Bußgeldtatbestand kann sehr unterschiedliche Gründe haben, die durchweg auch im Fahreignungs-Bewertungssystem relevant sein müssen, etwa:

- die Sicherung zivilrechtlicher Ansprüche und strafrechtlicher Verfahren (bei Unfallflucht),
- die Abschreckungswirkung bei Verstößen im Zusammenhang mit der Verdeckung anderer – oft schwerwiegenderer und auch verkehrssicherheitsrelevanter – Verkehrsverstöße (z. B. Alkoholfahrten, Drogenfahrten oder hohe Geschwindigkeitsüberschreitungen), deren Entdeckung oder rechtzeitige Entdeckung ihrerseits einen Eintrag zur Folge hätten (bei Unfallflucht, Kennzeichenmissbrauch, Abdeckung oder Fehlen von Kennzeichen, Verstoß gegen die Fahrtenbuchauflage),
- der Gesundheits- oder Klimaschutz (bei Zuparken der Feuerwehrzufahrt mit Behinderung von Rettungsfahrzeugen im Einsatz, Verstoß gegen die Umweltzone),
- die Belange des Ruhebedürfnisses der Bürgerinnen und Bürger sowie des Verkehrsflusses (bei Verstoß gegen das Sonn- und Feiertagsfahrverbot, Verstoß gegen die Ferienreise-Verordnung).

Schließlich ist die Abgrenzung nach der Relevanz für die Verkehrssicherheit nicht praktikabel. Beispielsweise können Geschwindigkeitsbeschränkungen nach den Vorgaben der Straßenverkehrs-Ordnung nicht nur aus Gründen der Verkehrssicherheit im Sinne einer Unfallverhütung, sondern auch aus Gründen des Lärmschutzes oder der Luftreinhaltung angeordnet werden, ohne dass dies auf dem Verkehrsschild erkennbar sein muss.

Zu Ziffer 2:

Die Differenzierung in ein Drei-Punkte-System bleibt in der Praxis wirkungslos, da die mit drei Punkten bewerteten Straftaten ohnehin zum Entzug der Fahrerlaubnis führen. Im Fall der Neuerteilung der Fahrerlaubnis werden alle Punkte gelöscht.

Zu Ziffer 3:

Der Gesetzentwurf der Bundesregierung vom 21. Dezember 2012, BR-Drucksache 799/12, sieht – im Gegensatz zur derzeitigen Rechtslage – keinen Punkterabatt mehr vor bei freiwilliger Teilnahme an einem Fahreignungsseminar vor Erreichen eines Punktestands, bei dem ein Seminar verbindlich angeordnet wird. In der Gesetzesbegründung wird hierzu ausgeführt (BR-Drucksache 799/12, Seite 30):

„... wird dem Freikaufen durch Punkterabatte ein Riegel vorgeschoben. Untersuchungen haben die bisherige dem Punkterabatt zugrunde liegende Annahme, der Besuch von Aufbauseminaren nach dem Punktesystem verbessere das Verkehrsverhalten, nicht bestätigt. Gerade die unbelehrbaren Wiederholungstäter haben diese Möglichkeit vielmehr nur genutzt, um dadurch ihr Punktekonto zu bereinigen. Die beabsichtigte positive Änderung des Fahrverhaltens konnte nicht festgestellt werden. Durch die Rabatte konnten sie die 18-Punkte-Grenze für sich persönlich auf 24 Punkte erhöhen und der eigentlich gebotenen Entziehung vorerst entgehen. Solchem Taktieren soll jetzt ein Riegel vorgeschoben werden, indem auf die Punkterabatte verzichtet wird.“

Ein Antrag zur Wiedereinführung des Punkterabatts wurde im Verkehrsausschuss des Bundesrates am 16. Januar 2013 abgelehnt.

Die Wiedereinführung des Punkterabatts wurde aber durch Änderungsantrag des Verkehrsausschusses des Deutschen Bundestages am 24. April 2013, BT-Drucksache 17(15)561, Ziffer 1a.bb. zu § 4 Absatz 7a StVG, mehrheitlich beschlossen und in der Plenarsitzung des Deutschen Bundestages am 16. Mai 2013 bestätigt.

Der Punkterabatt bei freiwilliger Teilnahme an einem Fahreignungsseminar ist abzulehnen. Zunächst wird auf die o.a. Begründung des Gesetzentwurfs der Bundesregierung vom 21. Dezember 2012 verwiesen. Darüber hinaus führt der Punkterabatt zu einer Schwächung der Präventivwirkung des Punktesystems, indem die Punkteskala von acht Punkten bis zur Fahrerlaubnisentziehung um den Rabatt von zwei Punkten bei freiwilliger Teilnahme an einem Fahreignungsseminar, also um eine komplette Stufe, „verlängert“ wird. Mit Blick auf die Kosten des geplanten Fahreignungsseminars (ca. 600 Euro statt bislang ca. 200 Euro) ist zu erwarten, dass etliche Punktetäter die Möglichkeit zum Punkterabatt aus finanziellen Gründen nicht wahrnehmen können und damit hinsichtlich des „Freikaufens von Punkten“ durch Seminarteilnahme schlechter gestellt würden.

Schließlich und vor allem aber ist der Punkterabatt – insbesondere in Verbindung mit dem Tattagprinzip – einer der wesentlichen Gründe für die Komplexität und Intransparenz des derzeitigen Punktesystems. Bei nachträglichem Bekanntwerden neuer Punkteverstöße zwischen Tattag und Rechtskraft müssen die Punkterabatte nämlich nachträglich zurückgenommen werden. Dies muss systembedingt zu Rückrechnungen führen, die für die zuständigen Behörden und Gerichte fehleranfällig sowie für die Betroffenen schwer verständlich und intransparent sind.

Die Wiedereinführung des Punkterabatts bei freiwilliger Teilnahme an einem Fahreignungsseminar widerspricht damit sämtlichen Zielen der Reform des Punktsystems, die bislang komplizierten, unübersichtlichen und wenig transparenten Regelungen durch einfachere und transparentere Regelungen zu ersetzen und somit einen Beitrag zur Verkehrssicherheit zu leisten.

Zu Ziffer 4:

Die Daten und Unterlagen zur verkehrspsychologischen und zur verkehrspädagogischen Teilmaßnahme des Fahreignungsseminars sind zwingend erforderlich für die Überwachung nach § 4a Absatz 8 Straßenverkehrsgesetz (StVG) bzw. nach § 31a Absatz 7 i. V. m. § 33 Absatz 1 und Absatz 2 Fahrerergesetz (FahrIG). Diese Überwachung erfolgt nach § 4a Absatz 8 Satz 3 und 4 StVG bzw. nach § 33 Absatz 2 FahrIG turnusmäßig alle zwei Jahre und kann auf vier Jahre verlängert werden. Mindestens für die Dauer dieses Überwachungsturnus müssen die Daten und Unterlagen für die Überwachung zur Verfügung stehen.

Zu Ziffer 5:

Die Konzeption des neu geschaffenen Fahreignungsseminars ist zu ungenau und die Wirksamkeit ist zweifelhaft. Das Zusammenspiel von staatlicher Überwachung einerseits und anbieterseitig durchzuführender Qualitätssicherung ist unklar. Erkennbar ist allerdings bereits jetzt der auf die Länder zukommende erhebliche Mehraufwand durch eine Vielzahl von Anerkennungsverfahren von Seminarleitern und Schulungsinstitutionen. Es ist daher sachgerecht und zielführend, eine zunächst zeitlich befristete Regelung für eine versuchsweise Einführung des Fahreignungsseminars zu schaffen. Gleichzeitig sind bundesweit einheitliche geeignete Instrumente der Qualitätssicherung und eindeutige Anforderungen an die Überwachung während der Versuchsphase vorzusehen. Die nur in der Begründung zum Gesetz vorgesehene Evaluation ist wie bei dem Modellversuch zum Begleiteten Fahren ab 17 gesetzlich zu fixieren.

Zu Ziffer 6:

Die Neuregelungen bringen für die Länder zusätzlichen Verwaltungsaufwand. Dies betrifft insbesondere auch die Einführung des neuen Fahreignungsseminars und dessen Überwachung. Die Anforderungen an die Überwachung sind allerdings noch nicht abschließend geregelt. Es wird als erforderlich angesehen, dass die Neuregelungen kostenneutral für die Länder sind und kein zusätzliches Personal in den Ländern und Kommunen notwendig wird.

Zu Ziffer 7:

Die zu erwartende Kostensteigerung durch die Zweiteilung des Fahreignungsseminars (auf voraussichtlich weit über 600 Euro) ist sozial ungerecht.

Anmerkung der Schriftleitung: Zwischenzeitlich liegt die Beschlussempfehlung des Vermittlungsausschusses vor (BT-Drs 17/14125 vom 26.06.2013). Danach sollen verkehrssicherheitsbezogene Straftaten und Ordnungswidrigkeiten ihrer Schwere nach mittels einer Drei-Punkte-Kategorie eingestuft werden. Ferner werden als Maßnahmen bei vier bis fünf Punkten eine Ermahnung, bei sechs oder sieben Punkten eine Verwarnung und ab acht Punkten die Entziehung der Fahrerlaubnis vorgeschlagen. Ermahnung und Verwarnung sollen dabei mit dem Hinweis auf die Möglichkeit der freiwilligen Teilnahme an einem Fahreignungsseminar verbunden werden. Im Falle einer erfolgreichen Absolvierung eines Fahreignungsseminars ist allerdings nur bei einem Stand von eins bis fünf Punkten zum Zeitpunkt der Ausstellung der Teilnahmebescheinigung ein Punkt Abzug vorgesehen. Das Fahreignungsseminar selbst ist durch die Bundesanstalt für Straßenwesen (BASt) fünf Jahre lang wissenschaftlich zu begleiten und insbesondere hinsichtlich einer verkehrssicherheitsbezogenen verhaltensverbessernden Wirkung zu evaluieren. Um die Umsetzung der Reform vorbereiten zu können, soll das Gesetz erst neun Monate nach seiner Verkündung in Kraft treten. Der Bundestag hat die Beschlussempfehlung des Vermittlungsausschusses in seiner Sitzung am 27.06.2013 bereits angenommen (BR-Drs 547/13).

Promillegrenze für Radfahrer senken

Fahrtüchtigkeit bei Radfahrern – Erstellung eines Verkehrslagebildes „Radfahrer im Straßenverkehr unter Alkoholeinfluss“

Für Radfahrer soll nach dem Willen der Innenminister der Bundesländer künftig eine deutlich niedrigere Promillegrenze gelten. „Mit dem gültigen Grenzwert von 1,6 Promille kann niemand sicher auf zwei Rädern unterwegs sein“, sagte der Vorsitzende der Innenministerkonferenz, BORIS PISTORIUS. „Daher schlagen wir den Verkehrs- und Justizministern angesichts bundesweit besorgniserregender Zahlen über Unfälle mit Fahrradfahrern die Senkung der Promillegrenze vor.“

(Aus einer Pressemitteilung der Innenministerkonferenz vom 24. Mai 2013)

Anmerkung der Schriftleitung: Wo künftig das Limit für Radfahrer liegen soll, ließen die Innenminister bei ihrem Treffen am 24. Mai 2013 in Hannover offen. Niedersachsens Innenminister PISTORIUS wollte sich nicht dazu äußern, wo die Grenze für Radfahrer gezogen werden sollte. Es gehe vielmehr um die gefährliche Meinung, dass Alkohol am Fahrradlenker weniger gefährlich ist als am Steuer. Zwar sei die direkte Gefährdung für andere Verkehrsteilnehmer durch betrunkene Radfahrer geringer als durch betrunkene Autofahrer – die Selbstgefährdung sei dafür aber umso größer.

„Promillegrenze für Radfahrer noch deutlicher senken“

Die am 24. Mai 2013 von den Innenministern der Länder ausgesprochene Empfehlung, die Promillegrenze für alkoholisierte Radfahrer abzusenken, geht dem Bund gegen Alkohol und Drogen im Straßenverkehr (B.A.D.S.) nicht weit genug.

Zwar begrüße man den Willen der Politik, die Unterschiede in der strafrechtlichen Bewertung alkoholisierter Teilnehmer am Straßenverkehr aufzuheben, dabei dürfe aber nicht zu zaghaft vorgegangen werden, sagte das Vorstandsmitglied des B.A.D.S., Richter am Oberlandesgericht Oldenburg, GERD WEINREICH. „Das Lenken eines Fahrrades unter Alkohol ist nicht weniger gefährlich als das Lenken eines Kraftfahrzeuges. Es ist daher angebracht, die gleichen Anforderungen an die Verkehrsteilnehmer zu stellen. Die logische Folgerung ist also, die Grenze auf 0,5 Promille abzusenken.“

Der B.A.D.S. appelliere deshalb an die zuständigen Justiz- und Verkehrsminister der Länder, den zurzeit nur auf Kraftfahrer beschränkten § 24a StVG entsprechend auszuweiten. Dies würde für alkoholisierte Radfahrer bedeuten, dass sie wie Autofahrer mit einer Geldbuße belegt werden, wenn sie das Rad mit mehr als 0,5 Promille lenken“, so GERD WEINREICH weiter. Die aus dem Jahr 2011 bekannten Unfallzahlen von Radfahrern unter Einfluss von Alkohol seien mit 3725 erschreckend hoch, so dass dringender Handlungsbedarf bestehe.

(Aus einer Pressemitteilung des B.A.D.S. vom 25. Mai 2013)

B.A.D.S.: Verkehrssicherheit durch alkoholfreies Bier nicht gefährdet

– Universitätsklinikum Freiburg erläutert Untersuchungsergebnisse auf B.A.D.S.-Seminar für Richter und Staatsanwälte –

In die seit einigen Tagen öffentlich geführte Diskussion um die Wirkung des Alkoholgehaltes in alkoholfreiem Bier hat jetzt das Universitätsklinikum Freiburg Klarheit gebracht. Danach können Verkehrsteilnehmer bei Genuss von alkoholfreiem Bier davon ausgehen, dass sie die vom Gesetzgeber als Grenze für die Fahrtüchtigkeit festgesetzten Werte nicht erreichen.

Auf einem am 06. Juni 2013 vom Bund gegen Alkohol und Drogen im Straßenverkehr (B.A.D.S) durchgeführten Fortbildungsseminar für Richter und Staatsanwälte im badischen Rheinfeldern verwies die Toxikologin am Institut für Rechtsmedizin des Universitätsklinikums Freiburg, DR. MERJA A. NEUKAMM, auf aktuelle Untersuchungen. So enthalte zwar alkoholfreies Bier Spuren von Alkohol, diese seien aber so gering, dass unter normalen Gegebenheiten eine Gefährdung im Straßenverkehr ausgeschlossen werden könne. „Wer beispielsweise in einem Zeitraum von einer Stunde anderthalb Liter alkoholfreies Bier (0,42 Vol. %) zu sich nimmt, hat bis zu 4,9 Gramm Alkohol konsumiert, diese sind aber nach 75 Minuten weitgehend abgebaut“, sagte Neukamm. Zum Vergleich: Wer anderthalb Liter alkoholhaltiges Bier trinkt, hat ca. 60 Gramm Alkohol zu sich genommen.

Im Rahmen einer Untersuchung des Instituts hatten 67 Probanden je 1,5 Liter alkoholfreies Bier getrunken. Ihnen wurde in regelmäßigen Zeitabständen Blut abgenommen und mit empfindlichen Methoden auf Blutalkohol untersucht.

„Die höchste in dieser Studie gemessene Blutalkoholkonzentration hat lediglich 0,0056 Promille betragen, fährerscheinrechtliche Konsequenzen sind also nicht zu erwarten“, sagte die Toxikologin. Dies gelte auch für Fahranfänger, für die die Null-Promille-Grenze gilt. Nähere Informationen unter

<http://www.uniklinik-freiburg.de/rechtsmedizin/live/Formulare/Ethylglucuronid.pdf>.

(Aus einer Pressemitteilung des B.A.D.S. vom 11. Juni 2013)

Rechtsprechung

Die mit einem *) bezeichneten Leitsätze sind von der Schriftleitung formuliert worden.

40. *) 1. Tathandlung des § 316 Abs. 1 StGB ist das Führen eines Fahrzeugs im öffentlichen Verkehr. Der Begriff des Straßenverkehrs im Sinne der §§ 315b ff. StGB entspricht dem des StVG und bezieht sich auf Vorgänge im öffentlichen Verkehrsraum.

2. Eine Verkehrsfläche kann zeitweilig „öffentlich“ und zu anderen Zeiten „nicht-öffentlich“ sein. Die Zugehörigkeit einer Fläche zum öffentlichen Verkehrsraum endet mit einer eindeutigen, äußerlich manifestierten Handlung des Verfügungsberechtigten, die unmissverständlich erkennbar macht, dass ein öffentlicher Verkehr nicht (mehr) geduldet wird.

Bundesgerichtshof,

Beschluss vom 30. Januar 2013 – 4 StR 527/12 –

Zum Sachverhalt:

Das Landgericht hat den Angeklagten R. wegen gefährlicher Körperverletzung in zwei Fällen sowie wegen vorsätzlichen Fahrens ohne Fahrerlaubnis in Tateinheit mit vorsätzlicher Trunkenheit im Verkehr zu einer Gesamtfreiheitsstrafe von vier Jahren und sechs Monaten verurteilt. Ferner hat es bestimmt, dass die Verwaltungsbehörde ihm vor Ablauf von zwei Jahren keine Fahrerlaubnis erteilen darf. Gegen dieses Urteil wendet sich der Angeklagte mit seiner Revision, mit der er allgemein die Verletzung sachlichen Rechts rügt.

Aus den Gründen:

1. Die Überprüfung des Urteils auf Grund der Revisionsrechtfertigung hat keinen durchgreifenden Rechtsfehler zum Nachteil des Angeklagten ergeben, soweit das Landgericht ihn wegen gefährlicher Körperverletzung in zwei Fällen verurteilt hat.

2. Dagegen hält der Schuldspruch der rechtlichen Nachprüfung nicht stand, soweit das Landgericht den Angeklagten wegen vorsätzlichen Fahrens ohne Fahrerlaubnis in Tateinheit mit vorsätzlicher Trunkenheit im Verkehr für schuldig befunden hat. Insofern belegen die Feststellungen nicht, dass der Angeklagte das Kraftfahrzeug im öffentlichen Verkehrsraum geführt hat.

a) Tathandlung des § 316 Abs. 1 StGB ist das Führen eines Fahrzeugs im öffentlichen Verkehr. Nach § 2 Abs. 1 StVG bedarf der Fahrerlaubnis, wer auf öffentlichen Straßen ein Kraftfahrzeug führt. Der Begriff des Straßenverkehrs im Sinne der §§ 315b ff. StGB entspricht dem des StVG und bezieht sich auf Vorgänge im öffentlichen Verkehrsraum. Erfasst werden zum einen alle Verkehrsflächen, die nach dem Wegerecht des Bundes und der Länder oder der Kommunen dem

allgemeinen Verkehr gewidmet sind (z. B. Straßen, Plätze, Brücken, Fußwege). Ein Verkehrsraum ist darüber hinaus auch dann öffentlich, wenn er ohne Rücksicht auf eine Widmung und ungeachtet der Eigentumsverhältnisse entweder ausdrücklich oder mit stillschweigender Duldung des Verfügungsberechtigten für jedermann oder aber zumindest für eine allgemein bestimmte größere Personengruppe zur Benutzung zugelassen ist und auch tatsächlich so genutzt wird (Senatsurteil vom 04. März 2004 – 4 StR 377/03, BGHSt 49, 128, 129; Senatsbeschluss vom 08. Juni 2004 – 4 StR 160/04, NStZ 2004, 625; SSW-StGB/Ernemann, § 142 Rn. 9). Für die Frage, ob eine Duldung des Verfügungsberechtigten vorliegt, ist nicht auf dessen inneren Willen, sondern auf die für etwaige Besucher erkennbaren äußeren Umstände (Zufahrtssperren, Schranken, Ketten, Verbotsschilder etc.) abzustellen. Eine Verkehrsfläche kann zeitweilig „öffentlich“ und zu anderen Zeiten „nicht-öffentlich“ sein (Geppert in LK-StGB, 12. Aufl., § 142 Rn. 14). Die Zugehörigkeit einer Fläche zum öffentlichen Verkehrsraum endet mit einer eindeutigen, äußerlich manifestierten Handlung des Verfügungsberechtigten, die unmissverständlich erkennbar macht, dass ein öffentlicher Verkehr nicht (mehr) geduldet wird (vgl. Senatsurteil vom 04. März 2004 – 4 StR 377/03, BGHSt 49, 128, 129; OLG Düsseldorf, NZV 1992, 120; Pasker, NZV 1992, 120, 121). So liegt der Fall hier.

b) Nach den Feststellungen steuerte der alkoholbedingt absolut fahruntüchtige Angeklagte R., der keine Fahrerlaubnis besaß, den seiner Ehefrau gehörenden Pkw, nachdem er zunächst im Ortsbereich von B. umhergefahren war, auf einen unbefestigten und zunächst frei zugänglichen Parkplatz neben einer Tankstelle. Zusammen mit dem Angeklagten K. misshandelte er daraufhin den Geschädigten R. P. durch eine Vielzahl wuchtiger Faustschläge und Fußtritte. Der Zeuge S., der vom Vermieter des Parkplatzes mit dem regelmäßigen Öffnen und Schließen zweier dort befindlicher Schranken beauftragt war, erfasste die Situation zunächst nicht richtig und rief den Angeklagten zu, sie sollten den Parkplatz mit ihrem Pkw verlassen, damit er die Schranke schließen könne. Der Angeklagte R. antwortete sinngemäß, er solle sich keine Gedanken machen, sie kämen schon vom Parkplatz herunter. Daraufhin ging der Zeuge weiter und schloss die Schranke der Parkplatzzufahrt. Als der Zeuge wenig später sah, wie die Angeklagten R. und K. auf dem am Boden liegenden Geschädigten mit voller Wucht eintraten, alarmierte er die Polizei.

Im Anschluss an die Misshandlung des Geschädigten bestiegen die Angeklagten erneut den Pkw, wobei R. das Fahrzeug führte. Zunächst versuchte er, mit dem Pkw die Tankstelle zu umfahren und vorbei an

einer benachbarten Diskothek auf die M. Straße zu gelangen, was an einer Begrenzung scheiterte. Anschließend fuhr er dieselbe Strecke zurück und lenkte das Fahrzeug an der geschlossenen Schranke vorbei. Er erreichte die M. Straße erneut nicht, da er nunmehr einen kleinen Erdwall vor sich hatte. An dieser Stelle blieb er nach einer Fahrtstrecke von ungefähr 220 Metern endgültig stehen.

c) Nachdem der Zeuge S. die Angeklagten zum Verlassen des Parkplatzes aufgefordert und daraufhin die Schranke der Zufahrt geschlossen hatte, gehörte das Parkplatzgelände, auf dem der Pkw stand, nicht mehr zum öffentlichen Verkehrsraum. Denn der Wille des Verfügungsberechtigten, den Parkplatz ab diesem Zeitpunkt der Allgemeinheit nicht mehr zur Verfügung zu stellen, war nach außen manifest geworden. Dies war für jedermann unmissverständlich erkennbar (vgl. OLG Düsseldorf, NZV 1992, 120). Die Fahrt des Angeklagten R. auf dem Parkplatzgelände fand deshalb nicht im öffentlichen Straßenverkehr statt und war somit nicht tatbestandsmäßig im Sinne von § 21 Abs. 1 Nr. 1 StVG und § 316 Abs. 1 StGB. Das Landgericht hat keine Feststellungen dazu getroffen, ob der Angeklagte bei seinen Versuchen, die Tankstelle bzw. die Zufahrtsschranke zu umfahren, sich vorübergehend im öffentlichen Verkehrsraum bewegte. Die Sache bedarf daher insoweit neuer Verhandlung und Entscheidung.

3. Die Aufhebung der Verurteilung wegen vorsätzlichen Fahrens ohne Fahrerlaubnis in Tateinheit mit vorsätzlicher Trunkenheit im Verkehr zieht die Aufhebung der festgesetzten Gesamtstrafe und des Maßregelausspruchs nach sich.

41. 1. Auch bei der Messung der Atemalkoholkonzentration (AAK) mit Hilfe eines standardisierten Messverfahrens kann, sollen sich die Urteilsgründe nicht als lückenhaft erweisen, auf die Nennung des Messverfahrens grundsätzlich nicht verzichtet werden.

2. Bei der standardisierten Messung mit dem Messgerät „Dräger Alcotest 7110 Evidential, Typ MK III“ ist daneben die Angabe des von dem Gerät ermittelten Messergebnisses mit zwei Dezimalstellen im Mittelwert erforderlich, aber auch ausreichend, sofern konkrete Anhaltspunkte für eine Fehlmessung fehlen. Einer Mitteilung der beiden für die Bestimmung der vorwerfbaren AAK bereits auf drei Dezimalstellen abgerundeten Einzelmesswerte bedarf es daneben nicht (Festhaltung u. a. an OLG Bamberg, Beschluss vom 24.05.2012 – 3 Ss OWi 480/12 = StraFo 2012, 334 ff. = BA 49 [2012], 265 ff. = zfs 2012, 529 ff. = OLGSt StVG § 24a Nr. 15).

3. Auf die ausdrückliche Bezeichnung des Messverfahrens in den Urteilsgründen kann bei einer Verurteilung nach § 24a Abs. 1 i. V. m. Abs. 3 StVG dann ausnahmsweise verzichtet werden, wenn sich der Gerätetyp neben seiner Nennung im Bußgeldbescheid unzweifelhaft den sonstigen Urteilsgrün-

den entnehmen lässt (Festhaltung u. a. an OLG Bamberg, Beschluss vom 09.02.2006 – 3 Ss OWi 1376/05 = BA 43 [2006], 409 f.).

4. Der neben § 24a Abs. 1 i. V. m. Abs. 3 StVG tateinheitlich (fahrlässig) verwirklichte Tatbestand des § 24c Abs. 1 2. Alt. i. V. m. Abs. 2 StVG tritt im Konkurrenzwege (Konsumtion) hinter § 24a StVG zurück.

Oberlandesgericht Bamberg,

Beschluss vom 06. Mai 2013 – 3 Ss OWi 406/13 –

Zum Sachverhalt:

Das Amtsgericht (Jugendrichterin) hat die zur Tatzeit am 27.07.2012 18-jährige Betroffene wegen einer als Fahrerin eines Mofas fahrlässig begangenen Ordnungswidrigkeit des Führens eines Kraftfahrzeugs mit einer Atemalkoholkonzentration (AAK) von 0,25 mg/l oder mehr bzw. einer zu einer solchen AAK führenden Alkoholmenge im Körper gemäß § 24a Abs. 1 i. V. m. Abs. 3 StVG zu einer (Regel-)Geldbuße von 500 Euro verurteilt und gegen sie ein Fahrverbot für die Dauer eines Monats verhängt. Mit ihrer unbeschränkten Rechtsbeschwerde rügt die Betroffene die Verletzung formellen und materiellen Rechts.

Aus den Gründen:

Die gemäß § 79 Abs. 1 Satz 1 Nrn. 1 und 2 OWiG statthafte und auch im Übrigen zulässige, insbesondere fristgerecht eingelegte und begründete Rechtsbeschwerde der Betroffenen ist, von der unterbliebenen Anwendung des § 25 Abs. 2a Satz 1 StVG (so genannte Viermonatsregel) abgesehen, unbegründet.

1. Soweit mit der Rechtsbeschwerde ausweislich des Einleitungssatzes unmittelbar nach der Überschrift „Begründung“ im Rahmen der mit Verteidigerschriftsatz vom 07.01.2013 vorgelegten Rechtsmittelbegründung auch „die Verletzung formellen [...] Rechts“ gerügt werden soll, ist eine den gesetzlichen Begründungsanforderungen der §§ 79 Abs. 3 Satz 1 OWiG i. V. m. 344 Abs. 2 Satz 2 StPO genügende Verfahrensrüge ersichtlich nicht erhoben; der seitens der Rechtsbeschwerde möglicherweise hierunter eingeordnete Rügevortrag enthält vielmehr ausschließlich ohne weiteres zulässiges Rügevorbringen im Rahmen der von der Verteidigung näher ausgeführten Sachrüge (sogleich unten).

2. Zwar kann – wie die Staatsanwaltschaft bei dem Rechtsbeschwerdegericht in ihrer Antragschrift einleitend zutreffend feststellt – auch bei einer Atemalkoholmessung mit Hilfe eines anerkannten sog. standardisierten Messverfahrens im Sinne der Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs, sollen sich die Urteilsgründe nicht als lückenhaft (§ 71 Abs. 1 OWiG i. V. m. § 267 Abs. 1 StPO) erweisen, auf die Nennung des eingesetzten Messverfahrens grundsätzlich nicht verzichtet werden. Bei der standardisierten Atemalkoholmessung mit dem u. a. auch von der Polizei in Bayern eingesetzten und als einziges Atemalkoholmessgerät von der Physikalisch-Technischen Bundesanstalt (PTB) zugelassenen (vgl. Burhoff/Böttger, Handbuch

für das straßenverkehrsrechtliche OWi-Verfahren, 3. Aufl., Rn. 2461 ff., Rn. 1462) Messgerät ‚Dräger Alcotest 7110 Evidential, Typ MK III‘ ist außerdem die Angabe des von dem Gerät ermittelten maßgeblichen Messergebnisses mit zwei Dezimalstellen im Mittelwert erforderlich, aber auch ausreichend, sofern konkrete Anhaltspunkte für eine Fehlmessung fehlen. Insbesondere bedarf es dann nicht mehr auch der Mitteilung der beiden für die Bestimmung der nach § 24a Abs. 1 StVG vorwerfbareren AAK bereits auf drei Dezimalstellen abgerundeten Einzelmesswerte (hierzu eingehend OLG Bamberg, Beschluss vom 24.05.2012 – 3 Ss OWi 480/12 = StraFo 2012, 334 ff. = BA 49 [2012], 265 ff. = zfs 2012, 529 ff. = OLGStStVG § 24 a Nr. 15, m. zahlr. weit. Nachw.).

3. Auf die an sich notwendige ausdrückliche Bezeichnung der Art des Messverfahrens in den Urteilsgründen kann bei einer Verurteilung nach § 24a Abs. 1 i. V. m. Abs. 3 StVG aber dann ausnahmsweise verzichtet werden, wenn sich der Gerätetyp neben seiner – wie hier erfolgten – Nennung im Bußgeldbescheid unzweifelhaft den sonstigen Urteilsgründen entnehmen lässt (vgl. schon OLG Bamberg, Beschluss vom 09.02.2006 – 3 Ss OWi 1376/05 [bei juris] = BA 43 [2006], 409 f.; siehe auch OLG Bamberg, Beschluss vom 09.06.2010 – 2 Ss OWi 805/10 [unveröffentl.]). Dies ist vorliegend unbeschadet des von der Staatsanwaltschaft bei dem Rechtsbeschwerdegericht bemängelten Fehlens „differenzierter Ausführungen zum Messverfahren“ jedoch noch der Fall, wie sich für den Senat insbesondere aus der wiederholt thematisierten Einhaltung der sog. Wartefrist von 20 Minuten zwischen Trinkende und (erster) gerichtverwertbarer Messung (vgl. hierzu ausführlich OLG Bamberg, Beschluss vom 21.08.2009 – 2 Ss OWi 713/09 [bei juris] = DAR 2010, 143 ff. = BA 47 [2010], 134 ff. = OLGStStVG § 24a Nr. 13) im Rahmen der im Übrigen in der Tat wenig strukturierten Urteilsgründe noch mit der gebotenen Eindeutigkeit ergibt (vgl. Urteilsausfertigung S. 3. 3. Absatz [...dass zwischen Trinkende und Messung mindestens 20 min. lagen...], S. 4 2. Absatz [...Sie hätten 20 min. eingehalten bis zur Messung auf der Dienststelle“] und S. 4 3. Absatz [...ist das Gericht davon überzeugt, dass die einzuhaltende Zeitspanne zwischen Trinkende und Messung von 20 min. auch eingehalten wurde. Das Alcotestgerät auf der Dienststelle zeigt eine Messzeit 03.25 Uhr an und Ende 03.32 Uhr. Die Messzeit am Anhalteort ist mit 03.05 h festgehalten. Somit ist die einzuhaltende Frist beachtet“]).

Wenn auch die Tatrachterin das im konkreten Verfahren eingesetzte Messgerät nicht ausdrücklich bezeichnet, folgt aus den Urteilsgründen für das Rechtsbeschwerdegericht doch in noch nachvollziehbarer Weise, dass das Amtsgericht nicht nur zwischen einem „Freiwilligentest vor Ort“, nämlich am Kontrollort bzw. „Anhalteort“ (hier: L.-Platz) einerseits und (gerichtsverwertbarer) Messung auf der „Dienststelle“ andererseits unterschieden hat, sondern auch, dass sich die (gerichtsverwertbare) Messung auf der „Dienststelle“ aus für das Messgerät ‚Dräger Alcotest 7110

Evidential‘ typischen Einzelmessungen, nämlich im Zeitraum zwischen 03.25 Uhr und 03.32 Uhr, zusammensetzt, aus denen sich der Mittelwert einer der Betroffenen vorwerfbareren AAK von 0,33 mg/l ergibt, wobei im Rahmen der gerichtsverwertbaren Messung selbst ein „Ausdruck“ über das Messergebnis erstellt wurde.

Nach alledem bleibt für den Senat nicht zweifelhaft, dass es sich bei dem eingesetzten Messgerät um das Gerät ‚Dräger Alcotest 7110 Evidential, Typ MK III‘ gehandelt hat.

4. Auch im Übrigen deckt die Überprüfung des angefochtenen Urteils weder im Schuld- noch im Rechtsfolgenausspruch sachlich-rechtliche Fehler zum Nachteil der Betroffenen auf. Dies gilt insbesondere auch, soweit sich das Amtsgericht aufgrund der Beweisaufnahme von der Einhaltung der sog. Wartefrist von 20 Minuten zwischen Trinkende und (erster) gerichtverwertbarer Messung Gewissheit verschafft hat.

5. Der von der Betroffenen neben § 24a Abs. 1 i. V. m. Abs. 3 StVG tateinheitlich unabhängig vom Bestehen einer im Urteil (ebenfalls) nicht festgestellten Existenz einer („Probezeit“-)Fahrerlaubnis schon allein aufgrund ihres Alters zur Tatzeit (fahrlässig) mitverwirklichte Tatbestand des § 24c Abs. 1 2. Alt. i. V. m. Abs. 2 StVG tritt nach richtiger Ansicht im Konkurrenzwege (Konsumtion) hinter § 24a StVG zurück (König in Hentschel/König/Dauer Straßenverkehrsrecht 41. Aufl. § 24c StVG Rn. 15).

(Mitgeteilt von Richter am Oberlandesgericht
Dr. Georg Gieg, Bamberg)

42. Ein Verstoß gegen das Alkoholverbot für Fahranfänger liegt regelmäßig ab einer Blutalkoholkonzentration von 0,15 Promille vor.

Oberlandesgericht Stuttgart,
Beschluss vom 18. März 2013 – 1 Ss 661/12 –

Zum Sachverhalt:

Das Amtsgericht B. hat den Betroffenen mit Urteil vom 31. Juli 2012 wegen Fahrtantritts unter der Wirkung alkoholischer Getränke während der Probezeit zu einem Bußgeld von 250 € verurteilt.

Es hat festgestellt:

Der zur Tatzeit 19-jährige, sich noch in der Probezeit befindende Betroffene fuhr am 08.01.2012 um 00:25 Uhr mit dem Pkw Audi, amtliches Kennzeichen ..., auf der ...-Straße auf Gemarkung B., obwohl er zuvor, was er hätte erkennen können und müssen, alkoholische Getränke zu sich genommen hatte, unter deren Wirkung er zu dieser Zeit stand. Ein um 00:25 Uhr durchgeführter Atemalkoholtest ergab eine Atemalkoholkonzentration von 0,16 mg/l. Eine um 01:08 Uhr entnommene Blutprobe ergab eine Blutalkoholkonzentration von 0,25 mg/l. [...] Der Betroffene handelte fahrlässig, da er bei Fahrtantritt hätte bemerken können und müssen, dass er (noch) unter der Wirkung alkoholischer Getränke stand.

Bei der Angabe der Blutalkoholkonzentration von 0,25 „mg/l“ handelt es sich um ein offensichtliches Schreibversehen. Dem Gesamtzusammenhang des Urteils kann der Senat entnehmen, dass ‰ (also mg/g oder g/kg) gemeint sind. Auszugehen ist aufgrund des Gesamtzusammenhangs der Urteilsgründe außerdem davon, dass der Atemalkoholtest nicht mit einem geeigneten Gerät durchgeführt worden war.

Zur Sache hatte der Betroffene den Urteilsgründen zufolge lediglich Angaben zu seiner Fahrereigenschaft gemacht, die er einräumte.

Das sachverständig beratene Amtsgericht geht in den Urteilsgründen davon aus, dass bereits eine Blutalkoholkonzentration von 0,1 ‰ zu einem signifikanten Anstieg des Unfallrisikos führe und dass zuzüglich eines Sicherheitszuschlags von maximal 0,1 ‰ zumindest ab einer Blutalkoholkonzentration von 0,20 ‰ nach derzeitigem rechtsmedizinischen Erkenntnisstand von einer Wirkung alkoholischer Getränke auszugehen sei.

Hiergegen wendet sich der Betroffene mit seinem Antrag auf Zulassung der Rechtsbeschwerde und erhebt die Sachrüge.

Aus den Gründen:

Die Rechtsbeschwerde hat keinen Erfolg.

1. Nach § 24c Abs. 1 StVG handelt ordnungswidrig, wer in der Probezeit nach § 2a oder vor Vollendung des 21. Lebensjahres als Führer eines Kraftfahrzeugs im Straßenverkehr alkoholische Getränke zu sich nimmt oder die Fahrt antritt, obwohl er unter der Wirkung eines solchen Getränks steht. Nach Abs. 2 handelt ordnungswidrig auch, wer die Tat fahrlässig begeht.

Diesen Tatbestand hat der Betroffene nach den Feststellungen des Amtsgerichts erfüllt.

2. Die Angabe in den Urteilsgründen, der Betroffene habe sich noch in der Probezeit befunden, kann der Senat nicht nachprüfen, da das Urteil nicht mitteilt, wann die Fahrerlaubnis erteilt wurde. Die nach § 2a StVG zweijährige Probezeit beginnt mit der Erteilung der Fahrerlaubnis, und zwar auch dann, wenn sie mit einer Auflage gemäß § 48a Abs. 2 FeV (Begleitetes Fahren mit 17 Jahren) versehen ist (Burmans-Janker, Straßenverkehrsrecht, 22. Aufl., § 2a StVG Rn. 2; Dauer-Hentschel, Straßenverkehrsrecht, § 2a StVG Rn. 5). Sie könnte bei dem zur Tatzeit 19 Jahre und 8 Monate alten Betroffenen bereits abgelaufen gewesen sein. Das Urteil beruht hierauf jedoch nicht, da der Tatbestand auch deshalb erfüllt ist, weil der Betroffene zur Tatzeit das 21. Lebensjahr noch nicht vollendet hatte und weil das Amtsgericht für die Bemessung der Rechtsfolgen keine dem Betroffenen nachteiligen Schlüsse daraus gezogen hat, dass der Betroffene sowohl noch keine 21 Jahre alt war, als auch noch während der Probezeit gehandelt habe.

3. Zu Recht geht das Amtsgericht davon aus, dass der Betroffene zur Tatzeit unter der Wirkung von Alkohol stand.

a. Mit der Neuregelung durch Einführung des § 24c Abs. 1 StVG ist der Gesetzgeber bei Fahranfängern

bewusst von der Konzeption abgerückt, das bußgeldbewehrte Verbot auf einen bestimmten Gefahrengrenzwert abzustellen (wie bei der 0,5-Promille-Grenze gemäß § 24a Abs. 1 StVG). Hierfür waren der amtlichen Begründung zum Änderungsgesetz vom 19.07.2007 (BTDrucks 16/5047) zufolge folgende Erwägungen maßgeblich: Die Normierung eines wie auch immer bestimmten Gefahrengrenzwerts sei mit der Gefahr verbunden, dass sich Normadressaten an diese Promillegrenze „herantrinken“ und sie möglicherweise auch überschreiten. Dies gelte insbesondere, weil die Einführung einer absoluten Null-Promille-Grenze vor allem aus messtechnischen und medizinischen Gründen problematisch sei und eine Grenzwertbestimmung einschließlich des erforderlichen Sicherheitszuschlags für die Alkoholmessung im Bereich von 0,1 bis 0,3 ‰ liegen müsse. Solle daher ein möglichst umfassendes Verbot normiert werden, unter Alkoholeinfluss ein Kraftfahrzeug zu führen, müsse die Regelung auf den Konsum von Alkohol unmittelbar vor und während der Fahrt abstellen. Dies habe zugleich zur Folge, dass Zuwiderhandlungen regelmäßig nicht nur durch Blutprobe oder Atemalkoholanalyse, sondern auch durch andere Beweismittel, wie z.B. Aussagen von Polizeibeamten oder sonstigen Zeugen nachgewiesen werden könnten, die den Betroffenen vor Fahrtantritt oder während der Fahrt beim Konsum von Alkohol beobachtet haben. „Unter der Wirkung“ alkoholischer Getränke stehe ein Betroffener, wenn der aufgenommene Alkohol zu einer Veränderung physischer oder psychischer Funktionen führen könne und in einer nicht nur völlig unerheblichen Konzentration (im Spurenbereich) im Körper vorhanden sei. Auf die Feststellung einer konkreten alkoholbedingten Beeinträchtigung der für das Führen von Kraftfahrzeugen relevanten Leistungsfähigkeit des Betroffenen komme es dabei nicht an. Der Führer eines Kraftfahrzeugs trage die Verantwortung, ob bei Antritt der Fahrt dieser Wirkzustand (noch) gegeben sei.

b. Für Fälle wie dem vorliegenden, in denen als Beweismittel nur die Blutalkoholkonzentration zur Verfügung steht, ist es Aufgabe der Rechtsprechung, Grenzwerte festzulegen. In der amtlichen Begründung (a. a. O.) wird unter Hinweis auf D. F. Preusser, BAC and Fatal Crash Risk, in: ICADTS Symposium Report „The Issue of Low BAC“, 2002, S. 937 ausgeführt, es bestehe bereits bei niedrigen Alkoholkonzentrationen unter 0,3 ‰ ein erhöhtes Unfallrisiko. So legten Blutuntersuchungen von insgesamt fast 200.000 tödlich verunglückten Fahrern in den USA nahe, dass schon eine Blutalkoholkonzentration von nur 0,1 ‰ bei der Gruppe mit den meisten Fahranfängern und Fahranfängerinnen (d. h. jungen Fahrern und Fahrerinnen unter 21 Jahren) zu einem 25-prozentigen Anstieg des Risikos führe, im Straßenverkehr zu verunglücken.

c. Soweit ersichtlich, sind zum Grenzbereich bisher zwei Entscheidungen veröffentlicht. Das Amtsgericht Herne ging im Urteil v. 17.12.2008 (15 OWi 60 Js 584/08 - 5/08 - juris [= BA 2009, 431] davon aus, dass eine Wirkung alkoholischer Getränke erst bei einer

Blutalkoholkonzentration von mindestens 0,26 ‰ vorliege, sprach den Betroffenen jedoch mit der Begründung frei, dass aufgrund der – nicht näher beschriebenen – Konstitution dieses Betroffenen die Wirkung alkoholischer Getränke erst bei etwa 0,3 ‰ einsetze. Das Amtsgericht Langenfeld sah bei einer Atemalkoholkonzentration von 0,06 mg/l das Vorliegen der Wirkung alkoholischer Getränke nicht als erwiesen an und sprach ebenfalls frei mit der Begründung, es bedürfe mindestens einer Atemalkoholkonzentration von 0,1 mg/l oder einer Blutalkoholkonzentration von 0,2 ‰ (Urteil v. 04.04.2011 – 20 OWi 30 Js 1563/11 (42/11), 20 OWi 42/11, zit. nach juris [= BA 2012, 115]; grundlegend zum Verhältnis von Atemalkoholkonzentration zu Blutalkoholkonzentration vgl. BGHSt 46, 358 – juris Rn. 17 ff).

d. Anders als bei der strafrechtlichen Norm der Trunkenheit im Verkehr, bei der die abstrakte Gefährlichkeit positiv festgestellt werden muss, kann es bei Ordnungswidrigkeiten genügen, dass eine Konzentration festgestellt werden kann, die es entsprechend dem Charakter der Vorschrift als eines abstrakten Gefährdungsdelikts als möglich erscheinen lässt, dass der untersuchte Kraftfahrzeugführer am Straßenverkehr teilgenommen hat, obwohl seine Fahrtüchtigkeit eingeschränkt war (so BVerfG in seinem stattgebenden Kammerbeschluss vom 21.12.2004 zum Grenzwert von THC im Blut, NJW 2005, 349 – juris Rn. 29). Gemessen daran hält der Senat mit dem vom Amtsgericht im vorliegenden Verfahren hinzugezogenen Sachverständigen, der sich auf die selbe Studie bezog wie die amtliche Begründung, eine abstrakte Gefährlichkeit des Fahranfängers bereits ab einer Blutalkoholkonzentration von 0,1 ‰ für gegeben.

e. Diesem Wert ist nach Auffassung des Senats ein Sicherheitszuschlag von 0,05 ‰ hinzuzurechnen.

Für den Straftatbestand der Trunkenheit im Verkehr geht der BGH seit der grundlegenden Entscheidung vom 05.11.1953 davon aus, dass bereits bei einem Blutalkoholgehalt von 1 ‰ die Leistung so beeinträchtigt ist, dass die meisten Menschen fahruntüchtig sind. Als Sicherheitszuschlag nahm er zunächst 0,5 ‰ und damit einen Grenzwert von 1,5 ‰ an (BGHSt 5, 168). 1966 setzte der BGH den Grenzwert auf 1,3 ‰ herab, wobei er zugrunde legte, dass möglicherweise erst ab einer Blutalkoholkonzentration von 1,1 ‰ von absoluter Fahruntüchtigkeit auszugehen sei; den von der Gutachterkommission errechneten Sicherheitszuschlag erhöhte er von 0,15 auf 0,2 ‰ (BGHSt 21, 157). In seiner Entscheidung vom 28.06.1990 legte der BGH den seitdem gültigen Grenzwert von 1,1 ‰ fest, berücksichtigte hierbei als Grundwert wieder 1,0 ‰ und bemaß den Sicherheitszuschlag, der von den Sachverständigen nach einem Ringversuch auf knapp 0,05 ‰ errechnet worden war, auf 0,1 ‰ (BGHSt 37, 89).

Für die Feststellung der Atemalkoholkonzentration für Ordnungswidrigkeiten nach § 24a Abs. 1 StVG, in dem der Grenzwert gesetzlich normiert ist, wird der Ansatz eines Sicherheitsabschlags vom Messwert höchstrichterlich nicht für erforderlich gehalten

(BGHSt 46, 358; BVerfG, Kammerbeschluss vom 03.12.2001 – 2 BvR 1956/01 – m. Anm. Bode, ZfSch 2002, 95, zit. nach juris).

Der Senat ist der Auffassung, dass angesichts des messtechnisch schon recht geringen – nicht durch den Gesetzgeber festgelegten – Grenzwerts von 0,1 ‰ ein Sicherheitszuschlag erforderlich ist, den er mit dem in der Entscheidung BGHSt 37, 89 mitgeteilten, dort von den Sachverständigen ermittelten Rechenwert von 0,05 ‰ in Ansatz bringt.

Insgesamt ist daher davon auszugehen, dass die Normadressaten des § 24c StVO bei einer gemessenen Blutalkoholkonzentration von 0,15 ‰ für die Teilnahme am Straßenverkehr eine mögliche abstrakte Gefahr bilden und damit im Rechtssinne unter der Wirkung von Alkohol stehen.

4. Ohne Rechtsfehler geht das Amtsgericht davon aus, dass der Betroffene auch unter der Wirkung alkoholischer Getränke stand.

Die amtliche Begründung (a. a. O.) führt insoweit aus, die Vorschrift stelle auf den Konsum alkoholischer Getränke ab und nehme die Einnahme alkoholhaltiger Medikamente oder Lebensmittel von dem Verbot aus. Die Einnahme von Arzneimitteln (Hustensaften, Tinkturen und ähnlichen Mitteln) und der Genuss alkoholhaltiger Süßwaren (z. B. Weinbrandbohnen) erfüllten daher den Tatbestand nicht.

Vorliegend hat der Betroffene über die Einräumung seiner Fahreigenschaft hinaus keine Angaben gemacht. Dies zwingt indes nicht dazu, die Herkunft der Blutalkoholkonzentration zum Untersuchungszeitpunkt nach dem Zweifelsatz auf andere Ursachen als auf alkoholische Getränke zurückzuführen. Der Zweifelsatz bedeutet nicht, dass das Gericht von der dem Angeklagten günstigsten Fallgestaltung auch dann ausgehen muss, wenn hierfür keine zureichenden Anhaltspunkte bestehen (Meyer-Goßner, StPO, 55. Aufl., § 261 Rn. 26). Er gebietet nicht, zu Gunsten des Angeklagten Tatvarianten zu unterstellen, für deren Vorliegen es keine konkreten Anhaltspunkte gibt (BGH NStZ-RR 2005, 147 – juris Rn. 14; NStZ 2009, 264). Auch die Aussageverweigerung des Betroffenen zwingt nicht dazu, allen denkbaren, aber ganz unwahrscheinlichen oder gar abwegigen Fallgestaltungen nachzugehen (BGHSt 25, 365 – juris Rn. 10). Für den Fall einer Einlassung des Betroffenen sind an deren Bewertung die gleichen Anforderungen zu stellen wie an die Beurteilung sonstiger Beweismittel. Der Richter darf eine Einlassung, für deren Wahrheitsgehalt keine zureichenden Anhaltspunkte bestehen, nicht ohne weiteres als unwiderlegt seiner Entscheidung zugrunde legen. Insbesondere darf er bei der Prüfung der Glaubhaftigkeit und Schlüssigkeit der Einlassung des Betroffenen Indizien, die auf einen von der Einlassung abweichenden Geschehensablauf hinweisen, nicht unerörtert lassen (BGH NStZ-RR 2005, 45).

Gegebenenfalls kann die Plausibilität einer Einlassung, der gemessene Alkohol rühre nicht von alkoholischen Getränken her, gegebenenfalls mit einer Begleitstoffanalyse und hinsichtlich der angegebenen Trinkmenge mit einem Sachverständigengutachten überprüft werden.

43. *) Bei einem einmaligen/gelegentlichen Konsum von Cannabis ist jedenfalls beim Führen eines Kraftfahrzeuges nach Ablauf einer empfohlenen Wartezeit von 24 Stunden nach dem letzten Konsum nicht mehr mit einem Verstoß gegen § 24a Abs. 2 StVG zu rechnen.

Oberlandesgericht Hamm,

Beschluss vom 21. Dezember 2012 – III-2 RBs 83/12 –

Zum Sachverhalt:

Das Amtsgerichts Herne-Wanne hat mit Urteil vom 18.06.2012 gegen den Betroffenen wegen fahrlässigen Führens eines Kraftfahrzeuges unter dem Einfluss von Betäubungsmitteln eine Geldbuße von 400,00 Euro sowie ein Fahrverbot von einem Monat verhängt. Gleichzeitig hat es angeordnet, dass das Fahrverbot erst wirksam wird, wenn der Führerschein nach Rechtskraft des Urteils in amtliche Verwahrung gelangt, spätestens jedoch mit Ablauf von vier Monaten seit Eintritt der Rechtskraft.

Das Amtsgericht hat folgende Feststellungen getroffen:

„Am 02.09.2011 um 22:35 Uhr befuhr der Betroffene mit seinem PKW ... mit einer Blutkonzentration von 1,7 ng/ml THC die im Stadtgebiet von H.-W. liegende N.straße in Höhe des Hauses Nr. 35. Um 23:22 Uhr wurde dem Betroffenen mit seiner Einwilligung eine Blutprobe entnommen, die, was eine forensischtoxikologische Analyse des Universitätsklinikums E. ergab, die o. g. Blutkonzentration aufwies.

Der Betroffene hätte bei Beachtung der im Verkehr erforderlichen und ihm zumutbaren Sorgfalt die Möglichkeit der fortdauernden Wirkung seines Cannabiskonsums erkennen können und müssen.“

Nach den weiteren Urteilsausführungen hat der Betroffene im Rahmen der Hauptverhandlung eingeräumt, zum Tatzeitpunkt seinen PKW mit einer Blutkonzentration von 1,7 ng/ml THC in der N.straße geführt zu haben. Ihm sei jedoch nicht bewusst gewesen, dass bei ihm noch eine THC-Konzentration im Blut vorgelegen habe, da er bereits drei Tage vor der Tat „gekiff“ hätte. Er sei davon ausgegangen, dass im Tatzeitpunkt das von ihm drei Tage zuvor eingenommene Betäubungsmittel vollständig abgebaut gewesen sei. Der bei ihm festgestellte THC-Wert sei im Übrigen so gering, dass eine Beeinträchtigung seines Fahrverhaltens ausgeschlossen gewesen sei. Er könne sich den Umstand, dass bei ihm THC im Blut festgestellt worden sei, nur so erklären, dass bei ihm, da er Insulin spritze, sehr hager sei und zudem nicht gewohnheitsmäßig „kiffe“, THC verlangsamt abgebaut werde.

Gegen dieses Urteil richtet sich die Rechtsbeschwerde des Betroffenen, mit der eine Verletzung formellen und materiellen Rechts gerügt wird.

Aus den Gründen:

Das Rechtsmittel hat mit der erhobenen Sachrüge zumindest vorläufig Erfolg. Sie führt zu einer Aufhebung des angefochtenen Urteils und zu einer Zurück-

verweisung der Sache an das Amtsgericht Herne-Wanne. Angesichts dessen kann es dahingestellt bleiben, ob auch die erhobenen Verfahrensrügen durchgreifen, da sie dem Rechtsmittel zu keinem weitergehenden Erfolg hätten verhelfen können.

Die getroffenen Feststellungen tragen nicht die Verurteilung wegen eines fahrlässigen Verstoßes gegen § 24 a Abs. 2 StVG.

Sie belegen zwar die Erfüllung des objektiven Tatbestands des § 24a Abs. 2 StVG durch den Betroffenen.

Nach § 24a Abs. 2 Satz 1 StVG begeht derjenige eine Ordnungswidrigkeit, der im Straßenverkehr ein Kraftfahrzeug unter der Wirkung eines in der Anlage zu dieser Vorschrift genannten berauschenden Mittels führt. Eine solche Wirkung liegt gemäß § 24a Abs. 2 Satz 2 StVG vor, wenn eine dieser in der Anlage aufgeführten Substanzen – bei Cannabis handelt es sich um das Abbauprodukt Tetrahydrocannabinol (THC) – im Blut nachgewiesen wird, ohne dass die Fahrsicherheit konkret beeinträchtigt gewesen sein muss (OLG Frankfurt NSTZ-RR 2007, 249). Nach dem Beschluss des Bundesverfassungsgerichts vom 21.12.2004 (NJW 2005, 349) können mit Rücksicht auf die durch verbesserten Nachweismethoden erhöhte Nachweisdauer dieser Zeitraum und die Wirkungsdauer nicht mehr gleichgesetzt werden. Es reicht daher nicht mehr jeder Nachweis von THC im Blut für die Erfüllung des Tatbestandes des § 24a Abs. 2 StVG aus. Erforderlich ist vielmehr der Nachweis der betreffenden Substanz in einer Konzentration, die eine Beeinträchtigung der Fahrsicherheit zumindest als möglich erscheinen lässt und damit die in § 24a Abs. 2 S. 2 StVG aufgestellte gesetzliche Vermutung rechtfertigt. Das ist nach dem derzeitigen Stand der Wissenschaft jedenfalls dann der Fall, wenn zumindest der in der Empfehlung der Grenzwertkommission vom 20.11.2002 (BA 2005, 160) empfohlene Nachweisgrenzwert erreicht ist, der für THC (Cannabis) derzeit bei 1,0 ng/ml liegt (vgl. OLG Hamm Beschluss vom 20.05.2008 – 5 Ss OVVi 282/08 – König in Hentschel, Straßenverkehrsrecht, 40. Aufl., § 24a StVG Rdnr. 21a m. v. N.).

Nach den Urteilsfeststellungen ist im Blut des Betroffenen ausweislich des forensisch-toxikologischen Gutachtens des Universitätsklinikums E. vom 02.09.2011 Tetrahydrocannabinol (THC) in einer den o. g. Nachweisgrenzwert übersteigenden Konzentration von 1,7 ng/ml nachgewiesen worden.

Die Annahme des Amtsgerichts, der Betroffene habe fahrlässig gehandelt, hält dagegen einer rechtlichen Überprüfung nicht stand. Das Amtsgericht hat insoweit ausgeführt:

„Der Betroffene hat auch fahrlässig gehandelt. Fahrlässiges Handeln im Sinne des § 10 OWiG liegt vor, wenn der Betroffene die Sorgfalt, zu der er nach den Umständen und seinen persönlichen Fähigkeiten verpflichtet und im Stande ist, außer Acht lässt und deshalb entweder die Tatbestandsverwirklichung nicht erkennt bzw. nicht vorausieht – unbewusste Fahrlässigkeit – oder die Möglichkeit einer Tatbestandsverwirklichung zwar erkennt, aber mit

ihm nicht einverstanden ist und ernsthaft darauf vertraut, diese werde nicht eintreten – bewusste Fahrlässigkeit (vgl. Göhler, 15. Auflage, § 10, Rn. 6; Bohnert, OWiG, 3. Aufl., 2010, § 10, Rn. 17). Bezogen auf den Tatbestand des § 24a Abs. 2 StVG bedeutet dies, dass dem Betroffenen nachzuweisen ist, dass er die Möglichkeit fortdauernder Wirkung seines Cannabiskonsums entweder erkannt hat oder zumindest hätte erkennen können und müssen (OLG Hamm, NJW 2005, 3298; OLG Brandenburg BA 45, 135-138; OLG Saarbrücken, NJW 2007, 309). Der Vorwurf schuldhafter Tatbegehung, sei es vorsätzlich oder fahrlässig, bezieht sich zwar nicht allein auf den Konsumvorgang, sondern auch auf die Wirkungen des Rauschmittels zum Tatzeitpunkt (vergleiche OLG Hamm, a. a. O.). Soweit allerdings vertreten wird, dass es an dieser Erkennbarkeit im Tatzeitpunkt ausnahmsweise fehlen könne, wenn zwischen Einnahme des Rauschmittels und Begehung der Tat längere Zeit vergangen sei (OLG Hamm, a. a. O.; OLG Bremen, NZV 2006, 276), kann dieser pauschalierten Sichtweise nicht gefolgt werden (so ausdrücklich nunmehr auch das OLG Hamm, Beschluss vom 05.11.2011, III-3 RVs 19/11, juris). Die Anforderungen an den subjektiven Tatbestand sind in dieser allgemeinen Form zu hoch und führen im Ergebnis zu einem Leerlaufen der Regelung des § 24a StVG bei einem bestreitenden oder schweigenden Betroffenen.

Der Vorwurf fahrlässigen Handelns im Sinne des § 10 OWiG setzt weder voraus, dass der Betroffene tatsächlich bemerkt hat, dass er das Fahrzeug unter dem Einfluss von Drogen fuhr – wobei beim Bemerkten vorsätzliches Handeln gegeben wäre –, noch dass er die Wirkung des Rauschmittels zur Tatzeit hätte spüren können. Die THC-Konzentration für ihn also subjektiv wahrnehmbar war (OLG Brandenburg, a. a. O.). Es genügt, wenn der Betroffene die Möglichkeit der fortdauernden, wenn auch womöglich subjektiv nicht spürbare Rauschwirkung hätte erkennen können und müssen (OLG Hamm, Beschluss vom 05.11.2011, III-3 RVs 19/11, juris; OLG Brandenburg, a. a. O.; OLG Frankfurt, Beschluss vom 20. August 2010, – 2 Ss OWi 166/10).

Eine Kraftfahrzeugfahrt darf nur angetreten werden, wenn gewährleistet ist, dass sich Fahrzeugführer und Fahrzeug in einem ordnungsgemäßen Zustand befinden. Gemäß § 1 Abs. 1 StVO erfordert die Teilnahme am Straßenverkehr ständige Vorsicht. Dieses Gebot der Vorsicht begründet eine Rechtspflicht und entfaltet auch mittelbare Rechtswirkungen (Hentschel/König a. a. O., § 1 StVO, Rn. 6). Insoweit ist seit Jahrzehnten anerkannt, dass ein Kraftfahrer, der (legale) Medikamente zu sich nimmt, verpflichtet ist, die Gebrauchsanleitung des Medikamentes zu beachten (OLG Braunschweig, DAR 64, 170; OLG Köln VRS 32, 349; OLG Hamm VM 69, 18; LG Freiburg, Blutalkohol 2007, 183-186, juris). Hat er keine, muss er sich erkundigen (OLG Frankfurt, VM 1976, 162).

Jeder Kraftfahrer, der sein Fahrzeug nach einem illegalen Drogenkonsum fährt, weiß, dass er vorsichtig sein muss. Diese Kenntnisvermittlung ist seit Jahrzehnten Bestandteil jeder Führerscheinausbildung. Gemäß § 11 Abs. 2 OWiG setzt daher für ihn eine Prüfungs- und Erkundigungspflicht ein (Göhler, OWiG, 15. Aufl., § 11, Rn. 24). Demzufolge kann und muss sich ein Kraftfahrzeugführer Kenntnis darüber verschaffen, wie lange die Wirkungsdauer der von ihm eingenommenen Droge andauert. Dabei muss er alles in seiner Macht stehende tun, damit er nicht, da objektiv unter Drogenwirkung stehend, eine für andere potenziell gefährliche Fahrt antritt (OLG Hamm, Beschluss vom 05.11.2011, III-3 RVs 19/11, juris; König, NStZ 2009, 425, 427). Diese Prüfungs- und Erkundigungspflicht ist ihm auch ohne weiteres zumutbar. Neben kostengünstigen seriösen Informationsquellen im Internet kann und muss er zur Not einen Apotheker oder Mediziner befragen. Nur der Konsument weiß, welches Mittel er in welcher Menge genommen hat.

Nur sofern er sich der Gefährlosigkeit der Fahrt gewiss sein kann, darf er sich in den Straßenverkehr begeben. Vertraut er hingegen auf ungewisser Grundlage auf den Abbau der Droge und verwirklicht sich sein Einschätzungsrisiko, handelt er objektiv und subjektiv fahrlässig (OLG Hamm a. a. O.; König, a. a. O.).

Auf den vorliegenden Fall übertragen bedeutet dies, dass der Betroffene unabhängig davon, wann er die Drogen zu sich genommen hatte, verpflichtet war, sich hinreichend über die mögliche Wirkungsdauer zu erkundigen (vgl. OLG Hamm, Beschluss vom 05.11.2011, III-3 RVs 19/11, juris). Da er dieses offensichtlich unterlassen hat, handelte er im Hinblick auf § 24a Abs. 2 StVO fahrlässig. Der Betroffene hätte sich, selbst wenn sein Drogenkonsum bereits drei Tage vor der Tat stattgefunden hat, erkundigen müssen, ab welchem Zeitpunkt eine Beeinflussung seiner Fahrtüchtigkeit durch seinen Drogenkonsum ausgeschlossen war. Dies v. a., weil nach seiner eigenen Einlassung bei ihm Risikofaktoren vorlagen, die einen langsamen Abbau von THC begünstigten. Zudem ist es allgemein bekannt, dass ein vollständiger Abbau von THC mehrere Tage andauert.“

Diese Erwägungen lassen jedoch eine hinreichende Auseinandersetzung mit der Einlassung des Betroffenen, er habe drei Tage vor dem hier in Rede stehenden Vorfall „gekiff“, wobei es sich bei ihm nicht um einen gewohnheitsmäßigen Konsumenten handele, vermischen. Nach dem Ergebnis von Recherchen und Untersuchungen der Grenzwertkommission, die dem derzeitigen Stand der Wissenschaft entsprechen dürften, können THC-Konzentrationen oberhalb von 1 ng/ml auch nach einem Zeitintervall oberhalb von einem Tag zwischen letzter Drogenaufnahme und Fahrtantritt beobachtet werden, und zwar dann, wenn der Betroffene vorher durch regelmäßigen/täglichen Konsum THC-Speicher im Blut aufgebaut hat. Bei einer solchen Fall-

gestaltung kann hinsichtlich des Führens eines Kraftfahrzeugs eine Abstinenzphase bis zu einer Woche notwendig sein, um Wirkstoffe soweit zu eliminieren, dass keine Wirkung im Sinne des § 24a StVG mehr gegeben ist (vgl. Daldrup, Drogendelikte im Verkehr, Naturwissenschaftliche Grundlagen der Fahrlässigkeit – Zeitspanne der Nachweisbarkeit – Zuverlässigkeit von Drogenvortests – Vortrag im Rahmen des Arbeitskreises des Deutschen Verkehrsgerichtstages 2011, Blutalkohol (48) 2011, S. 72 ff). Dagegen ist bei einem einmaligen oder gelegentlichen Konsum immer von einem nur wenige Stunden zurückliegenden Konsum auszugehen, wenn die THC-Konzentration im Blutserum bei mindestens 1 ng/ml liegt, da bei solchen Konsumenten das THC bereits 6 bis 8 Stunden später fast vollständig abgebaut war. Nur bei einem chronisch/regelmäßigen Cannabiskonsum muss auf der Grundlage der herangezogenen Untersuchungen über 20 Stunden hinaus mit einem Nachweis von THC und gegebenenfalls 11-OH-THC (sowie THC-000H) gerechnet werden (vgl. Daldrup, a.a.O., S. 76). Bei einem einmaligen/gelegentlichen Konsum ist jedenfalls beim Führen eines Kraftfahrzeuges nach Ablauf einer empfohlenen Wartezeit von 24 Stunden nach dem letzten Konsum nicht mehr mit einem Verstoß gegen § 24a Abs. 2 StVG zu rechnen (vgl. Daldrup, a.a.O., S. 77). Auch nach den Ausführungen von Eisenmenger (Drogen im Straßenverkehr – Neue Entwicklungen, NZV 2006, 24) kommen nur bei chronischen Konsumenten Nachweiszeiten von mehr als 24 Stunden, teilweise sogar 48 Stunden, in Betracht (vgl. insoweit auch Berr/Krause/Sachs, Drogen im Straßenverkehr, Rdnr. 481 ff). Nach einmaligem bzw. gelegentlichen Konsum auch hoher Dosen Cannabis ist davon auszugehen, dass die THC-Konzentration im Serum binnen eines Zeitraumes von 6 Stunden auf eine Konzentration von 1 ng/ml absinkt (Eisenmenger, a.a.O., S. 25; ebenso Möller/Kauert/Tönnies/Schneider/Theunissen/Ramaekers, Leistungsverhalten und Toxikokinetik der Cannabinoide nach inhalativer Marihuanaaufnahme, Blutalkohol (43) 2006, 361, 365; vgl. auch Haase/Sachs, Strafrechtliche und ordnungswidrigkeitsrechtliche Einordnung von Drogenfahrten nach Konsum von Haschisch, Amphetaminen, Kokain und Heroin [= Drogen nach der Anlage zu § 24a StVG] – Tabellarische Übersicht im Anschluss an die Ausführungen in der NZV 2008, 221 ff. Haase -Sachs, NZV 2011, 584, die von einem Zeitraum von 6-10 Stunden ausgehen). Der Betroffene hätte daher, selbst wenn er sich über die Wirkungsdauer des von ihm behaupteten Cannabiskonsums erkundigt hätte und man von einer Auskunftserteilung entsprechend dem oben dargelegten derzeitigen Stand der Wissenschaft ausginge, bei Zugrundelegung seines Vorbringens, er sei kein gewohnheitsmäßiger Konsument, nach Ablauf von drei Tagen nach der von ihm eingeräumten Drogeneinnahme, nicht mehr damit rechnen müssen, dass sein Drogenkonsum seine Fahrsicherheit noch beeinträchtigen könnte, so dass sich ein fahrlässiges Handeln des Betroffenen nicht feststellen ließe. In Bezug auf eine etwaige Verzögerung des Drogenabbaus auf-

grund einer möglichen Wechselwirkung mit dem Insulin, das sich der Betroffene spritzt, wäre dem Betroffenen fahrlässiges Handeln nur vorzuwerfen, wenn solche Folgen dieses Medikaments positiv feststünden. Entsprechende Feststellungen sind durch das Amtsgericht aber nicht getroffen worden.

Die nicht weiter begründete Annahme des Amtsgerichts, es sei allgemein bekannt, dass ein vollständiger Abbau von THC mehrere Tage andauere, ist angesichts der oben wiedergegebenen Ergebnisse der Untersuchungen und Recherchen der Grenzwertkommission sowie der Zitate aus der Fachliteratur nicht nachvollziehbar. Unter Berücksichtigung dieser Ergebnisse würde allerdings, falls es sich bei dem Betroffenen um einen Gelegenheitskonsumenten handeln sollte – nach den Ausführungen in der Rechtsbeschwerdebegründung soll sich dieser Umstand, mit dem sich das Amtsgericht nicht näher befasst hat, aus dem forensisch-toxikologischen Gutachten des Universitätsklinikums Essen, dessen weiterer Inhalt in den Urteilsgründen nicht mitgeteilt wird – ergeben – die festgestellte Blutkonzentration von 1,7 ng/ml zu der weiteren Einlassung des Betroffenen, er habe bereits drei Tage vor dem hier in Rede stehenden Vorfall bzw. der Blutentnahme Cannabis konsumiert, im Widerspruch stehen (vgl. insoweit auch AG Nördlingen, Blutalkohol (43) 2006.). Es müsste daher mit sachverständiger Hilfe geklärt werden, ob angesichts der bei dem Betroffenen festgestellten, noch über dem Grenzwert von 1 ng/ml liegende THC-Konzentration von 1,7 ng/ml dessen letzter Cannabiskonsum bereits drei Tage vor dem hier in Rede stehenden Vorfall erfolgt sein kann, sowie gegebenenfalls, ob es bei ihm aufgrund regelmäßiger Verabreichung von Insulin zu einem verzögerten Abbau des von ihm konsumierten Cannabis gekommen sein kann.

44. *) 1. Nur aus dem Führerschein selbst ersichtliche Umstände oder aber vom Ausstellerstaat erlangte unbestreitbare Informationen darüber, dass der Führerscheininhaber bei dessen Erwerb keinen ordentlichen Wohnsitz im Ausstellerstaat innehatte, berechtigen den Aufnahmemitgliedsstaat zur Nichtanerkennung des EU-Führerscheins.

2. Im Strafverfahren freiwillig gemachte Angaben des Angeklagten, den polnischen Führerschein unter Verstoß gegen das Wohnsitzerfordernis erlangt zu haben, sind einer vom Ausstellerstaat herührenden unbestreitbaren Information nicht gleichzustellen.

Oberlandesgericht Oldenburg,
Urteil vom 11. März 2013 – 1 Ss 222/12 –

Zum Sachverhalt:

Mit Strafbefehl des Amtsgerichts Wildeshausen vom 23. Mai 2012 wird dem Angeklagten vorgeworfen, am 27. Dezember 2008 und 01. September 2011 in

H. bzw. E. jeweils vorsätzlich ein Fahrzeug im öffentlichen Straßenverkehr geführt zu haben, ohne im Besitz der dafür erforderlichen Fahrerlaubnis gewesen zu sein. Zwar habe der Angeklagte eine ihm am 24. Juli 2007 ausgestellte polnische Fahrerlaubnis besessen, habe aber bei Anwendung der erforderlichen Sorgfalt erkennen können und billigend in Kauf genommen, dass diese Fahrerlaubnis in Deutschland keine Gültigkeit besäße, weil er vor deren Erteilung nicht die erforderlichen 185 Tage seinen Aufenthalt in Polen genommen habe.

Das Amtsgericht Wildeshausen hat den Angeklagten auf dessen form- und fristgerechten Einspruch gegen den Strafbefehl mit Urteil vom 16. Juli 2012 freigesprochen. Er habe zwar in beiden Fällen objektiv den Tatbestand des Fahrens ohne Fahrerlaubnis erfüllt, jedoch nicht schuldhaft gehandelt. Mit Rücksicht darauf, dass das wegen des ersten Fahrens ohne Fahrerlaubnis eingeleitete Verfahren seitens der Staatsanwaltschaft Stade eingestellt worden sei, habe er davon ausgehen können, dass ihn die in Polen erteilte Fahrerlaubnis zum Führen von Kraftfahrzeugen in Deutschland berechtige.

Die hiergegen gerichtete Berufung der Staatsanwaltschaft hat das Landgericht mit Urteil vom 25. Oktober 2012 mit der Maßgabe als unbegründet verworfen, dass das Verfahren hinsichtlich der dem Angeklagten vorgeworfenen Tat vom 27. Dezember 2008 eingestellt wird.

Die Revision der Staatsanwaltschaft, mit der sie die Verurteilung des Angeklagten wegen der gegen ihn erhobenen Vorwürfe erstrebt, bleibt ohne Erfolg.

Aus den Gründen:

Das Landgericht ist zu Recht davon ausgegangen, dass die am 24. Juli 2007 durch die polnische Behörde erteilte Fahrerlaubnis den Angeklagten gemäß § 28 Abs. 1 Satz 1 FeV berechtigt, Fahrzeuge der Klasse B auch im Inland zu führen.

Etwas anderes gilt nach der Rechtsprechung des EuGH, die bei der Neufassung des § 28 Abs. 4 Satz 1 Nr. 2 FeV berücksichtigt und in nationales Recht übernommen worden ist, nur dann, wenn sich aus den im Führerschein selbst enthaltenen oder vom Ausstellerstaat (Polen) herrührenden unbestreitbaren Informationen – etwa von einer Einwohnermeldebehörde des Ausstellungsstaates – feststellen lässt, dass das Wohnsitzerfordernis nicht eingehalten wurde.

Unbestreitbare vom Ausstellerstaat herrührende Informationen oder ein sich aus dem Führerschein selbst ergebender Umstand, dass bei dessen Erteilung kein Wohnsitz im Ausstellermitgliedstaat bestanden hat (so die Senatsentscheidung vom 16. März 2011 – 1 Ss 32/11 – zitiert nach juris), liegen hier nicht vor.

Zwar hat der Angeklagte glaubhaft gestanden, den polnischen Führerschein unter Verstoß gegen das Wohnsitzerfordernis erlangt zu haben. Indessen teilt der Senat – in Abweichung von der Entscheidung des OLG München (a. a. O.) die im angefochtenen Urteil vertretene Auffassung des Berufungsgerichts, dass die im Strafverfahren freiwillig gemachten Angaben des

Angeklagten, er habe nicht in Polen gewohnt, sondern sich dort nur jeweils vorübergehend anlässlich des theoretischen und praktischen Fahrunterrichts aufgehalten, nicht einer vom Ausstellerstaat herrührenden unbestreitbaren Information gleichzustellen ist.

Richtig ist zwar, dass der Angeklagte diese Angaben weder im Verwaltungsverfahren noch im gerichtlichen Verfahren in Erfüllung einer ihm nach innerstaatlichem Recht des Aufnahmemitgliedstaates obliegenden Mitwirkungspflicht getätigt hat. Er hätte sich in dem gegen ihn gerichteten Strafverfahren hierzu nicht äußern müssen. Auch ist dem OLG München zuzugeben, dass ein Angeklagter selbst mit Bestimmtheit weiß, ob er das bei Ausstellung des EU-Führerscheins notwendige Wohnsitzerfordernis erfüllt hat.

Darauf kommt es aber nicht an.

Denn der Europäische Gerichtshof hat in seinen Urteilen zum sog. Führerscheintourismus wiederholt bekräftigt, dass nur unter engen und abschließend bestimmten Voraussetzungen Ausnahmen vom gemeinschaftsrechtlichen Grundsatz der gegenseitigen Anerkennung der von Mitgliedstaaten ausgestellten Fahrerlaubnisse gemacht werden dürfen, und betont, die Prüfungshoheit insbesondere der Eignungsvoraussetzungen und des Wohnsitzerfordernisses liege allein beim Ausstellerstaat. Dies gelte selbst dann, wenn der die Fahrerlaubnis ausstellende Staat nicht dieselben Eignungsanforderungen stelle, wie sie der Aufnahmemitgliedstaat vorsehe (vgl. EuGH, Urteil vom 26. Juni 2008, C-329/06 u. a., I. Leitsatz).

Die vom EuGH aufgestellten Ausnahmen vom Grundsatz der Anerkennungspflicht beziehen sich abschließend auf solche Fälle, in denen der Ausstellerstaat entweder selbst die Erfordernisse missachtet hat, weil er einen Führerschein ausgestellt hat, aus dem sich bereits der Verstoß gegen das Wohnsitzerfordernis ergibt, oder zumindest über Informationen verfügt, die unbestreitbar den Nachweis für eine Missachtung liefern. Wollte man einen weiteren Ausnahmetatbestand des Rechtsmissbrauchs schaffen, könnte der Nachweis hierfür ebenfalls nur mit Informationen geführt werden, die vom Ausstellerstaat herrühren (vgl. im Ansatz EUGH, Urteil vom 1. März 2010, a. a. O., Rdn. 75). Die Verwertung eines im Aufnahmemitgliedstaat abgelegten Geständnisses darüber, dass gegen das Wohnsitzerfordernis verstoßen worden sei, läuft darauf hinaus, die Kompetenz zur Überprüfung der Gültigkeit der Fahrerlaubnis des Ausstellerstaates auf den Aufnahmestaat zu verlagern, was letztlich zu einer unterschiedlichen Beurteilung der Gültigkeit der Fahrerlaubnis in den Mitgliedstaaten führen würde.

Dem Geständnis des Angeklagten kann nach alledem keine Bedeutung für die Beurteilung der Gültigkeit der Fahrerlaubnis zukommen.

Zu beachten ist zudem, dass auch ein als glaubhaft angesehenes Geständnis eines Angeklagten nicht die Gewähr bietet, dass seine Angaben objektiv zutreffen. Es sind Fallkonstellationen denkbar, dass ein Angeklagter für den Fall, dass er einen Verstoß gegen das Wohnsitzerfordernis nicht eingesteht, in anderer Weise in Schwierigkeiten geraten und sich unter Umständen

auch anderweitig strafrechtlicher Verfolgung ausgesetzt sehen kann. So ist beispielsweise denkbar, dass ein Angeklagter, der in Deutschland Sozialleistungen bezogen hat, mit strafrechtlicher Verfolgung rechnen muss, wenn in einem anderen Verfahren Hinweise darauf erlangt werden, dass in Deutschland während der Dauer des Leistungsbezuges kein Wohn- oder Aufenthaltsort des Angeklagten bestanden hat. Auch können Geständnisse widerrufen oder in späteren Wiederaufnahmeverfahren angezweifelt werden.

Dies stützt die vom EuGH getroffene Einschränkung, dass nur aus dem Führerschein selbst ersichtliche Umstände oder aber vom Ausstellerstaat erlangte unbestreitbare Informationen darüber, dass der Führerscheininhaber bei dessen Erwerb keinen ordentlichen Wohnsitz im Ausstellerstaat innehatte, den Aufnahmemitgliedstaat zur Nichtanerkennung des EU-Führerscheins berechtigen.

Da sich der Senat mit dieser Entscheidung in Übereinstimmung mit der Rechtsansicht des Europäischen Gerichtshofs befindet, bedarf es – mit Rücksicht auf die Abweichung von der Entscheidung des OLG München (a. a. O.) – entgegen § 121 Abs. 2 GVG keiner Vorlage an den Bundesgerichtshof (vgl. BGH NJW 1985, 2904; OLG Köln DAR 2005, 106).

Wie das Landgericht zutreffend ausgeführt hat, ist der Angeklagte auch wegen der Tat, derentwegen das Landgericht das Verfahren in fehlerhafter Anwendung des § 260 Abs. 3 StPO eingestellt hat, freizusprechen.

Nach allem ist die Revision der Staatsanwaltschaft mit der Kostenfolge aus § 473 Abs. 1 Satz 1 und Abs. 2 Satz 1 StPO als unbegründet zu verwerfen.

45. Hat die Fahrerlaubnisbehörde für die Erteilung einer Fahrerlaubnis die Beibringung eines medizinisch-psychologischen Gutachtens gefordert und die Erteilung wegen Nichtvorlage des Gutachtens abgelehnt, kann sich der Betroffene nur dann auf ein Rehabilitierungsinteresse berufen, wenn die Beibringungsanordnung wegen besonderer Umstände des Einzelfalls eine diskriminierende Wirkung hat.

Bundesverwaltungsgericht,
Urteil vom 21. März 2013 – 3 C 6/12 –

Zum Sachverhalt:

Der Kläger beantragt die Feststellung, dass der Beklagte verpflichtet war, ihm die beantragte Fahrerlaubnis ohne die vorherige Beibringung eines medizinisch-psychologischen Gutachtens zu erteilen.

Im Mai 2005 wurde der Kläger wegen einer Trunkenheitsfahrt mit einer Blutalkoholkonzentration von 1,32 Promille rechtskräftig verurteilt; ihm wurde die Fahrerlaubnis entzogen. Im Januar 2006 wurde dem Kläger erneut eine Fahrerlaubnis erteilt. Im September desselben Jahres erhielt die Fahrerlaubnisbehörde von der Polizei die Mitteilung, dass der Kläger Cannabis konsumiere. In dem ärztlichen Gutachten, das der

Kläger auf Anforderung der Fahrerlaubnisbehörde im Februar 2007 vorlegte, wird gelegentlicher Cannabiskonsum festgestellt und das Vorliegen von Betäubungsmittelabhängigkeit verneint; allerdings lägen Hinweise auf zeitweisen Alkoholmissbrauch vor. Aufgrund dessen forderte die Fahrerlaubnisbehörde den Kläger auf, ein medizinisch-psychologisches Fahreignungsgutachten beizubringen. Nachdem der Kläger dieser Aufforderung nicht nachkam, entzog ihm die Fahrerlaubnisbehörde auf der Grundlage von § 11 Abs. 8 der Fahrerlaubnis-Verordnung (FeV) mit bestandskräftigem Bescheid vom 22. Januar 2008 die Fahrerlaubnis.

Im März 2008 beantragte der Kläger deren Neuerteilung. Die Fahrerlaubnisbehörde forderte ihn unter Hinweis auf § 13 Satz 1 Nr. 2 Buchst. a FeV wieder zur Vorlage eines medizinisch-psychologischen Gutachtens auf. Dieses Gutachten ließ der Kläger zwar erstellen, legte es aber wiederum nicht vor. Mit Bescheid vom 18. September 2008 lehnte die Behörde seinen Antrag gestützt auf § 11 Abs. 8 FeV mit der Begründung ab, er habe ein Fahreignungsgutachten nicht beigebracht; dessen Vorlage sei im Hinblick auf seine Trunkenheitsfahrt, die Hinweise auf Alkoholmissbrauch im ärztlichen Gutachten und die vorangegangene Fahrerlaubnisentziehung zu Recht gefordert worden.

Die vom Kläger hiergegen erhobene Verpflichtungsklage hat das Verwaltungsgericht abgewiesen. Das Gutachten sei gemäß § 13 Satz 1 Nr. 2 Buchst. d FeV zu Recht angefordert worden, da dem Kläger die Fahrerlaubnis wegen Alkoholmissbrauchs bestandskräftig entzogen worden sei. Das Verlangen hätte auch auf § 13 Satz 1 Nr. 2 Buchst. a FeV gestützt werden können, nachdem der Kläger bereits einmal alkoholbedingt im Straßenverkehr auffällig geworden sei und sich aus dem Gutachten vom 26. Januar 2007 Hinweise auf Alkoholmissbrauch ergeben hätten.

Mit der Berufung hat der Kläger seinen Neuerteilungsantrag zunächst weiterverfolgt. Im November 2010 hat er von der Fahrerlaubnisbehörde die beantragte Fahrerlaubnis erhalten, nachdem er ihr ein positives medizinisch-psychologisches Gutachten vorgelegt hatte. Der Kläger hat daraufhin die Fortführung des Verfahrens als Fortsetzungsfeststellungsklage beantragt. Sein Feststellungsinteresse ergebe sich aus der von ihm beabsichtigten Geltendmachung von Schadensersatzansprüchen, außerdem bestehe Wiederholungsgefahr.

Der Verwaltungsgerichtshof hat das Urteil des Verwaltungsgerichts aufgehoben und festgestellt, dass der Beklagte verpflichtet war, den Antrag des Klägers auf Neuerteilung einer Fahrerlaubnis „positiv zu verabschieden“. Zur Begründung heißt es: Die Klage sei als Fortsetzungsfeststellungsklage zulässig; der Kläger habe ein berechtigtes Interesse an der begehrten Feststellung. Ein solches Interesse ergebe sich zwar nicht aus der von ihm angekündigten Geltendmachung von Schadensersatzansprüchen, doch habe der Kläger ein Rehabilitierungsinteresse. In der Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts sei anerkannt, dass die

Aufforderung zu einer psychiatrischen Untersuchung ein solches Interesse begründen könne. Außerdem habe die Behauptung der Fahrerlaubnisbehörde, beim Kläger bestünden Fahreignungszweifel im Zusammenhang mit Alkoholmissbrauch, im Hinblick auf sein Persönlichkeitsrecht eine diskriminierende Wirkung. Die Fortsetzungsfeststellungsklage sei auch begründet; vom Kläger habe die Beibringung eines medizinisch-psychologischen Fahreignungsgutachtens nicht gefordert werden dürfen. Diese Aufforderung lasse sich nicht auf § 13 Satz 1 Nr. 2 Buchst. d FeV stützen. Dem Kläger sei die Fahrerlaubnis nicht – wie dort vorausgesetzt – aus einem der in § 13 Satz 1 Nr. 2 Buchst. a bis c FeV genannten Gründe entzogen worden; die Fahrerlaubnisentziehung habe auf § 11 Abs. 8 FeV beruht. Die Tatbestandswirkung einer solchen Entziehung gehe nicht dahin, dass mangelnde Fahreignung aus dem in der Gutachtensanforderung genannten Grund vorliege. Auch § 13 Satz 1 Nr. 2 Buchst. a FeV rechtfertige die Beibringungsanordnung nicht. Diese Regelung erlaube in Fällen, in denen – wie hier – nur eine einmalige Trunkenheitsfahrt mit einem Blutalkoholgehalt von unter 1,6 Promille vorliege, die Anforderung eines medizinisch-psychologischen Gutachtens nur, wenn es zusätzlich konkrete Anzeichen für Alkoholmissbrauch im straßenverkehrsrechtlichen Sinn gebe. Hier sprächen zwar Anzeichen dafür, dass der Kläger zeitweise Alkohol in unzuträglichen Mengen konsumiert habe, es fehle aber ein zumindest mittelbarer Zusammenhang mit der Teilnahme am Straßenverkehr.

Zur Begründung seiner – vom Berufungsgericht wegen grundsätzlicher Bedeutung der Rechtssache zugelassenen – Revision macht der Beklagte geltend: Die Umstellung auf eine Fortsetzungsfeststellungsklage sei unzulässig, weil der Kläger kein berechtigtes Interesse an der begehrten Feststellung habe. Zwar könne nach der Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts die Aufforderung zu einer psychiatrischen Untersuchung ein Rehabilitationsinteresse begründen. Doch habe hier zu keinem Zeitpunkt auch nur die Möglichkeit einer psychischen Störung des Klägers im Raume gestanden. Das Berufungsgericht verkenne außerdem, dass sich eine diskriminierende Wirkung nicht bereits aus Zweifeln am Gesundheitszustand, sondern erst aus den besonderen Umständen des Einzelfalles ergeben könne. Erst recht fehle eine diskriminierende Wirkung, wenn mit dem angeforderten Gutachten nur das Vorliegen von Alkoholmissbrauch abgeklärt werden solle. Besondere Umstände, die über das Äußern alkoholbedingter Fahreignungszweifel durch den Beklagten hinausgingen, lägen nicht vor.

Der Kläger tritt der Revision entgegen. Tatsachen im Sinne des § 13 Satz 1 Nr. 2 Buchst. a FeV, die bei ihm die Annahme von Alkoholmissbrauch begründeten, lägen nicht vor. Er habe ein Rehabilitationsinteresse, nachdem die Behauptung des Beklagten im Raum stehe, er sei „ein Säufer, der regelmäßig Alkohol konsumiere und damit nicht mehr Herr seiner Sinne“ sei. Hilfsweise werde die Zurückverweisung an das

Berufungsgericht zur weiteren Aufklärung der Tatsachen beantragt.

Nach Auffassung des Vertreters des Bundesinteresses beim Bundesverwaltungsgericht und des Bundesministeriums für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung ist das Berufungsurteil unzutreffend. Bei der Vorgeschichte des Klägers sei die in den Raum gestellte Möglichkeit von Alkoholmissbrauch nicht diskriminierend. Zudem habe es Anhaltspunkte für einen Mehrfachmissbrauch von Cannabis und Alkohol gegeben. Die Begründung des Bescheides enthalte keinen gegen die Person des Klägers gerichteten Vorwurf. Dort werde nur festgestellt, dass die Frage eines Alkoholmissbrauchs durch ein medizinisch-psychologisches Gutachten geklärt werden solle. Gegen ein Rehabilitationsinteresse spreche schließlich, dass der Ablehnungsbescheid nach der Erteilung der Fahrerlaubnis nicht mehr fortwirke.

Aus den Gründen:

Die Revision des Beklagten ist begründet. Die vom Kläger nach Erteilung der begehrten Fahrerlaubnis mit einem Fortsetzungsfeststellungsantrag weitergeführte Klage hätte in der Berufung ohne Erfolg bleiben müssen, weil dem Kläger das hierfür erforderliche berechnete Interesse fehlt. Das Berufungsgericht hat die vom Kläger begehrte Feststellung daher schon aus prozessualen Gründen zu Unrecht getroffen. Dieser Verstoß gegen Bundesrecht (§ 137 Abs. 1 VwGO) führt zur Änderung des Berufungsurteils und zur Zurückweisung der Berufung.

Während des Berufungsverfahrens hat sich, weil dem Kläger die begehrte Fahrerlaubnis erteilt wurde, sein ursprünglich verfolgtes Verpflichtungsbegehren erledigt. Der nun gestellte Feststellungsantrag ist nach § 113 Abs. 1 Satz 4 VwGO, der auf die Fälle eines erledigten Verpflichtungsbegehrens entsprechend anwendbar ist (stRspr; vgl. u.a. Urteil vom 27. März 1998 – BVerwG 4 C 14.96 – BVerwGE 106, 295 <296> m.w.N.), nur dann zulässig, wenn der Kläger ein berechtigtes Interesse an der begehrten Feststellung hat. Ein solches Interesse kann rechtlicher, wirtschaftlicher oder auch ideeller Natur sein. Entscheidend ist, dass die gerichtliche Entscheidung geeignet ist, die Position des Klägers in den genannten Bereichen zu verbessern (stRspr; vgl. u.a. Beschluss vom 04. März 1976 – BVerwG 1 WB 54.74 – BVerwGE 53, 134 <137>). Für die Beurteilung des Fortsetzungsfeststellungsinteresses als Sachentscheidungs voraussetzung kommt es nicht auf den Zeitpunkt des Eintritts der Erledigung, sondern im Regelfall auf den Schluss der letzten mündlichen Verhandlung oder bei einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung auf den Entscheidungszeitpunkt an (Urteil vom 27. März 1998 a.a.O. S. 299).

1. Ein berechtigtes Interesse im Sinne von § 113 Abs. 1 Satz 4 VwGO kann der Kläger nicht daraus herleiten, dass er – wie er beim Übergang auf den Feststellungsantrag vorgetragen hatte – einen Schadensersatzanspruch wegen der u.a. für die Begutachtung entstandenen Kosten geltend machen will. Ein mög-

licher Amtshaftungsanspruch würde schon daran scheitern, dass das Verwaltungsgericht in Kammerbesetzung – und damit ein Kollegialgericht – die Aufforderung des Klägers zur Beibringung eines medizinisch-psychologischen Gutachtens für rechtmäßig gehalten hat. Damit kann der Kläger das Vorliegen einer schuldhaften Amtspflichtverletzung nicht dartun, der beabsichtigte Zivilprozess wäre offensichtlich aussichtslos. Sowohl vom Bundesverwaltungsgericht (stRspr; vgl. u. a. Urteile vom 03. Juni 2003 – BVerwG 5 C 50.02 – Buchholz 310 § 113 Abs. 1 VwGO Nr. 17 und vom 22. Januar 1998 – BVerwG 2 C 4.97 – Buchholz 310 § 161 VwGO Nr. 113) als auch von den für die Durchführung von Amtshaftungsprozessen zuständigen Zivilgerichten (vgl. etwa BGH, Urteil vom 28. November 2002 – III ZR 122/02 – NVwZ-RR 2003, 166) wird als Regel angenommen, dass einen Beamten kein Verschulden trifft, wenn ein mit mehreren Berufsrichtern besetztes Kollegialgericht die Amtstätigkeit als objektiv rechtmäßig angesehen hat (sog. „Kollegialgerichts-Richtlinie“). Dass es sich hier um ein erstinstanzliches Gericht handelt und dessen Entscheidung im Berufungsverfahren keinen Bestand hatte, ist für die schuldaußernde Wirkung der Kollegialentscheidung unerheblich (stRspr; vgl. u. a. Urteile vom 03. Juni 2003 a. a. O. Rn. 9 m. w. N.). Sonstige, verschuldensunabhängige Schadensersatzansprüche des Klägers sind nicht ersichtlich.

2. Es besteht auch kein Feststellungsinteresse wegen Wiederholungsgefahr. Sie setzte voraus, dass auch in Zukunft die gleichen tatsächlichen und rechtlichen Verhältnisse bestehen wie in dem für die Beurteilung der erledigten Maßnahme maßgeblichen Zeitpunkt (stRspr; vgl. u. a. Urteil vom 11. November 1999 – BVerwG 2 A 5.98 – Buchholz 310 § 113 Abs. 1 VwGO Nr. 8 Rn. 15 m. w. N.). Eine solche unverändert fortbestehende Sachlage gibt es hier nicht. Nachdem der Kläger die begehrte Fahrerlaubnis erhalten hat, ist die erneute Aufforderung zur Beibringung eines medizinisch-psychologischen Gutachtens nicht zu erwarten, es sei denn, es sollten sich neue Anhaltspunkte für einen Eignungsmangel ergeben.

3. Schließlich kann der Kläger die Zulässigkeit seines Fortsetzungsfeststellungsantrags nicht mit einem Rehabilitierungsinteresse begründen.

Das Verlangen nach Rehabilitierung begründet nach ständiger Rechtsprechung ein Feststellungsinteresse nur dann, wenn es bei vernünftiger Würdigung der Verhältnisse des Einzelfalls als schutzwürdig anzuerkennen ist. Dafür reicht es nicht aus, dass der Betroffene die von ihm beanstandete Maßnahme als diskriminierend empfunden hat. Maßgebend ist vielmehr, ob bei objektiver und vernünftiger Betrachtungsweise abträgliche Nachwirkungen der Maßnahme fortbestehen, denen durch eine gerichtliche Feststellung der Rechtswidrigkeit des Verwaltungshandelns wirksam begegnet werden könnte (Urteil vom 11. November 1999 a. a. O. Rn. 16 f.).

Eine diskriminierende Wirkung ergibt sich regelmäßig nicht allein aus dem Umstand, dass ein Antrag auf Fahrerlaubniserteilung auf der Grundlage von § 11

Abs. 8 FeV abgelehnt wurde. Voraussetzung für eine solche Ablehnung ist lediglich, dass ein zu Recht angefordertes Fahreignungsgutachten nicht beigebracht wurde. Die Prüfung des Vorliegens einer rehabilitierungsbedürftigen Diskriminierung verlagert sich damit im Wesentlichen auf die Gründe, aufgrund derer die Behörde vom Betroffenen die Beibringung eines Fahreignungsgutachtens fordert. Dabei ist insbesondere in den Blick zu nehmen, auf welche gesundheitlichen oder sonstigen fahreignungsrelevanten Mängel sich die Fahrerlaubnisbehörde dabei berufen hat und in welcher Art und Weise sowie in welcher Form das geschehen ist. Für die zu klärende Frage einer fortdauernden Beeinträchtigung des Betroffenen in seinen Persönlichkeitsrechten sowie eines daraus resultierenden Rehabilitierungsinteresses ist noch nicht zu prüfen, ob mit den von der Fahrerlaubnisbehörde für das Vorliegen von Eignungszweifeln aufgeführten Umständen auch die rechtlichen Voraussetzungen für eine Gutachtensanforderung erfüllt werden. Das ist, falls ein Rehabilitierungsinteresse anzuerkennen ist, dann erst eine Frage der Begründetheit des Feststellungsantrags.

Im Fall des Klägers waren nach der Einschätzung der Fahrerlaubnisbehörde Eignungszweifel wegen eines bei ihm möglicherweise vorliegenden Alkoholmissbrauchs abzuklären. Dieser Begriff ist, wie Nr. 8.1 der Anlage 4 zur Fahrerlaubnis-Verordnung (Eignung und bedingte Eignung zum Führen von Kraftfahrzeugen) zu entnehmen ist, im Zusammenhang mit § 13 Satz 1 Nr. 2 FeV dahingehend zu verstehen, dass das Führen von Fahrzeugen und ein die Fahrsicherheit beeinträchtigender Alkoholkonsum nicht hinreichend sicher getrennt werden können. Übermäßiger Alkoholenuss ohne Bezug zum Führen von Fahrzeugen im Straßenverkehr genügt somit für die Annahme von Alkoholmissbrauch noch nicht.

Die Behauptung, beim Kläger liege Alkoholmissbrauch vor, hat die Fahrerlaubnisbehörde weder bei der Anforderung des Gutachtens noch in ihrem die Erteilung der Fahrerlaubnis ablehnenden Bescheid aufgestellt. Sie hat im Ablehnungsbescheid lediglich die Umstände aufgezählt, aus denen sich aus ihrer Sicht Zweifel an der Fahreignung des Klägers im Hinblick auf den Eignungsmangel des Alkoholmissbrauchs ergeben. Aufgeführt werden in diesem Zusammenhang seine Trunkenheitsfahrt vom 30. Januar 2005 mit einer Blutalkoholkonzentration von 1,32 Promille, das ärztliche Gutachten vom 26. Januar 2007, in dem die Gutachterin zu dem Ergebnis kommt, dass ein Hinweis auf zumindest passageren Missbrauch von Alkohol vorliege, der Umstand, dass der Kläger bereits einmal ein wegen des Verdachts auf Alkoholmissbrauch angefordertes Gutachten nicht vorgelegt habe sowie schließlich die Angabe des Klägers bei der Erstellung des genannten ärztlichen Gutachtens, er habe zeitweise Alkohol und Cannabis gleichzeitig konsumiert. Ob danach die Legaldefinition des Alkoholmissbrauchs erfüllt sei, sei – so der Bescheid weiter – durch Vorlage eines medizinisch-psychologischen Gutachtens zu klären. Die bloße Benennung der zu dieser Schlussfol-

gerung führenden Tatsachen lässt schon deswegen keinen unzulässigen Eingriff in das Persönlichkeitsrecht des Klägers erkennen, weil sie unstreitig sind. Eine rehabilitationsbedürftige Diskriminierung ergibt sich auch nicht daraus, dass die Fahrerlaubnisbehörde aus einer Zusammenschau dieser Tatsachen Eignungszweifel im Hinblick auf einen möglicherweise vorliegenden Alkoholmissbrauch herleitet; denn dieser Schluss liegt keineswegs so fern, dass er den Verdacht auf eine unsachgemäße oder gar willkürliche, die persönlichen Belange des Klägers missachtende Sachbehandlung begründen könnte. Auch im Ton ist der Bescheid nicht etwa beleidigend, sondern sachlich gehalten. Davon, dass der Kläger „ein Säufler“ sei, ist – entgegen seiner Revisionserwidern – im angegriffenen Bescheid und ebenso in der Aufforderung zur Beibringung des Fahreignungsgutachtens weder ausdrücklich noch sinngemäß die Rede.

Ebenso wenig ist ersichtlich, dass durch die Anforderung des Fahreignungsgutachtens und den auf dessen Nichtvorlage gestützten Ablehnungsbescheid die Gefahr einer Herabsetzung des Klägers in der Öffentlichkeit besteht (vgl. zu diesem Aspekt Urteil vom 11. November 1999 a. a. O. Rn. 18). Adressat der Beibringungsanordnung und des Ablehnungsbescheides mit den dort geäußerten Eignungszweifeln war allein der Kläger. Es fehlt an einer auf die Fahrerlaubnisbehörde zurückgehenden Bekanntgabe oder Verbreitung des Verdachts des Alkoholmissbrauchs, die zu einer Ausgrenzung des Klägers in der Öffentlichkeit führen könnte. Dem kann der Kläger nicht entgegenhalten, es sei nach außen aber erkennbar gewesen, dass er über eine längere Zeit keine Fahrerlaubnis mehr gehabt habe. Dieser Umstand ist in erster Linie auf die dem Ablehnungsbescheid vorangegangene Fahrerlaubnisentziehung zurückzuführen, die der Kläger bestandskräftig werden ließ.

Zu Unrecht beruft sich der Verwaltungsgerichtshof für ein Rehabilitierungsinteresse des Klägers auf das Urteil des 2. Senats vom 23. Oktober 1980 – BVerwG 2 A 4.78 – (Buchholz 232 § 42 BBG Nr. 14). In jener Entscheidung ist das Rehabilitierungsinteresse eines Beamten anerkannt worden, der sich aufgrund einer dienstlichen Anordnung einer psychiatrischen Untersuchung seiner Dienstfähigkeit unterziehen musste, wobei dieser Umstand anderen Kollegen bekannt geworden war. Es liegt auf der Hand, dass der damit geäußerte Verdacht einer tiefgreifenden psychischen Erkrankung mit weitreichenden Folgen für das Berufsleben insbesondere dann die Gefahr einer wiedergutmachungsbedürftigen Herabwürdigung begründen kann, wenn das Wissen darüber nicht auf die unmittelbar Verfahrensbeteiligten beschränkt bleibt. So verhält es sich hier gerade nicht. Abgesehen davon, dass nach außen nicht mehr erkennbar geworden ist, als dass die Neuerteilung der Fahrerlaubnis einige Jahre in Anspruch nahm, ist das sachlich begründete Verlangen, eine medizinisch-psychologische Klärung der Fahreignung vornehmen zu lassen, in seiner Wirkung für die Persönlichkeit des Betroffenen nicht vergleichbar. Hinzu kommt, dass der Kläger selbst den Antrag auf

Neuerteilung der Fahrerlaubnis gestellt und sich damit – anders als der genannte Beamte – aus freien Stücken einem Verfahren unterzogen hat, in dem er aufgrund seiner Vorgeschichte damit rechnen musste, dass die Behörde auf die aus ihrer Sicht bislang nicht geklärten Zweifel an seiner Fahreignung zurückkommen würde.

4. Für die vom Kläger angeregte Zurückverweisung an das Berufungsgericht wegen vermeintlich ungenügender tatsächlicher Feststellungen der Vorinstanz ist kein Raum. Beim berechtigten Interesse im Sinne von § 113 Abs. 1 Satz 4 VwGO handelt es sich um eine Sachentscheidungsvoraussetzung, so dass das Revisionsgericht, sollte ein – im vorliegenden Fall nicht ersichtliches – Aufklärungsdefizit bestehen, die erforderlichen Feststellungen selbst zu treffen hätte.

5. Nicht mehr zu entscheiden ist daher, ob der Fortsetzungsfeststellungsantrag des Klägers in der Sache begründet ist, die beantragte Fahrerlaubnis also ohne die vorherige Anforderung eines Fahreignungsgutachtens zu erteilen gewesen wäre. Der Senat neigt allerdings zu der Auffassung, dass der durch § 11 Abs. 8 FeV erlaubte Schluss auf die Nichteignung, der zur Entziehung der Fahrerlaubnis geführt hat, zugleich bedeutet, dass auch im Neuerteilungsverfahren ein medizinisch-psychologisches Gutachten angefordert werden dürfte, sei es nach § 13 Satz 1 Nr. 2 Buchst. d, sei es nach § 13 Satz 1 Nr. 2 Buchst. e FeV.

46.1. Die mangelnde Trennung zwischen dem (gelegentlichen) Cannabiskonsum und dem Führen von Kraftfahrzeugen liegt bei einem THC-Wert ab 1,0 ng/ml im Blutserum vor.

2. Zum Wahrscheinlichkeitsmaßstab hinsichtlich der Beeinträchtigung der Fahrtauglichkeit oder der Verkehrssicherheit bei gelegentlichem Konsum von Cannabis.

Obverwaltungsgericht Nordrhein-Westfalen,
Urteil vom 21. März 2013 – 16 A 2006/12 –

Zum Sachverhalt:

Der 1991 geborene Kläger führte am 06.08. und am 06.10.2010 nach dem Konsum von Cannabis ein Kraftfahrzeug. Im Rahmen von Verkehrskontrollen wurde dies festgestellt und dem Kläger wurde jeweils eine Blutprobe entnommen. Die chemisch-toxikologischen Untersuchungen ergaben zu der am 06.08.2010 entnommenen Blutprobe eine nur niedrige Konzentration der Wirksubstanz Tetrahydrocannabinol (THC); die THC-Konzentration habe unterhalb der Bestimmungsgrenze von 0,5 ng/ml Serum bei ca. 0,3 ng/ml gelegen. Das Gutachten zum Vorfall am 06.10.2010 ergab eine THC-Konzentration von 1,0 ng/ml und dass der Kläger unter der Wirkung von Cannabis gestanden habe. Nach Anhörung entzog die Beklagte dem Kläger die Fahrerlaubnis der Klassen B, M und L. Der Kläger sei aufgrund seines gelegentlichen Cannabiskonsums und der Tatsache, dass er ein Kraftfahrzeug unter Can-

nabiseinfluss geführt habe, nicht mehr zum Führen von Kraftfahrzeugen geeignet.

Mit seiner Klage machte der Kläger geltend: Der gelegentliche Konsum von Cannabis stehe der Eignung zum Führen eines Kraftfahrzeugs nicht entgegen. Er habe auch den Konsum von Cannabis und das Führen eines Kraftfahrzeugs getrennt. Der Vorfall am 06.08.2010 belege nicht das Gegenteil, weil eine Wirkung von Cannabis nicht habe nachgewiesen werden können. Soweit die Gutachter hinsichtlich des Vorfalls am 06.10.2010 eine Wirkung von Cannabis festgestellt hätten, sei dieses Ergebnis fraglich. Es sei streitig, ob bei einem THC-Wert von 1,0 ng/ml eine Wirkung von Cannabis sicher unterstellt werden könne. Das VG wies die Klage ab. Im vom OVG zugelassenen Berufungsverfahren machte der Kläger geltend: Andere OVG wie der Bay. VGH nähmen eine Beeinträchtigung der Fahrtauglichkeit durch den Konsum von Cannabis erst ab einem Schwellenwert von 2,0 ng/ml THC an. Bei THC-Konzentrationen unter diesem Schwellenwert sei die Fahrbeeinträchtigung nicht nachgewiesen, sondern es seien lediglich Fahrtauglichkeitsuntersuchungen angezeigt. Die Berufung des Klägers blieb ohne Erfolg.

Aus den Gründen:

Ermächtigungsgrundlage für die angefochtene Ordnungsverfügung ist § 3 Abs. 1 Satz 1 des Straßenverkehrsgesetzes (StVG) und § 46 Abs. 1 der Fahrerlaubnis-Verordnung (FeV). Nach Maßgabe dieser Vorschriften hat die Fahrerlaubnisbehörde dem Fahrerlaubnisinhaber die Fahrerlaubnis zu entziehen, wenn er sich als ungeeignet oder nicht befähigt zum Führen von Kraftfahrzeugen erweist. Es handelt sich um eine gebundene, nicht im Ermessen der Behörde stehende Entscheidung. Die Fahreignung des Betroffenen beurteilt sich nach § 46 Abs. 3 FeV und den §§ 11 bis 14 FeV i. V. m. der Anlage 4 zur Fahrerlaubnis-Verordnung.

Der – hier in Rede stehende – Konsum von Cannabis wird in Nr. 9.2 der Anlage 4 zur Fahrerlaubnis-Verordnung behandelt. Der regelmäßige Konsum von Cannabis lässt die Fahreignung in jedem Fall entfallen (Nr. 9.2.1). Bei gelegentlicher Einnahme von Cannabis entfällt die Fahreignung nicht, wenn der Fahrerlaubnisinhaber zwischen Konsum und Fahren trennt und kein zusätzlicher Gebrauch von Alkohol oder anderen psychoaktiv wirkenden Stoffen, keine Störung der Persönlichkeit und kein Kontrollverlust vorliegen (Nr. 9.2.2). Die hier allein interessierende Trennung zwischen Konsum und Fahren meint, ob der Fahrerlaubnisinhaber zuverlässig Drogenkonsum und Fahren auseinanderhalten kann. Sind gelegentlicher Cannabiskonsum und mangelndes Trennen von Konsum und Fahren (unzureichendes Trennungsvermögen) erwiesen, darf die Fahrerlaubnisbehörde gemäß § 11 Abs. 7 FeV ohne weitere Sachverhaltsaufklärung in Gestalt der Anordnung einer Beibringung medizinischer und/oder psychologischer Gutachten die Fahrerlaubnis entziehen.

Das Merkmal des unzureichenden Trennungsvermögens zwischen der Einnahme von Cannabis und

dem Führen eines Kraftfahrzeugs im Sinne von Nr. 9.2.2 der Anlage 4 zur FeV könnte auf ein subjektives Element wie die persönliche Wahrnehmung des Betroffenen von seiner eigenen Leistungsfähigkeit hindeuten. Wie das VG zutreffend ausgeführt hat, ist jedoch entscheidend, ob der Betroffene objektiv unter dem Einfluss einer Cannabiskonzentration am Straßenverkehr teilgenommen hat, bei der nach wissenschaftlichen Erkenntnissen davon ausgegangen werden muss, dass sich das Risiko von Beeinträchtigungen erhöht, die negative Auswirkungen auf die Verkehrssicherheit haben (etwa OVG NRW, Beschluss vom 07.02.2006 – 16 B 1392/05 –, juris).

Auch charakterlich-sittliche Mängel können die Fahreignung ausschließen. Solche Mängel liegen vor, wenn der Betroffene bereit ist, das Interesse der Allgemeinheit an sicherer und verkehrsgerechter Fahrweise den jeweiligen eigenen Interessen unterzuordnen und hieraus resultierende Gefährdungen oder Beeinträchtigungen des Verkehrs in Kauf zu nehmen. Ausdruck eines Mangels dieser Art ist es, wenn ein Fahrerlaubnisinhaber ungeachtet einer im Einzelfall anzunehmenden oder jedenfalls nicht auszuschließenden drogenkonsumbedingten Fahruntüchtigkeit nicht bereit ist, vom Führen eines Kraftfahrzeugs im öffentlichen Straßenverkehr abzusehen (unzureichende Trennungsbereitschaft) (vgl. BVerfG, Beschluss vom 20.06.2002 – 1 BvR 2062/96 –, NJW 2002, 2378 = juris, Rn. 49).

Das Führen eines Kraftfahrzeugs vollzieht sich nicht nur auf der Grundlage einfachrechtlicher Normen, sondern genießt auch verfassungsrechtlichen Schutz. Art. 2 Abs. 1 GG gewährleistet die allgemeine Handlungsfreiheit im umfassenden Sinne (vgl. BVerfG, Urteil vom 16.01.1957 – 1 BvR 253/56 –, BVerfGE 6, 32, 36 und Beschluss vom 10.03.1998 – 1 BvR 178/97 –, BVerfGE 97, 332, 340; stRspr.).

Von dieser Handlungsfreiheit ist auch das Führen von Kraftfahrzeugen im öffentlichen Straßenverkehr erfasst. Die Handlungsfreiheit ist allerdings nicht unbegrenzt gewährleistet. Zum Schutz eines kollidierenden Rechtsguts dürfen unter Beachtung des Verhältnismäßigkeitsgrundsatzes Beschränkungen vorgenommen werden.

Die Entziehung einer Fahrerlaubnis als Beschränkung der allgemeinen Handlungsfreiheit dient dem legitimen Zweck, den fahrungsungeeigneten Erlaubnisinhaber davon abzuhalten, aktiv mit einem Kraftfahrzeug am öffentlichen Straßenverkehr teilzunehmen. Dadurch sollen von ihm ausgehende Gefahren für die Sicherheit des Straßenverkehrs und damit verbundene Gefahren für Leben, Gesundheit und Eigentum anderer Bürger abgewendet werden.

Beschränkungen der allgemeinen Handlungsfreiheit sind im Übrigen nur verfassungsmäßig, wenn sie zum Schutz des Rechtsguts nicht nur geeignet und erforderlich sind, sondern auch zur Art und Intensität der Rechtsgütergefährdung in einem angemessenen Verhältnis stehen. Es muss daher eine hinreichende Gefahr vorliegen, die eine eingeschränkte Fahrtüchtigkeit des Fahrerlaubnisinhabers als nahe liegend erscheinen lässt (vgl. BVerfG, Beschluss vom 20.06.2002 – 1 BvR 2062/96 –, a. a. O. = juris, Rn. 39 und 51).

Es kann nicht jeder Nachweis von THC im Blut eines Verkehrsteilnehmers für eine Entziehung der Fahrerlaubnis ausreichen. Es muss vielmehr eine Konzentration feststellbar sein, die es als möglich erscheinen lässt, dass der untersuchte Kraftfahrzeugführer am Straßenverkehr teilgenommen hat, obwohl seine Fahrtüchtigkeit eingeschränkt war (vgl. auch BVerfG, Beschluss vom 21.12.2004 – 1 BvR 2652/03 –, NJW 2005, 349 = juris, Rn. 29).

Die mangelnde Trennung zwischen dem (gelegentlichen) Cannabiskonsum und dem Führen von Kraftfahrzeugen liegt nach Auffassung des Senats und anderer Obergerichte bei einem THC-Wert ab 1,0 ng/ml im Blutserum vor (vgl. OVG NRW, Beschlüsse vom 04.01.2012 – 16 A 2075/11, juris, Rn. 15, und vom 22.01.2012 – 16 B 536/12 –, juris, Rn. 5; ebenso VGH Bad.-Württ., Beschluss vom 27.03.2006 – 10 S 2519/05 –, NJW 2006, 2135 = juris, Rn. 7, und Urteil vom 22.11.2012 – 10 S 3174/11 –, juris, Rn. 30; OVG Berlin-Bbg., Beschluss vom 16.06.2009 – 1 S 17.09 –, NZV 2010, 531 = juris, Rn. 6; OVG Bremen, Beschluss vom 20.07.2012 – 2 B 341/11 –, NJW 2012, 3526 = juris, Rn. 14; Hamb. OVG, Beschluss vom 15.12.2005 – 3 Bs 214/05 –, NJW 2006, 1367 = juris, Rn. 20; Nds. OVG, Beschluss vom 11.07.2003 – 12 ME 287/03 –, juris, Rn. 7; Schl.-H. OVG, Urteil vom 17.02.2009 – 4 LB 61/08 –, juris, Rn. 36; Thür. OVG, Beschluss vom 06.09.2012 – 2 EO 37/11 –, DAR 2012, 719 = juris, Rn. 16; a. A. (mangelnde Trennung erst oberhalb von 2,0 ng/ml THC) Bay. VGH, Beschlüsse vom 11.11.2004 – 11 CS 04.2348 –, Blutalkohol 43 (2006), 414 = juris, Rn. 16, und vom 25.01.2006 – 11 CS 05.1711 –, DAR 2006, 407 = juris, Rn. 45; vgl. auch OVG M.-V., Beschluss vom 19.12.2006 – 1 M 142/06 –, juris, Rn. 18; Heß/Burmann, NJW 2007, 486, 492).

Ausschlaggebend für diese Einschätzung ist der Beschluss der Gemeinsamen Arbeitsgruppe für Grenzwertfragen und Qualitätskontrolle (sog. Grenzwertkommission) vom 20.11.2002 – aktualisiert durch Beschluss vom 22.05.2007, Blutalkohol 44 (2007), 311 –, wonach der Grenzwert für die Annahme einer Ordnungswidrigkeit nach § 24a Abs. 2 StVG für THC bei 1,0 ng/ml Serum liegt. Eine solche Konzentration kann – einschließlich eines entsprechenden Sicherheitszuschlags – sicher nachgewiesen und quantitativ präzise bestimmt werden. Insbesondere erscheint bei Erreichen einer derartigen Konzentration eine Einschränkung der Fahrtauglichkeit möglich (vgl. auch BVerfG, Beschluss vom 21.12.2004 – 1 BvR 2652/03 –, a. a. O. = juris, Rn. 29).

Nimmt ein Fahrerlaubnisinhaber trotz eines nicht lange zurückliegenden Cannabiskonsums und einer deshalb jedenfalls möglichen cannabisbedingten Fahrungeeignetheit am Straßenverkehr teil, ist das als ein hinreichend aussagekräftiger Beleg dafür zu werten, dass ihm das zu fordernde Trennungsvermögen fehlt.

Darüber hinaus ergeben sich aus einer neueren Veröffentlichung deutliche und somit für die rechtliche Beurteilung entscheidende Hinweise, dass konkrete Straßenverkehrsgefährdungen und Unfälle nach Can-

nabiskonsum bei einer THC-Konzentration zwischen 1,0 und 2,0 ng/ml nicht seltener als bei deutlich höheren Werten dieses Cannabiswirkstoffs auftreten, dass also bei Konzentrationen ab 1,0 ng/ml im Serum sogar mehr als bloß die Möglichkeit der Fahrtüchtigkeit besteht. Des Weiteren ist die Unfall- und Gefährdungshäufigkeit in der späteren Phase der Cannabiswirkung signifikant höher als im akuten Rauschzustand (vgl. Drasch/von Meyer/Roider/Staack/Paul/Eisenmenger, Blutalkohol 43 (2006), Unfälle und reale Gefährdung des Straßenverkehrs unter Cannabis-Wirkung, S. 441 ff.).

Das VG hat zu Recht in dem in Bezug genommenen Urteil vom 14.06.2010 – 11 K 1059/10, juris, auf weitere Untersuchungen hingewiesen, die den von der Grenzwertkommission bestimmten Grenzwert bestätigen. So kommt etwa die Studie der Universität Maastrecht aus dem Jahr 2005 zu dem Ergebnis, dass bei dem THC-Grenzwert von 1,0 ng/ml im Blutserum in jedem Fall noch von einer möglichen Wirkung auszugehen ist, da auch noch im Zeitraum von fünf bis sechs Stunden nach Rauchende bei den Versuchspersonen Störungen der Feinmotorik feststellbar waren (vgl. die Darstellung bei Möller, Straßenverkehr und Grenzwerte für Drogen aus forensisch-toxikologischer Sicht, Arbeitstagung der Arbeitsgemeinschaft Verkehrsrecht im DAV 2005, Deutscher Anwaltsverlag, S. 109 ff., und Möller/Kauert/Tönnies/Schneider/Theunissen/Ramaekers, Leistungsverhalten und Toxikokinetik der Cannabinoide nach inhalativer Marihuanaaufnahme, Blutalkohol 43 (2006), S. 361 ff.).

Zudem hat das VG auf toxikologische Studien Bezug genommen, die belegen, dass das subjektive Einflussempfinden (High-Gefühl) eines Kraftfahrzeugführers noch vorhanden sein kann und damit verbunden auch relativ deutliche Ausfallerscheinungen auftreten können, obwohl nur noch eine sehr geringe (oder möglicherweise überhaupt keine) THC-Konzentration mehr im Blut nachweisbar ist (vgl. Berr/Krause/Sachs, Drogen im Straßenverkehr, 2007, Rn. 517 f.).

Dies erklärt sich damit, dass die THC-Konzentration im Blut nicht zwingend mit der THC-Konzentration im Gehirn korreliert, also nicht die Konzentration am Wirkort widerspiegelt (vgl. Drasch/von Meer/Roider/Staack/Paul/Eisenmenger, a. a. O., S. 446 f.).

Der Annahme, ab einem Grenzwert von 1,0 ng/ml THC (im Blut) sei die Fahrtüchtigkeit möglicherweise eingeschränkt, ist das BVerfG nicht entgegengetreten. Auf einen bestimmten Mindestwert hat sich das BVerfG indes nicht festgelegt, den Mindestwert von einem 1,0 ng/ml als ausreichenden Nachweis für die Feststellung von hinreichenden Konzentrationen von THC im Blut im Hinblick auf die Möglichkeit der Fahrtüchtigkeit aber auch nicht beanstandet (BVerfG, Beschluss vom 21.12.2004 – 1 BvR 2652/03 –, a. a. O., zu § 24a Abs. 2 StVG).

Demgegenüber nimmt der Bay. VGH mangelnde Trennung erst ab einem THC-Wert ab 2,0 ng/ml im Blutserum an (vgl. Bay. VGH, Beschluss vom 25.01.2006 – 11 CS 05.1711 –, a. a. O.; vgl. auch Beschlüsse vom 11.11.2004 – 11 CS 04.2348 –, a. a. O., und vom 13.12.2010 – 11 CS 10.2873 –, juris).

Zur Begründung hat der Bay. VGH in seiner grundlegenden Entscheidung vom 25.01.2006 zahlreiche Gutachten zu der Frage der Fahrtüchtigkeit unter der Wirkung von Cannabis und der Bestimmung eines Grenzwerts ausgewertet, die einschlägige Rechtsprechung des BVerfG berücksichtigt und ist unter Berufung auf den Verhältnismäßigkeitsgrundsatz zu dem Ergebnis gekommen, dass es bei den bestehenden Unsicherheiten nicht gerechtfertigt erscheine, bereits ab einer THC-Konzentration von 1,0 ng/ml von einer Erhöhung des Risikos für die Verkehrssicherheit und von mangelndem Trennen zwischen Cannabiskonsum und dem Führen eines Kraftfahrzeugs auszugehen. Bei gelegentlichem Cannabiskonsum und Fahren mit einer THC-Konzentration zwischen 1,0 und 2,0 ng/ml bestünden lediglich Eignungsbedenken (vgl. § 14 Abs. 1 Satz 3 FeV). Um sie zu klären, sei vor einer etwaigen Entziehung der Fahrerlaubnis gemäß § 14 Abs. 1 Satz 4 FeV ein medizinisch-psychologisches Gutachten einzuholen, mit dem ermittelt werden könne, ob der Betroffene künftig zwischen der Einnahme von Cannabis und der motorisierten Teilnahme am Straßenverkehr trennen werde.

Dieser Auffassung vermag der Senat nicht zu folgen. Aufgrund der vorliegenden medizinischen und toxikologischen Feststellungen geht der Senat von gesicherten Erkenntnissen aus, dass ab dem THC-Grenzwert von 1,0 ng/ml eine Wirkung und damit eine drogenkonsumbedingte Gefährdung des Straßenverkehrs möglich ist. Hierzu ist insbesondere auf die bereits angeführte Untersuchung von Drasch/von Meyer/Roider/Staack/Paul/Eisenmenger (a. a. O.) zu verweisen, die die tatsächlichen Annahmen des Bay. VGH in der Entscheidung vom 25.01.2006 eingehend berücksichtigt, ihnen mit Rücksicht auf neuere Untersuchungsergebnisse und mit einleuchtender Begründung aber nicht folgen. Aus diesem Grund liegen nicht nur Eignungsbedenken vor. Es ist daher bei einer THC-Konzentration zwischen 1,0 und 2,0 ng/ml nicht aus Gründen der Verhältnismäßigkeit vor einer Entziehung der Fahrerlaubnis ein medizinisch-psychologisches Gutachten einzuholen.

Des Weiteren stimmt der Senat nicht mit dem vom Bay. VGH gewählten Gefahrenmaßstab überein. Es heißt zwar in dem Beschluss vom 25.01.2006 (a. a. O., Rn. 17) zunächst, entscheidend sei, ob der Betroffene objektiv unter dem Einfluss einer Cannabiskonzentration am Straßenverkehr teilgenommen habe, bei der nach wissenschaftlichen Erkenntnissen davon ausgegangen werden müsse, dass sich das Risiko von Beeinträchtigungen erhöhe, die negative Auswirkungen auf die Verkehrssicherheit hätten. An anderer Stelle setzt der Bay. VGH aber eine signifikante Erhöhung des Risikos für die Verkehrssicherheit ausdrücklich voraus (a. a. O., Rn. 17). Ein solches besonderes Gefahrenerfordernis lässt sich aus den einschlägigen straßenverkehrsrechtlichen Bestimmungen jedoch nicht entnehmen, wie die nachfolgenden Ausführungen belegen.

Der Verstoß gegen das in Nr. 9.2.2 der Anlage 4 zur Fahrerlaubnis-Verordnung zum Ausdruck gebrachte Trennungsgebot muss als im Sinne von § 11 Abs. 7

FeV erwiesen angesehen werden können, um dem Betroffenen die Fahrerlaubnis ohne weitere Sachverhaltsaufklärung zu entziehen. § 11 Abs. 7 FeV verlangt, dass die mangelnde Fahreignung des Fahrerlaubnisinhabers zum Führen von Kraftfahrzeugen feststeht. So liegt es, wenn ein Fahrerlaubnisinhaber ungeachtet der wegen der gemessenen THC-Konzentration anzunehmenden oder jedenfalls nicht auszuschließenden drogenbedingten Fahrtüchtigkeit, also ab dem Grenzwert von 1,0 ng/ml im Blutserum, am Straßenverkehr teilnimmt. Damit belegt er, dass er das entsprechende Trennungsvermögen nicht besitzt und deshalb zum Führen eines Fahrzeugs ungeeignet ist. Daraus folgt zugleich, dass das Risiko einer Beeinträchtigung der Verkehrssicherheit als negative Folge des Konsums möglich ist. Eine signifikante Erhöhung des Risikos für die Verkehrssicherheit ist nicht erforderlich. Hierfür spricht schließlich, dass bei der Frage der Entziehung der Fahrerlaubnis Gefahrenabwehrrecht in Rede steht und insoweit eine Parallele zu dem abstrakten Gefährdungsdelikt des § 24a StVG besteht, das der Entscheidung des BVerfG vom 21.12.2004 als einfachrechtliche Vorschrift zugrundeliegt. Auch diese Norm hebt auf die Möglichkeit eines Schadenseintritts, nämlich einer Einschränkung der Fahrtüchtigkeit, ab.

Ist von einer Leistungsbeeinträchtigung der für die Fahreignung relevanten Eigenschaften also bereits bei einer THC-Konzentration von 1,0 ng/ml Serum auszugehen, ist bei einer Fahrt mit einer derartigen THC-Konzentration das fehlende Trennungsvermögen belegt.

Außerdem ist von einem die Fahreignung ausschließenden charakterlich-sittlichen Mangel auszugehen, wenn ein Fahrerlaubnisinhaber bei einer möglichen drogenkonsumbedingten Fahrtüchtigkeit angesichts einer Konzentration von 1,0 ng/ml THC im Blutserum nicht bereit ist, vom Führen eines Kraftfahrzeugs im öffentlichen Straßenverkehr abzusehen (vgl. auch OVG Bremen, Beschluss vom 20.07.2012 – 2 B 341/11 –, a. a. O., juris, Rn. 18).

Diese Annahme gründet sich auf die Unsicherheit des Dosis-Wirkungs-Effekts von Cannabis. THC ist, wie Drasch/von Meer/Roider/Staack/Paul/Eisenmenger (a. a. O., S. 446 f.) unter Hinweis auf die Untersuchung von Mura et al. (THC can be detected in brain while absent in blood, 2005, J. Anal. Toxicol. 29, S. 842) ausgeführt haben, eine hoch lipophile, d. h. gut fettlösliche Verbindung. Entsprechend hoch ist ihr Verteilungsfaktor und entsprechend lange dauert es bis zur Einstellung eines Fließgleichgewichts zwischen wasserreichen Kompartimenten wie etwa dem Blutserum und fettreichen Kompartimenten wie dem Gehirn in der Eliminationsphase. Die THC-Konzentration im Blut spiegelt daher die Konzentration am Wirkort nicht wider. Da die gesicherten medizinischen und toxikologischen Erkenntnisse bei einem THC-Wert von 1,0 ng/ml eine Einschränkung der Fahrtauglichkeit als möglich belegen, liegt eine unzureichende Trennungsbereitschaft des Betroffenen, also auch bei dem Kläger, bei Erreichen des Werts vor. Ist ein Fahrerlaubnis-

inhaber aber ungeachtet dieser Gefährdung nicht bereit, vom Führen eines Kraftfahrzeugs im öffentlichen Straßenverkehr abzusehen, lässt dies auf einen charakterlichen Mangel schließen, der seine Nichteignung begründet. Denn der Fahrerlaubnisinhaber nimmt für seine privaten Bedürfnisse nicht hinnehmbare Risiken für die Sicherheit des Straßenverkehrs in Kauf. Dieses Verhalten genießt indes weder verfassungsrechtlichen noch einfachrechtlichen Schutz.

Dass der Kläger gelegentlich Cannabis konsumiert, folgt aus dem jeweiligen Ergebnis der Gutachten zu den beiden Vorfällen am 06.08. und am 06.10.2010.

(Mitgeteilt von der Veröffentlichungskommission der Richter des Oberverwaltungsgerichts für das Land Nordrhein-Westfalen)

47. Im Verfahren auf Erlass einer einstweiligen Anordnung nach § 123 VwGO, das auf die vorläufige Entfernung eines auf einem EU-Führerschein angebrachten Sperrvermerks gerichtet ist, streitet eine in einem Mitgliedstaat ausgestellte EU- oder EWR-Fahrerlaubnis für die Anerkennung der Fahrerlaubnis in Deutschland und somit für einen Anordnungsanspruch. Eine Anerkennung kommt jedoch z.B. nicht in Betracht, wenn auf Grund von Angaben im Führerschein selbst oder anderen vom Ausstellermitgliedstaat herrührenden unbestreitbaren Informationen feststeht, dass die Voraussetzung eines ordentlichen Wohnsitzes nicht beachtet wurde.

Oberverwaltungsgericht Nordrhein-Westfalen,
Beschluss vom 07. Juni 2013 – 16 B 429/13 –

Zum Sachverhalt:

Dem Antragsteller wurde im Jahr 1992 strafgerichtlich seine deutsche Fahrerlaubnis entzogen und eine Fahrerlaubnisperre von einem Jahr angeordnet. Im Jahr 2003 wurde der Antragsteller u. a. wegen Fahren ohne Fahrerlaubnis zu einer Freiheitsstrafe verurteilt; angeordnet wurde zudem eine Fahrerlaubnisperre von einem Jahr. Im Jahr 2005 erwarb der Antragsteller in der Tschechischen Republik eine Fahrerlaubnis der Klasse B; diese wies einen Wohnsitz des Antragstellers in Deutschland aus. Im Juli 2009 untersagte der Antragsgegner dem Antragsteller den Gebrauch der tschechischen Fahrerlaubnis im Gebiet der Bundesrepublik Deutschland, weil der Ausstellerstaat das Wohnsitzerfordernis nicht beachtet habe. In der Folgezeit wurde der tschechische Führerschein eingezogen und die Ungültigkeit der Fahrerlaubnis durch Anbringung eines Aufklebers mit einem roten, durchgestrichenen D vermerkt. Unter dem 22.03.2010 wurde dem Antragsteller erneut ein tschechischer Führerschein der Klasse B ausgehändigt; unter der Rubrik Nr. 8 ist ein Wohnort in der Tschechischen Republik eingetragen. Der Antragsgegner ging davon aus, dass das Wohnortprinzip erneut umgangen worden sei, weil

der Antragsteller zum Zeitpunkt der Ausstellung der tschechischen Fahrerlaubnis in Deutschland gemeldet gewesen sei, und versah den Führerschein mit einem Ungültigkeitsvermerk für die Bundesrepublik Deutschland. Daraufhin beehrte der Antragsteller beim VG den Erlass einer einstweiligen Anordnung gerichtet auf vorläufige Entfernung des aufgebrachten Sperrvermerks. Das VG lehnte den Antrag ab. Die Beschwerde des Antragstellers hatte Erfolg.

Aus den Gründen:

Dabei geht der Senat von der Statthaftigkeit eines Verfahrens auf Erlass einer einstweiligen Anordnung nach § 123 VwGO aus und bejaht nicht einen Fall des § 80 Abs. 5 VwGO (§ 123 Abs. 5 VwGO). Die Anbringung eines Sperrvermerks auf einem ausländischen Führerschein nach § 47 Abs. 2 Sätze 2 und 3 FeV stellt als tatsächliche Handlung nämlich keinen Verwaltungsakt, sondern einen Realakt dar (vgl. Bay. VGH, Beschlüsse vom 07.05.2009 – 11 CE 09.426 –, juris, Rn. 15 ff., und vom 04.01.2010 – 11 CE 10.2898 –, juris, Rn. 15, Urteil vom 27.05.2010 – 11 BV 10.67 –, juris, Rn. 36 ff.; den besonderen Einzelfall eines Ungültigkeitsvermerks betreffend: Urteil vom 13.12.2011 – 11 B 11.2336 –, NVwZ-RR 2012, 436 f.).

Dass der Antragsgegner vor Anbringung des Sperrvermerks keine Feststellung über die Inlandsungültigkeit der tschechischen Fahrerlaubnis vom 20.03.2010 nach § 28 Abs. 4 Satz 2 FeV getroffen hat, sondern davon ausgegangen ist, dass der Feststellungsbescheid vom 08.07.2009 zu der am 20.04.2005 ausgestellten tschechischen Fahrerlaubnis auch die zweite Fahrerlaubnis aus März 2010 erfasst, widerspricht der Annahme eines Realaktes nicht, sondern betrifft vielmehr den Regelfall, dass der Sperrvermerk nach § 47 Abs. 2 Satz 2 FeV (in entsprechender Anwendung) den vorangegangenen Bescheid lediglich vollzieht.

Der Antragsteller hat einen Anordnungsanspruch für den Erlass einer einstweiligen Anordnung nach § 123 Abs. 1 VwGO glaubhaft gemacht.

Nach § 28 Abs. 1 Satz 1 FeV dürfen Inhaber einer gültigen EU- oder EWR-Fahrerlaubnis, die ihren ordentlichen Wohnsitz im Sinne des § 7 Abs. 1 oder 2 in der BRD haben, – vorbehaltlich der Einschränkungen nach den Absätzen 2 bis 4 – im Umfang ihrer Berechtigung Kraftfahrzeuge im Inland führen. § 28 Abs. 4 FeV enthält indessen Ausschlussgründe für die Berechtigung nach § 28 Abs. 1 Satz 1 FeV. Unter anderem gilt nach § 28 Abs. 4 Satz 1 Nr. 2 FeV die Berechtigung nach Absatz 1 grundsätzlich nicht für Inhaber einer EU- oder EWR-Fahrerlaubnis, die ausweislich des Führerscheins oder vom Ausstellungsmitgliedstaat herrührender unbestreitbarer Informationen zum Zeitpunkt der Erteilung ihren ordentlichen Wohnsitz im Inland hatten.

Diese einfachrechtlichen Regelungen geben zunächst den unionsrechtlichen Grundsatz der Anerkennung von EU-Fahrerlaubnissen nach Art. 2 Abs. 1 der Richtlinie 2006/126/EG vom 20.12.2006 (sog. 3. EU-Führerscheinrichtlinie) wieder. Aus der Pflicht der gegenseitigen Anerkennung der von den Mitgliedsta-

ten ausgestellten Führerscheine leitet der EuGH – zuletzt Urteil vom 26.04.2012 – Rs. C-419/10, Hofmann –, NJW 2012, 1935; vgl. auch EuGH, Urteile vom 26.06.2008 – Rs. C-329/06 u. a., Wiedemann –, NJW 2008, 2403, Rn. 68 ff., vom 19.05.2011 – Rs. C-184/10, Grasser –, NJW 2011, 3635, 3636 – weitere Grundregeln ab. Haben die Behörden eines Mitgliedstaats dem Antragsteller eine Fahrerlaubnis erteilt, sind die anderen Mitgliedstaaten nicht befugt, die Beachtung der in der Richtlinie aufgestellten Ausstellungsvoraussetzungen in eigener Kompetenz nachzuprüfen. Der Besitz eines von einem Mitgliedstaat ausgestellten Führerscheins ist als Beweis dafür anzusehen, dass sein Inhaber am Tag seiner Ausstellung die Voraussetzungen (insbesondere) hinsichtlich des Wohnsitzes und der Fahrgängigkeit erfüllt. Es ist einem Aufnahmemitgliedstaat indes nicht verwehrt, in seinem Hoheitsgebiet die Anerkennung eines in einem anderen Mitgliedstaat ausgestellten Führerscheins zu versagen, wenn – nicht anhand von Informationen des Aufnahmemitgliedstaats, sondern auf Grund von Angaben im Führerschein selbst oder anderen vom Ausstellermitgliedstaat herrührenden unbestreitbaren Informationen – feststeht, dass die Voraussetzung eines ordentlichen Wohnsitzes nicht beachtet wurde. Art. 2 Abs. 1 und Art. 11 Abs. 4 Unterabs. 2 der Richtlinie 2006/126/EG sind dahin auszulegen, dass sie es einem Mitgliedstaat verwehren, die Anerkennung der Gültigkeit des einer Person, die Inhaber einer ihr in seinem Hoheitsgebiet entzogenen früheren Fahrerlaubnis war, außerhalb einer ihr auferlegten Sperrfrist für die Neuerteilung dieser Fahrerlaubnis von einem anderen Mitgliedstaat ausgestellten Führerscheins auch dann abzulehnen, wenn die Voraussetzung eines ordentlichen Wohnsitzes im Hoheitsgebiet des letztgenannten Mitgliedstaats eingehalten wurde.

Zusammenfassend lassen sich aus der Richtlinie 2006/126/EG in Gestalt der Auslegung durch den EuGH daher folgende Grundsätze ableiten: EU-/EWR-Fahrerlaubnisse sind in den Mitgliedstaaten vorbehaltlos anzuerkennen. Der Besitz eines von einem Mitgliedstaat ausgestellten Führerscheins ist als Beweis dafür anzusehen, dass der Inhaber zum Zeitpunkt der Erteilung der Fahrerlaubnis alle vorgeschriebenen Voraussetzungen für die Erteilung erfüllte. Andere Mitgliedstaaten sind nicht befugt, die Erteilungsentscheidung nach ihren nationalen Maßstäben nachzuprüfen. Die Anerkennung einer EU-/EWR-Fahrerlaubnis kann nur abgelehnt werden, wenn sie während einer laufenden Sperrfrist oder unter aus dem Führerschein selbst oder aus vom Ausstellermitgliedstaat herrührenden Informationen ersichtlichem Verstoß gegen das Wohnsitzprinzip erteilt worden ist. Wenn die Wirkung einer Maßnahme der Einschränkung, Aussetzung oder Entziehung einer Fahrerlaubnis in der Weise entfallen ist, dass eine Sperrfrist abgelaufen ist, kann wieder eine Fahrerlaubnis erteilt werden. Diese muss dann auch in allen anderen Mitgliedstaaten anerkannt werden (so Dauer, NJW 2012, 1941, Anmerkung zu EuGH, Urteil vom 26.04.2012 – Rs. C-419/10, Hofmann – NJW 2012, 1935).

Wendet man diese Grundsätze auf den vorliegenden Fall an, streitet der in Trebic/Tschechische Republik ausgestellte Führerschein vom 22.03.2010, der nach allem Anschein eine Neuerteilung der Fahrerlaubnis der Klasse B ist, für die Anerkennung der Fahrerlaubnis in Deutschland. Danach darf der Antragsteller entsprechend der Berechtigung Kraftfahrzeuge im Inland führen. Da diese Fahrerlaubnis im Unterschied zu der aus dem Jahr 2005 das Vorliegen der Ausstellungsvoraussetzungen insoweit belegt, als der Antragsteller am Tag der Ausstellung die Voraussetzungen (insbesondere) hinsichtlich des Wohnsitzes erfüllt hat, weil unter der Rubrik Nr. 8 der tschechische Wohnort „Trebic“ eingetragen ist und keine vom Ausstellerstaat herrührenden unbestreitbaren Informationen im Sinne der Rechtsprechung des EuGH vorliegen, die belegen würden, dass der Antragsteller seinen ordentlichen Wohnsitz nicht in der Tschechischen Republik, sondern in der Bundesrepublik Deutschland hatte, hierzu etwa Bay. VGH, Beschluss vom 13.07.2012 – 11 AE 12.1311 –, juris, Rn. 24, besteht mangels geeigneter Erkenntnisse (derzeit) keine Möglichkeit, die Anbringung des Sperrvermerks für zutreffend zu erachten. Dass gegenüber dem Antragsteller in den Jahren 2001 und 2003 eine Fahrerlaubnis-sperre von jeweils einem Jahr verhängt wurde, steht der Anerkennung der tschechischen Fahrerlaubnis-Berechtigung gleichfalls nicht entgegen.

Andererseits besteht aus gegebenem Anlass Aufklärungsbedarf, wobei der Senat hierzu bemerkt, dass der Antragsgegner diese Feststellungen seit Bekanntwerden des Urteils des EuGH vom 26.04.2012 hätte tätigen können. Da der Antragsteller, wie der Antragsgegner dargelegt hat, zum Zeitpunkt der Erteilung der tschechischen Fahrerlaubnis im März 2010 in Deutschland gemeldet war, ist nämlich zu klären, ob der Antragsteller im Zeitpunkt der Erteilung der tschechischen Fahrerlaubnis seinen ordentlichen Wohnsitz im Ausstellerstaat hatte, wobei die Absicht des Wohnens allein freilich nicht ausreicht. Zur Beantwortung dieser Frage besteht die Möglichkeit, dass sich der Antragsgegner oder gegebenenfalls das VG im Hauptsacheverfahren an das Gemeinsame Zentrum der deutsch-tschechischen Polizei- und Zollzusammenarbeit in Schwandorf wendet und um eine Auskunft ersucht, ob und gegebenenfalls in welchem Zeitraum und für welche Anschrift der Kläger mit Wohnsitz in der Tschechischen Republik gemeldet war.

Mit Rücksicht auf diesen Aufklärungsbedarf mag die fehlende Berechtigung, Kraftfahrzeuge im Inland zu führen, durch die aufgezeigte Ermittlungsarbeit belegt werden können. Solange dieser Nachweis jedoch nicht erbracht ist, hat es aus den oben angeführten Gründen bei dem unionsrechtlichen Grundsatz der Anerkennung der EU-Fahrerlaubnis zu verbleiben. Insbesondere besteht aktuell trotz möglicherweise sogar erheblicher Anhaltspunkte für einen fehlenden ordentlichen Wohnsitz des Antragstellers in Tschechien über einen Zeitraum von mindestens 185 Tagen im Kalenderjahr (Art. 7 Abs. 1 lit. e und Art. 12 der Richtlinie 2006/126/EG) kein Raum für eine unionsrechtskon-

forme Annahme von Ausschlussgründen hinsichtlich der Berechtigung der tschechischen Fahrerlaubnis.

Ist auf der Grundlage der maßgeblichen Rechtsprechung des EuGH – bis auf Weiteres – von einer aufgrund seiner tschechischen Fahrerlaubnis bestehenden Berechtigung des Antragstellers zum Führen von Kraftfahrzeugen in der BRD auszugehen, ist der Erlass der begehrten einstweiligen Anordnung zur Gewährung effektiven Rechtsschutzes (Art. 19 Abs. 4 GG) geboten, zumal dem Antragsteller nach allem Anschein auch erhebliche berufliche Nachteile drohen können, wenn die einstweilige Anordnung nicht ergeht. Diese Erwägungen rechtfertigen ebenfalls die vorläufige Vorwegnahme der Hauptsache.

(Mitgeteilt von der Veröffentlichungskommission der Richter des Oberverwaltungsgerichts für das Land Nordrhein-Westfalen)

48. Dem Inhaber einer tschechischen Fahrerlaubnis darf deren Gebrauch im Inland dann versagt werden, wenn unbestreitbare Hinweise vom Ausstellerland vorliegen, nach denen im Zeitpunkt der Ausstellung des Führerscheins dort kein ordentlicher Wohnsitz bestand. Ob dieser schon zum Zeitpunkt der Aufnahme der Ausbildung bestand, ist nicht erheblich.

Oberverwaltungsgericht Sachsen-Anhalt,
Beschluss vom 10. Mai 2013 – 3 M 640/12 –

Aus den Gründen:

Die zulässige Beschwerde ist begründet.

Die Beschwerde des Antragstellers gegen den Beschluss des Verwaltungsgerichts – I. Kammer – vom 20.07.2012 hat Erfolg. Das Verwaltungsgericht hat den Antrag auf Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung des Widerspruchs des Antragstellers gegen die Verfügung des Antragsgegners zu Unrecht abgelehnt.

Der auf die Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung seines Widerspruches vom 23.02.2012 gegen die Verfügung des Antragsgegners vom 16.02.2012 gerichtete Antrag nach § 80 Abs. 5 Satz 1 VwGO ist statthaft und hat in der Sache Erfolg. Das Oberverwaltungsgericht macht von der ihm mit § 80 Abs. 5 Satz 1 VwGO eingeräumten Befugnis, auf Antrag nach seinem Ermessen die aufschiebende Wirkung eines Widerspruchs anzuordnen Gebrauch, wenn sich die angefochtene Verfügung bei der im Verfahren über die Gewährung vorläufigen Rechtsschutzes nur möglichen summarischen Sachprüfung im Hauptsacheverfahren voraussichtlich als rechtswidrig erweisen wird. Das ist hier der Fall.

Die auf § 3 Abs. 1 Satz 1 des Straßenverkehrsgesetzes in der Fassung der Bekanntmachung vom 05.03.2003 (BGBl. I S. 310, 919 – StVG –), zuletzt geändert durch Art. 2 Abs. 118 des Gesetzes zur Änderung von Vorschriften über Verkündung und Bekannt-

machungen sowie der Zivilprozessordnung, des Gesetzes betreffend die Einführung der Zivilprozessordnung und der Abgabenordnung vom 22.12.2011 (BGBl. I S. 3044), hier in der Fassung der Änderung durch das Gesetz zur Neuregelung mautrechtlicher Vorschriften für Bundesfernstraßen vom 12.07.2011 (BGBl. I S. 1378) i. V.m. § 28 Abs. 4 Nr. 2 und 3 der Verordnung über die Zulassung von Personen zum Straßenverkehr (BGBl. I S. 1980 Fahrerlaubnisverordnung – FeV –), zuletzt geändert durch die Achte Verordnung zur Änderung der Fahrerlaubnis-Verordnung und anderer straßenverkehrsrechtlicher Vorschriften vom 10.01.2013 (BGBl. I S. 35), hier in der Fassung der Fünften Verordnung zur Änderung der Fahrerlaubnis-Verordnung und anderer straßenverkehrsrechtlicher Vorschriften vom 17.12.2010 (BGBl. I S. 2279) gestützte Aberkennung des Rechts, von der in der Tschechischen Republik erworbenen Fahrerlaubnis im Inland Gebrauch zu machen und die nachfolgende Verpflichtung, den in der Tschechischen Republik erworbenen Führerschein bei dem Antragsgegner vorzulegen, finden ihre Rechtsgrundlage in den in Bezug genommenen Vorschriften nicht.

Erweist sich jemand als ungeeignet oder nicht befähigt zum Führen von Kraftfahrzeugen, so hat ihm die Fahrerlaubnisbehörde gemäß § 3 Abs. 1 Satz 1 StVG die Fahrerlaubnis zu entziehen. Bei einer ausländischen Fahrerlaubnis hat die Entziehung – auch wenn sie nach anderen Vorschriften erfolgt – die Wirkung einer Aberkennung des Rechts, von der Fahrerlaubnis im Inland Gebrauch zu machen, § 3 Abs. 1 Satz 2 StVG. Die Aberkennung des Rechts, von einer ausländischen Fahrerlaubnis im Inland Gebrauch zu machen, erfolgt (unter anderem) nach § 28 Abs. 4 Nr. 3 FeV. Danach gilt die Berechtigung, ein Kraftfahrzeug mit einer EU-Fahrerlaubnis im Inland zu führen dann nicht, wenn dem Inhaber des Führerscheins die Fahrerlaubnis im Inland vorläufig oder rechtskräftig von einem Gericht oder sofort vollziehbar oder bestandskräftig von einer Verwaltungsbehörde entzogen oder bestandskräftig versagt worden oder nur deshalb nicht entzogen worden ist, weil sie zwischenzeitlich auf die Fahrerlaubnis verzichtet haben.

Zu Recht hat zwar der Beklagte angenommen, es bestünden Zweifel, ob der Antragsteller zum Führen eines Kraftfahrzeuges geeignet ist, § 13 Satz 1 Nr. 2 b) und c) FeV. Denn er wurde zweimal wegen fahrlässiger Trunkenheit im Straßenverkehr, davon einmal mit einem Blutalkoholgehalt von 1,6 Promille, jeweils in Verbindung mit vorsätzlichem Führen eines Kraftfahrzeuges ohne die erforderliche Fahrerlaubnis verurteilt. Der Antragsgegner hat dem Antragsteller daraufhin mit Bescheid vom 30.08.2010 bestandskräftig die Erteilung einer Fahrerlaubnis versagt. Dem Entzug der dem Antragsteller am 30.11.2010 in der Tschechischen Republik ausgestellten Fahrerlaubnis aufgrund der Ungeeignetheit zum Führen eines Kraftfahrzeuges nach § 3 Abs. 1 StVG oder der Aberkennung des Rechts, von der tschechischen Fahrerlaubnis in Deutschland Gebrauch zu machen nach § 28 Abs. 4 Nr. 3 FeV, weil dem Antragsteller wegen der Ungeeignetheit die

Erteilung einer deutschen Fahrerlaubnis versagt wurde, stehen jedoch europarechtliche Vorschriften entgegen.

Grundsätzlich werden die von den Mitgliedstaaten ausgestellten Führerscheine gegenseitig anerkannt, Artikel 2 Absatz 1 der Richtlinie 2006/126/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 20. 12. 2006 über den Führerschein (ABl. L 403 S. 18-60 – Richtlinie 2006/126/EG –). Nach Art. 11 Abs. 4 Satz 2 der Richtlinie 2006/126/EG lehnt ein Mitgliedstaat es aber ab, die Gültigkeit eines Führerscheins anzuerkennen, der einer Person, deren Führerschein in seinem Hoheitsgebiet eingeschränkt, ausgesetzt oder entzogen worden ist, von einem anderen Mitgliedstaat ausgestellt wurde, einen Führerschein auszustellen. Die Regelung des § 28 Abs. 4 Nr. 3 FeV geht insofern über die Befugnis aus Art. 11 Abs. 4 der Richtlinie 2006/126/EG hinaus und widerspricht dem europarechtlichen Anerkennungsgrundsatz (VG Augsburg, Urt. v. 12.04.2013 – Au 7 S 12.1506 –, juris). Art. 2 Abs. 1 i. V.m. Art. 11 Abs. 4 der Richtlinie 2006/126/EG sind dahin auszulegen, dass sie der Regelung eines Aufnahmemitgliedstaats entgegenstehen, die es diesem erlaubt, in seinem Hoheitsgebiet die Anerkennung eines in einem anderen Mitgliedstaat ausgestellten Führerscheins zu verweigern, wenn der Aufnahmemitgliedstaat dem Inhaber dieses Führerscheins in seinem Hoheitsgebiet die erstmalige Ausstellung eines Führerscheins mit der Begründung verweigert hat, dass er nach der in diesem Staat geltenden Regelung die körperlichen und geistigen Anforderungen an das sichere Führen eines Kraftfahrzeugs nicht erfülle (EuGH, Urt. v. 01.03.2012 – Akyüz, C-467/10 –, juris). § 28 Abs. 4 Nr. 3 FeV ist daher europarechtskonform auszulegen und zumindest in den Fällen, in denen dem Inhaber einer ausländischen Fahrerlaubnis eine inländische Fahrerlaubnis zuvor nicht entzogen, sondern erstmals versagt worden ist, nicht anzuwenden.

Auch die Aberkennung des Rechts, von der Fahrerlaubnis Gebrauch zu machen, weil der Antragsteller gegen das Wohnsitzerfordernis für die Erteilung einer ausländischen Fahrerlaubnis verstoßen haben könnte, kommt nach dem Erkenntnisstand im Eilverfahren nicht in Betracht.

Entsprechend dem Grundsatz der gegenseitigen Anerkennung erteilter Fahrerlizenzen dürfen gemäß § 28 Abs. 1 Satz 1 FeV Inhaber einer gültigen EU- oder EWR-Fahrerlaubnis, die ihren ordentlichen Wohnsitz im Sinne des § 7 Absatz 1 oder 2 in der Bundesrepublik Deutschland haben, im Umfang ihrer Berechtigung Kraftfahrzeuge im Inland führen. Die Berechtigung nach Absatz 1 gilt gemäß § 28 Abs. 4 Nr. 2 FeV nicht für Inhaber einer EU- oder EWR-Fahrerlaubnis, die ausweislich des Führerscheins oder vom Ausstellungsmitgliedstaat herrührender unbestreitbarer Informationen zum Zeitpunkt der Erteilung der Fahrerlaubnis ihren ordentlichen Wohnsitz im Inland hatten, es sei denn, dass sie als Studierende oder Schüler im Sinne des § 7 Absatz 2 die Fahrerlaubnis während eines mindestens sechsmonatigen Aufent-

halts erworben haben. Ein ordentlicher Wohnsitz wird nach § 7 Abs. 1 Satz 2 FeV, der im Wortlaut Art. 12 der hier anwendbaren Richtlinie 2006/126/EG entspricht, angenommen, wenn der Bewerber wegen persönlicher und beruflicher Bindung oder – bei fehlenden beruflichen Bindungen – wegen persönlicher Bindungen, die enge Beziehungen zwischen ihm und dem Wohnort erkennen lassen, gewöhnlich, d.h. während mindestens 185 Tagen im Jahr, im Inland wohnt.

Nach der im Verfahren vorläufigen Rechtsschutzes nur gebotenen summarischen Prüfung der Sach- und Rechtslage ist weder aus dem Führerschein noch aus vom Ausstellungsstaat herrührenden unbestreitbaren Informationen erkennbar, dass der Antragsteller zum Zeitpunkt der Erteilung der Fahrerlaubnis keinen Wohnsitz in der Tschechischen Republik hatte. Prüfungsmaßstab ist insoweit, ob unbestreitbare, von der Tschechischen Republik herrührende Hinweise vorliegen, dass der Antragsteller seinen Wohnsitz nicht dort hatte, nicht hingegen, ob die vorgelegten Nachweise genügen, um davon auszugehen, dass er seinen Wohnsitz dort hatte. Diese im Vorfeld der Erteilung der Fahrerlaubnis vorzunehmende Prüfung bleibt dem Ausstellerstaat vorbehalten.

Dem Antragsteller ist am (...) 2010 in der Tschechischen Republik vom „Mag. m. D-Stadt“ (Zeile 4 d des Führerscheins) der Führerschein Nummer (...) erteilt worden, nachdem ihm ausweislich Spalte 10 des Führerscheins am 24.05.2011 die erste Fahrerlaubnis für die Klasse B erteilt worden war. In der für den „Wohnort, Wohnsitz oder Postanschrift (fakultativ)“ vorgesehenen Zeile 8 ist die tschechische Stadt D-Stadt eingetragen. Damit ergibt sich aus dem Führerschein nicht, dass der Antragsteller zum Zeitpunkt der Erteilung keinen ordentlichen Wohnsitz in der Tschechischen Republik hatte. Ein solcher ist vielmehr ausdrücklich eingetragen. Die vom Verwaltungsgericht hierzu angestellten Überlegungen, es könne sich bei der in Zeile 8 erfolgten Eintragung lediglich um die Postanschrift des Antragstellers handeln, überzeugen nicht. Denn wieso er seine Postanschrift in D-Stadt, seinen Wohnsitz aber – wie das Verwaltungsgericht annimmt – in A-Stadt haben sollte, ist nicht nachvollziehbar. Ob die Eintragung sich hingegen auf den „Wohnsitz“ oder den „Wohnort“ bezieht, ist im Hinblick auf die Regelung des § 7 Abs. 1 Satz 2 FeV, die ebenfalls sowohl von „Wohnsitz“ als auch von „Wohnort“ spricht, unerheblich.

Unerheblich ist auch, auf welchen Zeitpunkt sich die Eintragung von D-Stadt als Wohnort bezieht, denn weder, wenn sich die Eintragung auf den (...) 2010, das Ausgabedatum des Führerscheins bezieht, noch wenn sie sich auf den 24.05.2010, den Tag der ersten Fahrerlaubniserteilung bezieht, ergibt sich daraus, dass der Antragsteller seinen Wohnsitz zu diesem Zeitpunkt nicht in der Tschechischen Republik hatte. Entsprechendes belegt auch die vom Antragsteller beigebrachte „Bescheinigung“ des Ministeriums des Inneren, Ressort Asyl- und Migrationspolitik, Abteilung Ausländeraufenthalt D-Stadt vom 05.03.2012. Darin heißt es:

„A., [...] hat auf dem Gebiet der Tschechischen Republik ausgestellte Bescheinigung über vorübergehenden Wohnsitz des Bürgers der EU: mit Gültigkeit ab dem 24.05.201 für Zwecke: andere/weitere Er war an diesen Adressen gemeldet:

03.11.2010 01.03.2011 D-Stadt [...]

24.05.2010 02.11.2010 E-Stadt [...]"

Unabhängig von der Frage der Relevanz solch meldderechtl. Bescheinigungen, insbesondere im Hinblick darauf, dass es sich bei beiden aufgeführten Adressen um Hotelbetriebe handelt, ergibt sich daraus jedenfalls nicht, dass der Antragsteller nicht seinen Wohnsitz in der Tschechischen Republik hatte, und zwar sowohl am 24.05.2010 als auch am 30.11.2010.

Die Tatsache, dass der Antragsteller danach erst mit dem Tag der ersten Erteilung einer Fahrerlaubnis in der Tschechischen Republik melderechtlich erfasst wurde, schadet nicht. Denn die Begründung eines ordentlichen Wohnsitzes setzt nach der Richtlinie 2006/126/EG nicht voraus, dass der Führerscheininhaber zum Zeitpunkt der Erteilung des Führerscheins bereits 185 Tage seinen Wohnsitz im Ausstellerstaat genommen haben muss. Der beschließende Senat hat zu der insofern wortgleichen Regelung der Richtlinie des Rates vom 29. Juli 1991 über den Führerschein 91/439/EWG (ABl. EG L Nr. 237 S. 1), geändert durch Verordnung (EG) Nr. 1882/2003 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 29. September 2003 (ABl. EU L Nr. 284 S. 1) ausgeführt (Urteil vom 14.03.2012 – 3 L 56/09 –, juris):

„Art. 9 der Richtlinie 91/439/EWG ist nicht so zu verstehen, dass ein ordentlicher Wohnsitz im Sinne dieser Vorschrift erst ab dem Tag besteht, von dem an eine Person an 185 Tagen an einem Ort gewohnt und sie hierbei die in Art. 9 Satz 1 der Richtlinie aufgestellten weiteren Voraussetzungen erfüllt hat (so auch BayVGH, Beschl. v. 22.02.2010 – 11 CS 09.1934 –, juris).

Für diese Auffassung spricht bereits der Wortlaut des Art. 9 Satz 1 der Richtlinie. Diese Regelung definiert den ordentlichen Wohnsitz als den Ort, an dem ein Führerscheininhaber „gewöhnlich wohnt, sofern das aufgrund von Bindungen geschieht, die enge Beziehungen zwischen ihm und dem Wohnort erkennen lassen“. Das Merkmal „gewöhnlich“ konkretisiert Art. 9 Satz 1 der Richtlinie dahingehend, dass sich der Betroffene im Laufe eines Kalenderjahres an mindestens 185 Tagen an dem fraglichen Ort unter Umständen aufhalten muss, die als „Wohnen“ bezeichnet werden können. Die Feststellung, ob diese Voraussetzungen erfüllt sind, setzt nicht zwingend voraus, dass der 185-Tage-Zeitraum bereits verstrichen ist. Lässt sich eine Person an einem Ort, an dem sie über persönliche (sowie ggf. zusätzlich über berufliche) Bindungen verfügt, in einer Weise nieder, die es als gesichert erscheinen lässt, dass sie dort während des Kalenderjahres an 185 Tagen wohnen wird, ist davon auszugehen, dass sie schon von dem Augenblick an, ab dem die mit den erforderlichen engen Bindungen einhergehende Aufenthaltnahme begonnen hat, einen ordentlichen Wohnsitz begründet haben könnte.

Hätte der europäische Richtliniengeber festlegen wollen, dass ein ordentlicher Wohnsitz erst dann besteht, wenn ein Führerscheininhaber sich an mindestens 185 Tagen im Kalenderjahr am Ort der persönlichen (und beruflichen) Bindungen aufgehalten hat, hätte es nahe gelegen, das Verb „wohnen“ im Perfekt zu gebrauchen. Nicht nur die deutsche, sondern auch die englische sowie die französische Fassung des Art. 9 der Richtlinie 91/439/EWG bedienen sich jeweils einheitlich des Präsens („wohnt“, „lives“, „demeure“). Ferner hat der Gerichtshof der Europäischen Union hinsichtlich einer niederländischen Vorschrift, welche vorsah, dass der Inhaber eines von einem anderen Mitgliedstaat ausgestellten Führerscheins, der diesen Führerschein in den Niederlanden registrieren lassen wollte, den Nachweis dafür zu erbringen hatte, dass er im Jahr der Erteilung dieses Führerscheins während mindestens 185 Tagen in dem Mitgliedstaat, der diesen Führerschein ausgestellt hat, gewohnt hatte (Hervorhebung durch den Senat), ausgeführt, dass ein solches nationales Erfordernis - neben den damit verbundenen Problemen bei der Umsetzung – tatsächlich sogar die Verweigerung der Anerkennung der von den anderen Mitgliedstaaten ausgestellten Führerscheine darstelle, da es darauf hinauslaufe, ein zweites Mal nachzuprüfen, ob der Inhaber dieses Führerscheins die in den Artikeln 7 Absatz 1 Buchstabe b und 9 der Richtlinie 91/439/EWG vorgesehenen Voraussetzungen für die Erteilung erfüllt habe (EuGH, Urt. v. 10.07.2003 – C-246/00 –, „Kommission/Niederlande“ Rdnr. 74).“

Andere, vom Ausstellerstaat herrührende unbestreitbare Informationen, dass der Antragsteller zum Zeitpunkt der Erteilung des tschechischen Führerscheins seinen Wohnsitz tatsächlich nicht in D-Stadt hatte, liegen nicht vor. Auf die vom Bezirksamt Usti nad Labem dem Kraftfahrtbundesamt gegenüber abgegebene „Äußerung zur Erteilung einer Fahrerlaubnis“ vermag der Antragsgegner sich nicht zu stützen. Denn diese enthält keinen Hinweis auf die Nichterfüllung des Wohnsitzerfordernisses durch den Antragsteller. Vielmehr heißt es dort:

„Nach der Analyse der ursprünglichen Schriftdokumentation bezüglich der Erteilung der Fahrerlaubnisse und der Herausgabe der Führerscheine durch den Magistrat der Stadt D., [...], konstatiert das Kreisorgan, dass es im Rahmen des eigenen Zuständigkeitsbereiches den Hinweis des deutschen Verwaltungsorgans untersucht hat und festgestellt hat, dass die Erteilung einer Fahrerlaubnis an den oben Genannten Besitzer in der Zeit des Antragstellens im Einklang erfolgte mit den Bedingungen, die im § 82 Abs. 1 des Gesetzes Nr. 361/2000 Gbl. über den Straßenverkehr und über die Änderung mancher Gesetze [...] festgelegt sind und basierend auf einer offiziell veröffentlichten Stellungnahme des Verkehrsministeriums [Az. ...] zum Nachweis des Aufenthalts der Ausländer mit Berücksichtigung zu der Tatsache, dass die erwähnte europäische Richtlinie nicht eindeutig in das Gesetz Nr. 361/2000 Gbl. implementiert ist. Der Genannte Antragsteller hat alle weiteren gesetzlich verlangten Dokumente vorgelegt.

Durch die Information des deutschen Verwaltungsorgans, welche sich in der Anlage dieser Äußerung befindet, kam es beim Kreisamt zu Zweifeln an der Fahrerunbescholtenheit Herrn A. bezüglich des Fahrens von Kraftfahrzeugen, denn er hatte in seiner Vergangenheit, laut Information von der deutschen Seite, anscheinend Probleme mit Suchtmitteln.

[...]

Das hiesige Verwaltungsorgan hat in so manchen Fällen festgestellt, dass die Fahrschule „(...)“ ausländische Staatsbürger akzeptiert, wie in diesem Fall den Antragsteller, die nicht die im § 13 Abs. 1 Buchst. e) des Gesetzes Nr. 247/2000 GBl. festgelegte Bedingung erfüllen, indem sie zum Zeitpunkt der Aufnahme zur Ausbildung und zum Training keinen relevant belegten dauerhaften oder vorübergehend festen Wohnsitz auf dem Gebiet der Tschechischen Republik haben. Diese festgestellten Tatsachen sollten einem örtlich zuständigen Verwaltungsorgan der betreffenden Fahrschule überreicht werden, als Anlass für einen Verdacht auf ein Verwaltungsdelikt laut Bestimmung § 56 Abs. 1 Buchst. e) des Gesetzes Nr. 247/2000 GBl.“

Diese Stellungnahme des Bezirksamtes Usti nad Labem kann der Tschechischen Republik als Ausstellerstaat zugeordnet werden, sie enthält jedoch keinen Hinweis darauf, dass bezogen auf die Person des Antragstellers Zweifel bestehen, dass dieser zum Zeitpunkt der Erteilung der Fahrerlaubnis seinen Wohnsitz in der Tschechischen Republik hatte. Vielmehr wird ausdrücklich festgestellt, dass er alle notwendigen Unterlagen vorgelegt hat und die Fahrerlaubnis in Einklang mit den geltenden Bestimmungen hinsichtlich des Nachweises des Aufenthalts von Ausländern in der Tschechischen Republik erfolgte. Bedenken werden nur hinsichtlich der möglicherweise nicht berücksichtigten Problematik des Alkoholmissbrauchs des Antragstellers geäußert. Der Hinweis hingegen, die Fahrschule, die auch der Antragsteller besucht hat, verhalte sich „in so manchen Fällen“ – wie auch im Falle des Antragstellers – nicht rechtskonform, indem sie ausländische Staatsbürger akzeptiere, die im Zeitpunkt der Aufnahme der Ausbildung keinen belegten dauerhaften Wohnsitz in der Tschechischen Republik hätten, rechtfertigt dies allenfalls den Schluss, dass der Antragsteller nach den Feststellungen des Bezirksamtes Usti nad Labem zu diese Zeitpunkt nicht über einen dauerhaften Wohnsitz verfügte. Ob dies auch für den maßgeblichen Zeitpunkt der Ausstellung des Führerscheins gilt (vgl. Art. 7 Abs. 1 Buchst. e RL 2006/126/EG), lässt sich der Stellungnahme des Bezirksamtes Usti nad Labem nicht unbestreitbar entnehmen.

49. *) Wenn die Frage nach der fahrerlaubnisrechtlichen Verwertbarkeit von Erkenntnissen, die in einem straf- oder bußgeldrechtlichen Verfahren ggf. unter Verletzung verfahrensrechtlicher Bestimmungen gewonnen wurden (hier: Verstoß

gegen Richtervorbehalt gemäß § 81a StPO bei Blutprobenentnahme), unabhängig vom Bestehen strafprozessualer Beweisverwertungsverbote beantwortet wird, so rechtfertigt sich das aus der Verschiedenheit der Zielsetzungen beider Rechtsmaterien und der Unterschiedlichkeit der Rechtskreise, die bei Bejahung eines Verwertungsverbots betroffen wären.

Bayerischer Verwaltungsgerichtshof,
Beschluss vom 31. Januar 2013 – 11 CS12.2623 –

Zum Sachverhalt:

Mit Schreiben vom 3. September 2012 teilte die Polizeibehörde N... der Fahrerlaubnisbehörde mit, dass der Antragsteller am 2. Juli 2012, 22:35 Uhr, ein Kraftfahrzeug im öffentlichen Straßenverkehr unter dem Einfluss von Betäubungsmitteln geführt habe. Ein Speichelvortest während einer Verkehrskontrolle habe positiv auf THC und Amphetamin reagiert. Angaben zum Drogenkonsum seien vom Antragsteller verweigert worden. Es sei eine Blutprobenentnahme erfolgt. Dem Schreiben lag eine Kopie des toxikologisch-chemischen Untersuchungsergebnisses des Instituts für Rechtsmedizin der Universität G... vom 14. August 2012 bei, wonach in der untersuchten Blutprobe 2,9 ng/ml Tetrahydrocannabinol (THC), 11,5 ng/ml Amphetamin, 15,3 ng/ml Methylendioxyamphetamin (MDA), 125,3 ng/ml Methylendioxyamphetamin (MDMA) und 85,6 ng/ml Benzoylcegonin nachgewiesen worden seien. In dem Gutachten ist ausgeführt, dass die ermittelten Blutkonzentrationen die Annahme einer zeitnahen bzw. kurzfristig zur Blutentnahme erfolgten Cannabis-, Cocain- und MDMA-Aufnahme durch den Betroffenen rechtfertigten.

Nach Anhörung entzog die Fahrerlaubnisbehörde dem Antragsteller mit Bescheid vom 29. Oktober 2012 die Fahrerlaubnis jeder Klasse, ordnete die unverzügliche Abgabe des Führerscheins bei der Behörde an (Nr. I des Bescheids) und drohte unmittelbaren Zwang für den Fall der Nichtabgabe des Führerscheins innerhalb einer Woche an (Nr. II). Die sofortige Vollziehung der Nr. I des Bescheids wurde angeordnet. Der Bescheid wurde auf die Rechtsgrundlage des § 46 Abs. 1 Satz 2 FeV i. V. m. Nr. 9.1 der Anlage 4 zur FeV gestützt.

Gegen den Bescheid ließ der Antragsteller Widerspruch einlegen und beim Verwaltungsgericht Antrag nach § 80 Abs. 5 VwGO stellen, den das Verwaltungsgericht mit Beschluss vom 8. November 2012 ablehnte.

Hiergegen richtet sich die Beschwerde des Antragstellers.

Aus den Gründen:

Die zulässige Beschwerde (§ 146 Abs. 4 VwGO) ist unbegründet. Das Beschwerdevorbringen rechtfertigt keine Abänderung des Beschlusses des Verwaltungsgerichts.

1. Soweit der Antragsteller in der Beschwerde darauf beharrt, dass nicht nachgewiesen sei, dass bei ihm eine Blutprobenentnahme stattgefunden habe, weil in

den Akten der Führerscheinbehörde ein verifiziertes, vom blutabnehmenden Arzt unterschriebenes Protokoll als Nachweis in einer durchgehenden Beweiskette nicht vorhanden sei, kann er damit im einstweiligen Rechtsschutzverfahren, in dem nur eine summarische Prüfung der Sach- und Rechtslage stattfindet, nicht durchdringen. Der Antragsteller bestreitet eine Blutprobenentnahme nicht dezidiert, eine solche könne lediglich aus der Akte nicht nachvollzogen werden (vgl. die Stellungnahme in der Anhörung vom 15. Oktober 2012). Auch in der Beschwerde ist nur ausgeführt, dass aufgrund mangelnder Dokumentation in der Akte eine Blutprobenentnahme „zu gegenständlichem Zeitpunkt“ bestritten werde. Da eine Blutprobenentnahme nur in Gegenwart des Antragstellers stattfinden kann, kann er das nicht gleichsam mit „Nichtwissen“ bestreiten. Dafür, dass dem Antragsteller eine Blutprobe entnommen wurde, spricht das vorliegende toxikologisch-chemische Gutachten des Instituts für Rechtsmedizin der Universität G... vom 14. August 2012, dass sich auf einen Antrag der Polizeibehörde vom 2. Juli 2012 bezieht, ein Ereignis vom 2. Juli 2012, 22:35 Uhr, nennt, das Untersuchungsmaterial beschreibt (5 ml Blut und 6 ml NaF-Blut vom 02.07.2012, 23:28 Uhr, assertiert durch FA für Chirurgie G..., R..., Anlagenummern: ...) und den Namen des Antragstellers und sein Geburtsjahr aufweist. Soweit der Antragsteller eine Verwechslung der Blutprobe andeutet, so liegen hierfür keinerlei Anhaltspunkte vor. Der fehlenden Dokumentation der Blutprobenentnahme, die laut Polizeibericht auf dem Polizeirevier R... durch den Arzt M... G... durchgeführt wurde, und ggf. der Frage, ob die Blutprobe vertauscht wurde (eine Annahme, die näher läge, wenn der Antragsteller – was er nicht tut – die Einnahme der festgestellten Drogen bestreiten würde), mag im Widerspruchs- und ggf. im Klageverfahren nachzugehen sein (die Blutprobe wird zwei Jahre aufbewahrt), mangels substantiierter Anhaltspunkte nicht jedoch im einstweiligen Rechtsschutzverfahren.

2. Zum Beschwerdevorbringen, wonach die Blutentnahmeanordnung durch POKin S... in eklatanter Weise gegen den Richtervorbehalt des § 81a StPO verstoße, hat das Verwaltungsgericht in Anlehnung an die Rechtsprechung des Senats und anderer Oberverwaltungsgerichte zutreffend ausgeführt, dass sich daraus ein Verwertungsverbot im Fahrerlaubnisentziehungsverfahren hier nicht ergibt.

Hierbei kommt es nicht darauf an, ob die Polizeibeamtin, die die Entnahme der Blutprobe angeordnet hat, hierzu gemäß § 81a Abs. 2 StPO befugt war, weil die nach dieser Vorschrift grundsätzlich gebotene Einholung einer richterlichen Anordnung den Untersuchungszweck gefährdet hätte. Denn auch dann, wenn die Blutentnahme – was der Verwaltungsgerichtshof ausdrücklich dahinstehen lässt – im gegebenen Fall nicht ohne vorgängige Einschaltung eines Richters hätte durchgeführt werden dürfen, zöge das nicht die Unverwertbarkeit des auf diese Weise gewonnenen Untersuchungsergebnisses im fahrerlaubnisrechtlichen Verfahren nach sich. Die Strafverfolgungsbe-

hörden müssen regelmäßig zwar versuchen, eine Entscheidung des zuständigen Richters zu erlangen, ehe sie selbst eine Blutentnahme anordnen (BVerfG, B. v. 12.02.2007 – 2 BvR 273/06 – NJW 2007, 1345/1346). Die Gefährdung des Untersuchungserfolgs muss mit Tatsachen begründet werden, die auf den Einzelfall bezogen und in den Ermittlungsakten zu dokumentieren sind, sofern die Dringlichkeit nicht evident ist (BVerfG v. 12.02.2007, ebenda). Die Beurteilung der Frage, ob sich aus einem etwaigen Verstoß gegen diese strafprozessualen Erfordernisse ein Beweisverwertungsverbot ergibt, obliegt in erster Linie den zuständigen Fachgerichten (BVerfG, B. v. 28.07.2008 – 2 BvR 784/08 – NJW 2008, 3053/3054). Insbesondere gebietet es auch Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG nicht ohne weiteres, im Falle eines Verstoßes gegen § 81a StPO im Zuge einer richterlich nicht angeordneten Blutentnahme ein Verwertungsverbot hinsichtlich der erlangten Beweismittel anzunehmen (BVerfG v. 28.07.2008, ebenda). Ferner zählt der in § 81a Abs. 2 StPO enthaltene Richtervorbehalt nicht zum rechtsstaatlichen Mindeststandard, da das Grundgesetz ausdrückliche Richtervorbehalte zwar für Wohnungsdurchsuchungen (Art. 13 Abs. 2 GG) und Freiheitsentziehungen (Art. 104 Abs. 2 Satz 1 GG), nicht aber für Eingriffe in die körperliche Unversehrtheit (Art. 2 Abs. 2 Sätze 1 und 3 GG) enthält (BVerfG v. 28.07.2008, ebenda). Die Frage, ob das Ergebnis der Untersuchung einer Blutprobe, die unter Verstoß gegen den sich aus § 81a Abs. 2 StPO ergebenden Richtervorbehalt gewonnen wurde, in einem fahrerlaubnisrechtlichen Verwaltungsverfahren herangezogen werden darf, beantwortet sich unabhängig davon, ob dieses Untersuchungsergebnis im konkreten Fall nach strafprozessualen Grundsätzen einem Verwertungsverbot unterliegt (vgl. BayVG, B. v. 28.01.2010, – 11 CS 09.1443 – SVR 2010, 190; OVG RhPf, B. v. 29.01.2010 – 10 B 11226/09 –; VG BW, B. v. 21.06.2010 – 10 S 4/10 – VRS 119, 160). Bereits im Urteil vom 19. Januar 1998 – 11 B 95.2282 – hat der Verwaltungsgerichtshof darauf hingewiesen, dass es „im präventiven Bereich der Fahrerlaubnisentziehung“ ein den strafprozessualen Regelungen entsprechendes Beweisverwertungsverbot nicht gibt. In Übereinstimmung damit hat der Senat im Beschluss vom 22. Oktober 2007 – 11 CS 07.909 – (Rn. 16) ausgesprochen, dass das Ergebnis der Analyse der in jenem Verfahren streitgegenständlichen Haarprobe in einem auf Entziehung der Fahrerlaubnis gerichteten behördlichen Verfahren unabhängig von der strafprozessualen Verwertbarkeit berücksichtigt werden darf. Bestätigt wurde diese Rechtsprechung u.a. durch die Beschlüsse vom 5. März 2009 – 11 CS 08.3046 – (Rn. 17–19) und vom 17. Juni 2009 – 11 CS 09.833 – (Rn. 11 f.), die sich mit der Verwertbarkeit von Angaben befassen, die der Adressat einer Fahrerlaubnisentziehung als Beschuldigter bzw. Betroffener in einem gegen ihn geführten straf- oder bußgeldrechtlichen Ermittlungsverfahren gemacht hat, ohne zuvor über sein Schweigerecht nach § 136 Abs. 1 Satz 2 StPO belehrt worden zu sein. Wenn die Frage nach der fahrerlaubnisrechtlichen Verwertbarkeit von Erkenntnissen, die

in einem straf- oder bußgeldrechtlichen Verfahren ggf. unter Verletzung verfahrensrechtlicher Bestimmungen gewonnen wurden, unabhängig vom Bestehen strafprozessualer Beweisverwertungsverbote beantwortet wird, so rechtfertigt sich das aus der Verschiedenheit der Zielsetzungen beider Rechtsmaterien und der Unterschiedlichkeit der Rechtskreise, die bei Bejahung eines Verwertungsverbots betroffen wären. Strafprozessuale Beweisverwertungsverbote sind im Licht des besonderen Spannungsfeldes zu sehen, das im Strafprozess zwischen dem staatlichen Strafverfolgungsanspruch auf der einen und dem Schutz von Grundrechten des Betroffenen auf der anderen Seite besteht (vgl. OVG MV, B. v. 20.03.2008 – 1 M 12/08 – juris Rn. 7): Will die öffentliche Gewalt das Verhalten einer Privatperson mit dem schärfsten ihr zur Verfügung stehenden Instrument – nämlich der Verhängung von Kriminalstrafe – ahnden, so soll bereits das einer solchen Maßnahme vorausgehende Verfahren mit strengen rechtsstaatlichen Kautelen ausgestattet sein. In einem auf Entziehung der Fahrerlaubnis gerichteten Verwaltungsverfahren hat die Behörde demgegenüber nicht nur die Individualrechte des Betroffenen, sondern auch die Belange Dritter und das öffentliche Interesse am Schutz der Allgemeinheit vor ungeeigneten Fahrerlaubnisinhabern zu berücksichtigen (OVG MV, B. v. 20.03.2008, ebenda). Ist die Frage, ob unter Missachtung strafprozessualer Vorschriften gewonnene belastende Erkenntnisse in einem fahrerlaubnisrechtlichen Verfahren berücksichtigungsfähig sind, aber unabhängig vom Bestehen eines strafprozessualen Beweisverwertungsverbots zu beantworten, kann der Antragsteller aus den von ihm in Bezug genommenen Entscheidungen des Oberlandesgerichts Hamm vom 12. März 2009 – 3 Ss 31/09 – und des Oberlandesgerichts Dresden vom 11. Mai 2009 – 1 Ss 90/09 – (NZV 2009, 464) im vorliegenden Zusammenhang ebenso wenig etwas zu seinen Gunsten herleiten wie aus den weiteren Entscheidungen, in denen Blutproben, deren Entnahme die Polizei trotz fehlender Gefahr in Verzug ohne Einschaltung eines Richters angeordnet hatte, in einem straf- oder bußgeldrechtlichen Verfahren als unverwertbar angesehen wurden. Die Frage, ob die Voraussetzungen, die nach Auffassung der vorgenannten Gerichte die Unverwertbarkeit von Blutproben nach sich gezogen haben, im Fall des Antragstellers überhaupt vorliegen, kann deshalb auf sich beruhen.

Die Entscheidung, ob Erkenntnisse, die in einem anderen Verfahren unter Missachtung dort geltender Vorschriften gewonnen wurden, für fahrerlaubnisrechtliche Zwecke berücksichtigungsfähig sind, hat sich zunächst an dem in Art. 46 BayVwVfG zum Ausdruck kommenden Rechtsgedanken zu orientieren. Nach dieser Bestimmung sind Verfahrensverstöße dann unbeachtlich, wenn offensichtlich ist, dass der Verstoß die Entscheidung in der Sache nicht beeinflusst hat (sich bei korrekter Anwendung des Verfahrensrechts mithin keine andere Beweissituation ergeben hätte, als sie sich auf der Grundlage des – präsumtiven – Verfahrensfehlers darstellt). Überträgt

man diese Wertung auf die Problematik der ohne Einschaltung eines Richters angeordneten Blutentnahme, so bleibt die unterlassene Einholung einer richterlichen Entscheidung auch bei fehlender Gefahr in Verzug dann auf die Verwertbarkeit des Ergebnisses der Blutanalyse ohne Einfluss, wenn auf der Hand liegt, dass der Richter einem solchen Eingriff die Genehmigung nicht hätte versagen können (vgl. zur Erheblichkeit dieses Gesichtspunkts auch für die Frage eines strafprozessualen Verwertungsverbots BGH, U. v. 18.04.2007, – 5 Str 546/06 – NJW 2007, 2269/2271; OLG Karlsruhe, B. v. 02.06.2009 – 1 Ss 183/08 – juris Rn. 15; OLG Celle, B. v. 15.09.2009 – 322 SsBs 197/09 – juris Rn. 15).

Andererseits dürfen auch im fahrerlaubnisrechtlichen Verfahren jedenfalls solche Erkenntnisse nicht berücksichtigt werden, die unter Missachtung fundamentaler Rechtsgrundsätze gewonnen wurden. Hierzu gehören jedenfalls alle Verstöße, bei denen die Menschenwürde des Betroffenen verletzt wird (vgl. zum Verbot der Verwertung von Informationen, bei deren Gewinnung der Betroffene in menschenunwürdiger Weise zum Objekt staatlichen Handelns erniedrigt wurde, BayVGH, U. v. 19.01.1998, a. a. O.).

Lässt sich in der Rückschau nicht sicher bejahen, dass eine richterliche Anordnung nach § 81a Abs. 2 StPO, wäre sie beantragt worden, zweifelsfrei ergangen wäre, liegt andererseits aber auch kein „absoluter Verfahrensfehler“ vor, der auch bei Erfüllung der Tatbestandsvoraussetzungen des Art. 46 BayVwVfG beachtlich ist (vgl. zum Rechtsinstitut des „absoluten Verfahrensfehlers“ z. B. Sachs in: Stelkens/Bonk/Sachs, VwVfG, 7. Aufl. 2008, Rn. M 30 zu § 46; Meyer in: Knack/Hennecke, VwVfG, 9. Aufl. 2010, Rn. 23 zu § 46; Schemmer in: Bader/Ronellenfitch, VwVfG, 2010, Rn. 26-30 zu § 46), so hängt die Frage, ob das Ergebnis der Analyse einer unter Missachtung des Richtervorbehalts nach § 81 a Abs. 2 StPO erlangten Blutprobe für Zwecke des Fahrerlaubnisrechts verwertet werden darf, von einer Abwägung der inmitten stehenden Interessen ab (NdsOVG vom 14.08.2008 – 12 ME 183/08 – Blutalkohol Bd. 45 [2008], 416/418; vom 16.12.2009 – 12 ME 234/09 – juris Rn. 5 m. w. N.; VG Osnabrück vom 20.02.2009, – 6 A 65/08 – juris Rn. 17). Welche Gesichtspunkte in diese Interessenabwägung einzustellen sind, bedarf aus Anlass des gegebenen Falles keiner Entscheidung, da sich bereits bei Anwendung der in den beiden vorstehenden Absätzen dargestellten Prüfkriterien ergibt, dass vorliegend kein fahrerlaubnisrechtliches Beweisverwertungsverbot besteht.

Wie sich aus dem Wortlaut des § 81a Abs. 1 Satz 1 StPO und dem Vergleich dieser Bestimmung mit § 81c Abs. 2 StPO ergibt, setzt eine auf die erstgenannte Vorschrift gestützte Anordnung einer Blutentnahme voraus, dass der Betroffene „Beschuldigter“ ist, d. h. gegen ihn ein strafprozessuales Ermittlungsverfahren wegen des Verdachts einer Straftat durchgeführt wird. Eine inhaltsgleiche, allerdings auf die Entnahme von Blutproben und andere geringfügige Eingriffe beschränkte Befugnis besteht gemäß § 46 Abs. 1, Abs. 4

Satz 1 OWiG dann, wenn der Adressat einer solchen Maßnahme verdächtig ist, eine Ordnungswidrigkeit begangen zu haben. Angesichts des Ergebnisses des Drogenschnelltests, der positiv auf THC und Amphetamin reagiert hat, bestand der dringende Verdacht, dass der Antragsteller mindestens eine Ordnungswidrigkeit nach § 24 a Abs. 2 StVG begangen haben könnte. Die Gewinnung einer Blutprobe war zur beweiskräftigen Sicherung des „Ob“ einer Verkehrsteilnahme unter dem Einfluss von Cannabis und Amphetamin sowie zur Feststellung der Höhe der THC-Konzentration und des Amphetamingehalts erforderlich. Gesichtspunkte, derentwegen die Entnahme einer Blutprobe im konkreten Fall ausnahmsweise unverhältnismäßig war, hat der Antragsteller weder vorgetragen noch sind sie unabhängig hiervon ersichtlich.

Nach alledem ist es auch nicht entscheidungserheblich, wenn die anordnende Polizeibeamtin der Meinung gewesen sein sollte, ihr stünde das Recht zu einer solchen Anordnung zu, wenn sich also die Beamtin des Richtervorbehalts des § 81a Abs. 2 StPO überhaupt nicht bewusst gewesen sein sollte und wenn, wie die Beschwerde weiter vorträgt, die Polizei rund um das „Fusion Festival“ auf allen Abfahrtswegen vom 28. Juni bis 2. Juli 2012 Verkehrs- und Drogenkontrollen durchgeführt habe, die Ermittlungsbehörden somit von einem erheblichen Erfordernis von Blutprobenentnahmeanordnungen ausgehen hätten müssen, so dass ein mobiler Ermittlungsrichter auch und gerade zur Nachtzeit vor Ort zugegen hätte sein müssen.

50. Die Einnahme „harter Drogen“ – wie hier Amphetamin – schließt nach ständiger Rechtsprechung schon nach einmalig festgestelltem Konsum die Fahreignung aus und führt zur Entziehung der Fahrerlaubnis.

Verwaltungsgericht Hamburg,
Beschluss vom 13. September 2012 – 15 E 2150/12 –

Zum Sachverhalt:

Der Antragsteller begehrt vorläufigen Rechtsschutz gegen die Entziehung seiner Fahrerlaubnis.

Am Dienstag, dem 10. April 2012, vormittags um 10:50 Uhr, wurde der Antragsteller in H. im Rahmen eines polizeilichen Einsatzes überprüft. Ein Urin-Vor-test auf Amphetamin (Amfetamin) verlief positiv. Gegenüber der Polizei soll der Antragsteller angegeben haben, zuletzt vor zwei Tagen Amphetamin konsumiert zu haben. Ihm wurde hierauf eine Blutprobe entnommen. Deren chemisch-toxikologische Untersuchung durch das Institut für Rechtsmedizin des Universitätsklinikums H.-E. erbrachte eine Konzentration von 0,020 mg/l (= 20 ng/ml) Amphetamin im Blutserum. Dieser Messwert liege unterhalb der Bestimmungsgrenze, ergebe aber, dass der Antragsteller Amphetamin (Speed) konsumiert habe und zum Zeitpunkt der Blutentnahme noch unter dem Einfluss der Droge gestanden habe. Amphetamin gehöre zu den berauschenden Mitteln gemäß § 24a StVG.

Ein Ordnungswidrigkeitsverfahren gegen den Antragsteller wegen Führens eines Kraftfahrzeugs unter Einfluss berauschender Mittel wurden am 11. Juli 2012 nach § 46 OWiG i. V. m. § 170 StPO eingestellt.

Mit Bescheid vom 15. August 2012 entzog die Antragsgegnerin dem Antragsteller die Fahrerlaubnis: Am 23. August 2012 hat der Antragsteller bei Gericht beantragt, die aufschiebende Wirkung seines Widerspruchs gegen die Fahrerlaubnisentziehung anzuordnen.

Aus den Gründen:

In der Sache bleibt der Antrag ohne Erfolg.

Die Antragsgegnerin hat die sofortige Vollziehung der gegenüber dem Antragsteller ausgesprochenen Entziehung der Fahrerlaubnis in einer den formalen Anforderungen des § 80 Abs. 3 Satz 1 VwGO genügenden Weise begründet. Insbesondere war angesichts der Tatsache, dass durch einen ungeeigneten Kraftfahrer hochrangige Schutzgüter, nämlich Leben und Gesundheit anderer Verkehrsteilnehmer, in nicht hinnehmbarer Weise gefährdet werden, ein stärkeres Eingehen auf konkrete Umstände des Einzelfalls nicht geboten (vgl. OVG Hamburg, Beschluss vom 15. 12. 2005, 3 Bs 214/05, NJW 2006, 1367 ff., juris Rn. 2 ff).

Des Weiteren ergibt die Abwägung des Interesses des Antragstellers einerseits, vorläufig weiter ein Kraftfahrzeug führen zu dürfen, mit dem widerstreitenden öffentlichen Interesse andererseits, die Teilnahme des Antragstellers am motorisierten Straßenverkehr sofort zu unterbinden, dass dem öffentlichen Interesse hier der Vorrang einzuräumen ist. Denn nach dem bisherigen Sach- und Streitstand dürfte der Antragsteller in der Hauptsache aller Wahrscheinlichkeit nach keinen Erfolg haben (dazu unter 1.). Auch liegen keine Gründe vor, die hier ausnahmsweise dennoch ein Überwiegen des Aussetzungsinteresses begründen könnten (dazu unter 2.)

1. Nach dem bisherigen Sach- und Streitstand dürfte ein Widerspruch des Antragstellers keinen Erfolg haben, da sich der Entziehungsbescheid vom 15. August 2012 bei summarischer Prüfung im Ergebnis als rechtmäßig darstellt.

Rechtsgrundlage der Entziehung ist § 3 Abs. 1 S. 1 StVG i. V. m. § 6 Abs. 1 Nr. 1 lit. c) StVG und § 46 Abs. 1 FeV. Danach ist die Fahrerlaubnisbehörde verpflichtet, eine Fahrerlaubnis zu entziehen, wenn der Inhaber sich als zum Führen von Kraftfahrzeugen ungeeignet erweist. Gemäß § 46 Abs. 1 S. 2 FeV gilt dies insbesondere, wenn Erkrankungen oder Mängel nach den Anlagen 4, 5 oder 6 FeV vorliegen. Dies ist hier der Fall. Die Entziehung der Fahrerlaubnis stellt dabei eine gebundene Entscheidung dar; ein Ermessensspielraum wird der Behörde nicht eingeräumt. Dass der angefochtene Entziehungsbescheid – offenbar aufgrund eines Versehens – in Bezug auf Ort und Datum der Blutuntersuchung von einem falschen Sachverhalt ausgeht, kann deshalb nicht zur Rechtswidrigkeit führen.

Nach Nr. 9.1 der Anlage 4 zur FeV stellt es für den Regelfall einen die Fahreignung ausschließenden

Mangel dar, wenn der Inhaber einer Fahrerlaubnis Betäubungsmittel im Sinne des BtMG einnimmt. Ausdrücklich ausgenommen von dieser strikten Regelung ist lediglich Cannabis. An der formellen und materiellen Rechtmäßigkeit dieses Ordnungsrechts bestehen keine Zweifel. Der Antragsteller hat das Betäubungsmittel Amphetamin eingenommen. Ein Regelfall ist anzunehmen.

a. Der Antragsteller hat, wie der Befund der Blutuntersuchung im Institut für Rechtsmedizin des Universitätskrankenhauses Hamburg-Eppendorf vom 25. April 2012 belegt, Amphetamin konsumiert. Dieser Befund stimmt auch mit den eigenen Angaben des Antragstellers überein: Ausweislich der Sachakten hat er bei der Polizeikontrolle angegeben, zwei Tage zuvor Amphetamin konsumiert zu haben. Selbst in der Antragsschrift räumt er ein, diese Substanz bereits konsumiert zu haben.

Diesem Ergebnis steht auch nicht entgegen, dass das parallele Ordnungswidrigkeitenverfahren gegen den Antragsteller eingestellt wurde, weil der Amphetamingehalt seines Bluteserums mit 20 ng/ml unter dem für eine Verfolgung nach § 24a Abs. 2 StVG maßgeblichen Bestimmungswert von 25 ng/ml gelegen hatte. Denn dieser Bestimmungswert ist lediglich für die Beantwortung der Frage von Bedeutung, ob ein Fahrzeug unter dem Einfluss der Droge geführt wurde. Er steht der Annahme bloßen Konsums jedoch nicht entgegen (vgl. entsprechend BayVGh, Beschluss vom 14.02.2012, 11 CS 12.28, juris Rn. 9). Angesichts des Abbauverhaltens von Amphetamin ist bei solchen Werten unter dem Bestimmungswert lediglich davon auszugehen, dass der Konsum weiter zurück liegt und der Wirkstoff im Blut mittlerweile so gering ist, dass die aktuelle Eignung, Auto zu fahren, nicht mehr eingeschränkt ist.

Amphetamin ist als „harte Droge“ in der Anlage 3 zu § 1 Abs. 1 BtMG aufgeführt. Damit steht fest, dass der Antragsteller die Voraussetzungen des Nr. 9.1 der Anlage 4 zur FeV erfüllt hat. Die genannte Nr. 9.1 stellt für den Regelfall weder auf die Häufigkeit der Einnahme noch auf ihren Bezug zum Führen eines Kraftfahrzeugs ab. Es wird weder der missbräuchliche Konsum, noch eine Abhängigkeit, noch die gelegentliche oder häufige Einnahme vorausgesetzt, sondern lediglich die „Einnahme“. Anders verhält es sich nur beim Konsum von Cannabis, wie Nr. 9.2 der Anlage 4 FeV verdeutlicht (vgl. auch die Rspr. des BVerfG, u. a. Beschluss vom 20.06.2002, 1 BvR 2062/96, juris Rn. 36 ff.). Die Einnahme „harter Drogen“ – wie hier Amphetamin – schließt nach ständiger Rechtsprechung hingegen schon nach einmalig festgestelltem Konsum die Fahreignung aus (speziell für Amphetamin BayVGh, Beschluss vom 14.02.2012, 11 CS 12.28, juris Rn. 9; OVG Nordrhein-Westfalen, Beschluss vom 02.04.2012, 16 B 356/12, juris Rn. 2; OVG Sachsen-Anhalt, Beschluss vom 13.04.2012, 3 M 47/12, juris Rn. 6; vgl. entsprechend für Kokain auch OVG Hamburg, Beschluss vom 24.01.2007, 3 Bs 300/06, juris Rn. 9 ff. m. w. N).

Auch bedarf es für eine Fahrerlaubnisentziehung nicht der Feststellung, dass der betroffene Kraftfahrer unter Wirkung von Amphetamin ein Fahrzeug geführt hat (vgl. OVG Nordrhein-Westfalen, Beschluss vom 02.04.2012, 16 B 356/12, juris Rn. 2; OVG Sachsen-Anhalt, Beschluss vom 13.04.2012, 3 M 47/12, juris Rn. 6; siehe auch bereits VG Hamburg, Beschlüsse vom 19.01.2010, 15 E 3338/09, und vom 05.12.2007, 15 E 3857/07), denn anders als beim Cannabiskonsum ist beim Konsum harter Drogen generell nicht zu erwarten, dass dem Konsumenten eine zuverlässige Trennung von Konsum und Kraftfahrzeugnutzung gelingt. Hieraus erklärt sich, dass polizeiliche Fahrerlaubnisentziehungen zur Gefahrenabwehr wegen Betäubungsmittelkonsums auch dann zulässig sind, wenn eine strafrechtliche Ahndung nicht erfolgt, weil der betroffene Kraftfahrer nicht unter dem Einfluss des Rauschmittels gefahren ist.

b. Auch liegt hier kein besonderer Ausnahmefall vor, der es trotz nachgewiesener Amphetamineinnahme als nötig erscheinen lässt, vor einer etwaigen Fahrerlaubnisentziehung zuerst weitere gutachterliche Feststellungen zum Drogenkonsum und zur Fahreignung einzuholen.

Zwar geht der Abschnitt 9 der Anlage 4 zur FeV nur für den Regelfall von fehlender Eignung aus. Ein solcher ist hier aber gegeben, denn besondere Umstände des Einzelfalles, die die Annahme begründen könnten, dass der Antragsteller ausnahmsweise doch zum Führen eines Kraftfahrzeugs geeignet sein könnte, sind nicht ersichtlich. Solche Tatsachen substantiiert darzulegen, obliegt im Einzelfall dem Rechtsschutzsuchenden (VGh Baden-Württemberg, Beschluss v. 24.05.2002, 10 S 835/02, juris Rn. 6).

Allein die Angabe des Antragstellers, er würde unter der Einwirkung von Amphetamin kein Kraftfahrzeug führen, begründet keinen solchen Ausnahmefall. Zwar soll dem Antragsteller nicht abgesprochen werden, ein solches zu versuchen. Es ist indes nicht davon auszugehen, dass ihm eine solche Trennung zuverlässig gelingt. So hat Amphetamin ein deutliches Suchtpotenzial, das einen kontrollierten Konsum unmöglich machen kann. Zudem erhöht seine Einnahme das Selbstbewusstsein, die Risikobereitschaft und auch die Aggressivität (vgl. z. B. wikipedia.de „Amphetamin“), schaltet damit die gebotene Vorsicht aus und bewirkt einen Steuerungsverlust, der dem dann gebotenen Verzicht auf das Auto entgegensteht. Hinzu kommt, dass die Dosierung des Wirkstoffes, wenn er als Partydroge genommen wird, nur schwer einschätzbar ist und deshalb für den Konsumenten nicht sicher erkennen lässt, wann das Amphetamin im Körper hinreichend abgebaut ist, zumal der Abbau auch von äußeren Faktoren abhängt. So zeigen auch die Blutwerte des Antragstellers, dass dieser nur recht knapp den Bestimmungswert verfehlt hatte. Er konnte sich deshalb keinesfalls sicher sein, dass zum Zeitpunkt der Polizeikontrolle seine Fahreignung trotz des Amphetaminkonsums bereits wieder vollständig hergestellt war.

2. Es liegen ferner keine Gründe vor, die hier ausnahmsweise trotz der geringen Erfolgsaussichten des

Antragstellers in der Hauptsache ein Überwiegen des Aussetzungsinteresses gegenüber dem Vollzugsinteresse begründen könnten. Das besondere Interesse der Allgemeinheit am Schutz von Leben und Gesundheit aller Verkehrsteilnehmer ist von solch hoher Bedeutung, dass das Interesse des Antragstellers, seine Fahrerlaubnis zumindest bis zum rechtskräftigen Abschluss des Entziehungsverfahrens zu nutzen, zurückstehen muss. Dieser ist auf die Möglichkeit zu verweisen, nach der Fahrerlaubnisentziehung die Neuerteilung einer Fahrerlaubnis zu beantragen.

51. *) Die Einnahme von Amphetamin schließt die Kraftfahreignung unabhängig davon aus, ob unter der Wirkung dieser sog. harten Droge ein Kraftfahrzeug geführt worden ist oder nicht.

Verwaltungsgericht Gelsenkirchen,
Beschluss vom 15. Februar 2013 – 7 L 47/13 –

Aus den Gründen:

Maßgebend ist im vorliegenden Fall zunächst, dass der Antragsteller am 06. Oktober 2012 gegen 6:40 Uhr ein Kraftfahrzeug unter Cannabiseinfluss im Straßenverkehr geführt hat. Der im Blut des Antragstellers nach dem Ergebnis des Gutachtens des Instituts für Rechtsmedizin des Universitätsklinikums D. vom 26. November 2012 festgestellte THC-Wert von 1,1 ng/ml übersteigt den zu § 24a Abs. 2 des Straßenverkehrsgesetzes – StVG – durch die Grenzwertkommission festgesetzten Wert von 1 ng/g bzw. ml und rechtfertigt daher die Annahme eines zeitnahen Konsums mit entsprechender Beeinträchtigung der Fahrtüchtigkeit. Das Erreichen dieses Grenzwertes ist nämlich für die Annahme relevanten Cannabiseinflusses erforderlich, aber auch ausreichend (vgl. Bundesverfassungsgericht, Beschluss vom 21. Dezember 2004 – 1 BvR 2652/03 – mit zahlreichen Nachweisen aus Rechtsprechung und Literatur, vgl. auch OVG NRW, u. a. Beschluss vom 22. Mai 2012 – 16 B 536/12 –, nrwe, Rdnr. 6 ff.).

Der z. T. anderslautenden Rechtsprechung u. a. des Bayerischen VGH, auf die der Antragsteller sich beruft, folgt die Kammer nicht, weil nach gegenwärtigen wissenschaftlichen Erkenntnissen der von der Grenzwertkommission ermittelte Wert hinreichend verlässlich für die Frage eines Nachweises und einer Einschränkung der Fahrtüchtigkeit ist (vgl. OVG NRW, Beschluss vom 22. Mai 2012 –, a. a. O.).

Durch das Führen eines Kraftfahrzeuges unter Cannabiseinfluss hat der Antragsteller bewiesen, dass er zwischen Konsum von Cannabis und Fahren nicht trennen kann (vgl. OVG NRW, Beschlüsse vom 15. Dezember 2003 – 19 B 2493/03 –, 07. Februar 2006 – 16 B 1392/05 –, 09. Juli 2007 – 16 B 907/07 – und 01. August 2007 – 16 B 908/07 –).

Zudem hat der Antragsteller gegenüber den Polizeibeamten eingeräumt, in der jüngeren Vergangenheit Cannabis konsumiert zu haben. Das steht auch auf-

grund des rechtskräftigen Strafbefehls des Amtsgerichts Recklinghausen vom 23. März 2012 wegen Anbaus von Betäubungsmitteln fest. Nach den Angaben des Antragstellers in jenem Verfahren hat er in seiner Wohnung im Februar 2012 Cannabispflanzen gezüchtet, um daraus Cannabis zum Eigenkonsum zu gewinnen. Er ist aufgrund seines Cannabiskonsums nach Ziffer 9.2.2 der Anlage 4 zur Fahrerlaubnis-Verordnung (FeV) als ungeeignet zum Führen von Kraftfahrzeugen anzusehen.

Darüber hinaus hat sich bei der Untersuchung der Blutprobe auch ergeben, dass der Antragsteller im zeitlichen Zusammenhang mit der Fahrt Amphetamine konsumiert hat. Die Einnahme von Amphetamin schließt die Kraftfahreignung unabhängig davon aus, ob unter der Wirkung dieser sog. harten Droge ein Kraftfahrzeug geführt worden ist oder nicht (Nr. 9.1 der Anlage 4 zu §§ 11, 13 und 14 FeV; vgl. auch: Nr. 3.12.1 der Begutachtungs-Leitlinien zur Kraftfahreignung des gemeinsamen Beirats für Verkehrsmedizin beim Bundesministerium für Verkehr, Bau- und Wohnungswesen und beim Bundesministerium für Gesundheit, Berichte der Bundesanstalt für Straßenwesen, Bergisch-Gladbach, Februar 2000). Schon der einmalige Konsum sog. harter Drogen ist ausreichend, die Kraftfahreignung zu verneinen (so auch OVG NRW, Beschluss vom 06. März 2007 – 16 B 332/07 –; OVG Lüneburg, Beschlüsse vom 16. Februar 2004 – 12 ME60/04 – und 16. Juni 2003 – 12 ME 172/03 –, DAR 2003, 432 f.; OVG Brandenburg, Beschluss vom 22. Juli 2004 – 4 B 37/04 –; OVG Saarland, Beschluss vom 30. März 2006 – 1 W 8/06 –; VGH Baden-Württemberg, Beschluss vom 22. November 2004 – 10 S 2182/04 –, VRS 108 (2005), 123 ff.; HessVGH, Beschluss vom 31. März 2012 – 2 B 1570/11 –).

Für die Mutmaßung des Antragstellers, die Blutprobe müsse vertauscht oder verunreinigt worden sein, fehlen jegliche tatsächliche Anhaltspunkte. Die Venülnummer der Blutprobe, die dem Antragsteller entnommen wurde (s. Ordnungswidrigkeitenanzeige der Polizei D.) entspricht derjenigen, die auch dem Rechtsmedizinischen Institut der Universitätsklinik D. zugrunde gelegen hat (s. Gutachten vom 26. November 2012). Anlass zu einer Beweiserhebung besteht insoweit nicht. Die Einnahme von Grippostad am Vortag war dem Gutachter bekannt, da dies vom diensthabenden Arzt protokolliert worden ist. Der Leiter des Rechtsmedizinischen Instituts Prof. Dr. D. hat zudem auf telefonische Nachfrage ausdrücklich erklärt, dass die Einnahme ephedrinhaltiger Mittel den Amphetaminnachweis im Blut nicht verändert, da es sich um unterschiedliche Stoffe und Nachweisverfahren handelt. Anderslautende Erkenntnisse sind auch dem Internet nicht zu entnehmen.

Ein Ermessen steht der Antragseinerin bei feststehender Ungeeignetheit nicht zu. Angesichts dessen bestehen auch keinerlei Bedenken gegen die Anordnung der sofortigen Vollziehung der Entziehungsverfügung. Es bleibt dem Antragsteller unbenommen, den Nachweis der Drogenfreiheit in einem späteren Wiedererteilungsverfahren durch eine medizinisch-psycholo-

gische Untersuchung zu führen, die zwingend vorgeschrieben ist (vgl. § 14 Abs. 2 FeV).

52. *) 1. Für die Anordnung der Beibringung eines medizinisch-psychologischen Gutachtens gemäß § 13 Nr. 2 b FeV genügt es bereits, dass der Betroffene zwei Ordnungswidrigkeiten nach § 24a Abs. 1 StVG begangen hat. Somit ist die Begehung einer Straftat und einer Ordnungswidrigkeit in jedem Fall für die Anforderung des Gutachtens ausreichend.

2. Für die Frage, wie lange einem Betroffenen ein in der Vergangenheit zurückliegendes Fehlverhalten entgegeng gehalten werden darf, kommt es einzig auf die maßgeblichen Tilgungs- und Verwertungsbestimmungen an.

Verwaltungsgericht Ansbach,
Beschluss vom 23. Januar 2013 – AN 10 S 12.02333 –

Zum Sachverhalt:

Der Antragstellerin wurde am 10. September 2007 eine Fahrerlaubnis der Klassen B und BE (wieder) neu erteilt, nachdem ihr mit Urteil des Amtsgerichts ... vom 13. Februar 2007 wegen fahrlässiger Gefährdung des Straßenverkehrs die Fahrerlaubnis unter Festlegung einer Sperrfrist von acht Monaten entzogen worden war. Mit Beschluss vom 25. Juni 2007 verkürzte das Amtsgericht ... die Sperrfrist auf sechs Monate. Der Verurteilung lag zugrunde, dass die Antragstellerin am 11. November 2006 ein Kraftfahrzeug unter Alkoholeinfluss führte und dabei einen anderen Verkehrsteilnehmer gefährdete. Eine bei der Antragstellerin am Tag entnommene Blutprobe ergab eine Blutalkoholkonzentration von 1,71 Promille. Das vor Wiedererteilung der Fahrerlaubnis erstellte medizinisch-psychologische Gutachten kam zusammenfassend zu dem Ergebnis, es sei zu erwarten, dass die Antragstellerin auch künftig ein Kraftfahrzeug unter Alkoholeinfluss führen werde. Die Verhaltensprognose könne jedoch durch die Teilnahme an einem nach § 70 FeV anerkannten Kurs zur Wiederherstellung der Fahreignung günstig beeinflusst werden. Eine entsprechende Teilnahmebescheinigung legte die Antragstellerin der Fahrerlaubnisbehörde vor.

Am 17. März 2011 führte die Antragstellerin ein Kraftfahrzeug mit einer Alkoholmenge im Körper, die zu einer Blutalkoholkonzentration von 1,03 Promille geführt hat.

Die Fahrerlaubnisbehörde nahm dies zum Anlass, mit Schreiben vom 02. Dezember 2011 von der Antragstellerin gemäß § 13 Nr. 2 b FeV die Vorlage eines medizinisch-psychologischen Eignungsgutachtens bis spätestens 05. Februar 2012 zu fordern, da sich auf Grund der zwei Alkoholzuwiderhandlungen Zweifel an ihrer Fahreignung ergeben hätten.

Da die Antragstellerin das angeforderte medizinisch-psychologische Gutachten der Fahrerlaubnisbe-

hörde nicht vorlegte, hörte die Fahrerlaubnisbehörde die Antragstellerin mit zum beabsichtigten Entzug der Fahrerlaubnis an. Mit Bescheid vom 15. Mai 2012 wurde der Antragstellerin unter Anordnung des Sofortvollzugs die Fahrerlaubnis entzogen.

Gegen diesen Bescheid ließ die Antragstellerin Widerspruch einlegen, den die Regierung ... mit Bescheid von 22. November 2012 zurückwies.

Mit Schriftsatz ihrer Bevollmächtigten vom 28. Dezember 2012 ließ die Antragstellerin Klage erheben und zudem beantragen, die aufschiebende Wirkung der Klage gegen den Bescheid des Landratsamtes und den Widerspruchsbescheid der Regierung wiederherzustellen.

Aus den Gründen:

Der zulässige Antrag ist unbegründet.

Im vorliegenden Fall ergibt die im Verfahren nach § 80 Abs. 5 VwGO gebotene, aber auch ausreichende summarische Überprüfung, dass der Antragstellerin die Fahrerlaubnis mit hoher Wahrscheinlichkeit zu Recht entzogen worden ist.

Die Fahrerlaubnisbehörde hat zu Recht gemäß §§ 3 Abs. 1, 2 Abs. 7 und 8 StVG i. V. m. §§ 46 Abs. 3, 13 Nr. 2 b FeV die Beibringung eines medizinisch-psychologischen Gutachtens angeordnet, da die Antragstellerin wiederholt Zuwiderhandlungen im Straßenverkehr unter Alkoholeinfluss begangen hat. Dabei reicht es aus, dass der Betroffene zwei Ordnungswidrigkeiten nach § 24a Abs. 1 StVG begangen hat (vgl. Hentschel/König/Dauer, Straßenverkehrsrecht, 41. Auflage, § 13 FeV, Rdnr. 22). Somit ist die Begehung einer Straftat und einer Ordnungswidrigkeit in jedem Fall für die Anforderung des Gutachtens ausreichend. Soweit die Antragstellerseite sinngemäß vorträgt, die erste Tat liege so weit zurück, dass sie nicht mehr verwertbar sei, ist dem entgegenzuhalten, dass es für die Frage, wie lange einem Betroffenen ein in der Vergangenheit zurückliegendes Fehlverhalten entgegeng gehalten werden darf, einzig auf die maßgeblichen Tilgungs- und Verwertungsbestimmungen ankommt (vgl. BayVGH vom 22.03.2007, 11 CS 06.1634). Vorliegend beträgt gemäß § 29 Abs. 1 Satz 2 Nr. 3 StVG die Tilgungsfrist der Straftat vom 11. November 2006 zehn Jahre. Somit ist eine Tilgung noch nicht eingetreten. Die vom Gesetzgeber festgesetzten Fristen können auch nicht unter Hinweis auf den Verhältnismäßigkeitsgrundsatz bei Seite geschoben oder relativiert werden (vgl. BayVGH vom 10.08.2011, 11 CS 11.1271). Der Hinweis der Antragstellerseite darauf, die Antragstellerin habe im Jahr 2007 ein positives medizinisch-psychologisches Gutachten vorgelegt mit der Folge, dass mithin eine Zäsur zwischen den beiden Trunkenheitsdelikten eingetreten sei, verfährt nicht. Denn die durch das medizinisch-psychologische Gutachten und durch die Teilnahme an einem Kurs nach § 70 FeV ausgeräumten Eignungszweifel lebten aufgrund der im Nachgang hierzu begangenen neuerlichen Ordnungswidrigkeit nach § 24a Abs. 1 StVG wieder auf.

Es ist auch nichts ersichtlich hierfür, dass die durch § 11 Abs. 8 FeV vorgezeichnete Entziehung der Fahrerlaubnis im vorliegenden Fall in Frage stellen könnte: Die Antragstellerin war über die Folgen der Nichtbeibringung des Gutachtens im Aufforderungsschreiben informiert worden und sei hatte auch genügend Zeit, ein solches beizubringen. Auch ansonsten ist nichts gegen die formelle oder materielle Rechtmäßigkeit der Gutachtensanforderungen vorgetragen oder ersichtlich. Die Fahrerlaubnisbehörde konnte deshalb rechtens gemäß § 11 Abs. 8 FeV auf die fehlende Eignung der Antragstellerin schließen und war deshalb verpflichtet, ihr gemäß §§ 3 Abs. 1 StVG, 46 Abs. 1 Satz 1 FeV die Fahrerlaubnis zu entziehen.

Die Fahrerlaubnisbehörde hat auch das besondere öffentliche Interesse am Sofortvollzug formell ausreichend im Sinne des § 80 Abs. 3 VwGO begründet. Sie ist erkennbar davon ausgegangen, dass die weitere

Teilnahme der Antragstellerin am Straßenverkehr zu einer unmittelbaren Gefährdung anderer Verkehrsteilnehmer führen könnte. Zwar setzt die Anordnung des Sofortvollzuges eines Verwaltungsaktes regelmäßig besondere Gründe voraus, die über die Gesichtspunkte hinausgehen, die den Verwaltungsakt selbst rechtfertigen. Im Bereich des Sicherheitsrechts kann dies aber nicht uneingeschränkt gelten, wozu auch die Fälle gehören, in denen die Fahreignung in Frage steht, so dass die weitere Führung eines Kraftfahrzeuges durch einen Fahrer unverzüglich verhindert werden muss, wenn auch nur ernsthafte Zweifel an dessen Fahreignung bestehen. Hieraus erschließt sich auch, dass es nicht darauf ankommen kann, für welche Zwecke die Fahrerlaubnis benötigt wird.

Der Antrag, die aufschiebende Wirkung der Klage wiederherzustellen, war somit nach alledem abzulehnen.

Institut für Rechtsmedizin der Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt am Main

STEFAN W. TOENNES, JULIANE WALTER, CORA WUNDER, ALEXANDER PAULKE,
HANS W. LEUKEL, HANSJÜRGEN BRATZKE

Zur Beurteilung aggressiven Verhaltens bei Cannabiskonsumenten

Evaluation of aggressive behavior of cannabis users

Einleitung

Im Rahmen von Delikten mit offensivem Charakter (z.B. Beleidigung, Widerstand gegen Vollstreckungsbeamte, Körperverletzung, etc.) stellt sich bei Verdacht einer akuten Rauschmittelbeeinflussung (nach internationaler Klassifikation psychischer Störungen, ICD-10: F12) die Frage nach einer intoxikationsbedingten Beeinträchtigung der Steuerungsfähigkeit. Unter den Rauschdrogen hat der Konsum von Cannabis bei Weitem die höchste Prävalenz. Einer von 15 erwachsenen Männern hat in den letzten 12 Monaten konsumiert [27], daher wird Cannabiskonsum auch häufig bei Straftätern angetroffen. Alleine bewirkt Cannabis aber in erster Linie eine zentralnervöse Dämpfung, die sich für den Konsumenten im Allgemeinen als milde Euphorie und Wohlbefinden darstellt [5, 42]. Wirkungen, die im Sinne der Voraussetzungen der §§ 20, 21 StGB zu einer erheblich eingeschränkten Steuerungsfähigkeit oder Einsichtsfähigkeit mit der Folge von aggressivem Verhalten führen, sind im typischen Cannabisrausch schwer vorstellbar [29, 33]. Cannabiskonsum kann aber auch zu Wahrnehmungsveränderungen führen, in deren Folge es zu Angstzuständen [9, 21, 29] und zu aggressiven und gewalttätigen Reaktionen kommen kann. Exemplarisch werden in einer Übersicht über 12 forensische Fälle, in denen einem alleinigen Cannabiskonsum eine maßgebliche und schuld mindernde Rolle zugesprochen wurde, die konkreten Fallumstände vorgestellt und diskutiert [34].

Untersuchungen unter Laborbedingungen zu den Auswirkungen von Cannabiskonsum auf aggressives Verhalten haben ergeben, dass niedrige Dosen des Cannabiswirkstoffes Tetrahydrocannabinol (THC) eine leichte Steigerung von aggressivem Verhalten bedingen können, während moderate oder hohe Dosen dieses verringern oder sogar komplett unterdrücken [33, 39, 43]. Des Weiteren haben Untersuchungen unter Studienbedingungen ergeben, dass cannabisabhängige Probanden zumindest während einer Woche nach dem letzten Konsum Steigerungen in aggressivem Verhalten als Symptom eines Cannabis-Absinzenzsyndroms aufweisen [25]. Epidemiologische Daten existieren kaum und hängen sehr von der Methodik ab, zudem hat sich der Wirkstoffgehalt von Cannabisprodukten in den letzten 30 Jahren so erheblich gesteigert, dass ältere Berichte möglicherweise nicht mehr repräsentativ sind [34].

Um aktuelle Daten zur Häufigkeit und Ausprägung von enthemmtem/aggressivem Verhalten bei Cannabiskonsumenten im forensischen Untersuchungsgut zu erheben, wurden aus Fallakten von toxikologisch untersuchten Blutproben die Informationen der ärztlichen Untersuchungsprotokolle anhand der toxikologischen Befunde klassifiziert und hinsichtlich Merkmalen enthemmten/aggressiven Verhaltens ausgewertet.

Methoden

Untersuchungskollektiv

Zu allen im Institut für Rechtsmedizin der Universität Frankfurt am Main im Jahr 2010 chemisch-toxikologisch untersuchten Fällen von Verkehrs- und Kriminaldelikten wurden die ärztlichen Untersuchungsprotokolle digitalisiert (n = 3954 Fälle). Anzeichen für enthemmtes/aggressives sowie den Polizeibeamten/dem Arzt gegenüber unangemessenes Verhalten wurde, wie früher beschrieben [48], mit Faktoren gewichtet (Tab. 1) und zu einem Aggressivitäts-Score summiert.

Feststellung / Merkmal	Wichtung
Sprache: schreien	0,5
Stimmung: erregt	0,5
Stimmung: gereizt	0,5
Verhalten: abweisend	0,5
Verhalten: aggressiv	1,0
Verhalten: beleidigend	1,5
Verhalten: gereizt	0,5
Verhalten: herausfordernd	1,0
Verhalten: massiv aggressiv	2,0
Verhalten: sehr aggressiv	2,0
Verhalten: unkooperativ	0,5
Verhalten: unverschämt	1,0

Tab. 1: Feststellungen, wie sie sich aus den ärztlichen Untersuchungen ergaben, die als Anzeichen für aggressive/offensive Enthemmung gewertet und nach Intensität gewichtet wurden (in Anlehnung an [48]).

Zur toxikologischen Untersuchung standen fast ausschließlich nur Blutproben zur Verfügung, die mittels Mikrotiterplatten-Enzymimmunoassay (Mahsan INSPEC-EIA Cannabinoids, Amphetamine, Cocaine Metabolite, Opiates, Methadone, Benzodiazepines) getestet wurden. Positive Befunde und auch Fälle, in denen konkrete Angaben gegenüber der Polizei oder dem Arzt vorlagen, wurden erneut mittels etablierter quantitativer gaschromatographisch-massenspektrometrischer Verfahren untersucht. Neben einem Verfahren zur Bestimmung von Cannabinoiden wurden basische Rauschmittel (Amphetamin, Methamphetamin, MDMA, MDA, MDE, MBDB, Kokain und seine Metabolite, Morphin, Codein, Dihydrocodein, Methadon) zusammen in einem weiteren Verfahren erfasst. Aufgrund des Aufkommens sogenannter „neuer Designerdrogen“ wurden systematisch alle auf basische Rauschdrogen positive Proben auch auf weitere Substanzen untersucht (Fluoramphetamine, Mephedron, Methylon, Butylon, 1-Methyl-3-Phenylpiperazin, Benzylpiperazin, Trifluormethylphenylpiperazin, 1-(3-Methyl-benzyl)piperazin, 1-(2-Methoxyphenyl)piperazin, meta-Chlorphenylpiperazin). Da dieses aber höchstens vereinzelt positive Befunde lieferte (u. a. Benzylpiperazin, Trifluormethylphenylpiperazin, Fluoramphetamine, Methylon) und auch immer ein Mischkonsum mit Amphetamin oder Kokain vorlag, wurde diese aufwändige Zusatzuntersuchung nur in einem Zeitraum von 6 Monaten durchgeführt. Es ist daher letztlich nicht auszuschließen, dass in einigen Fällen weitere Rauschmittel vorlagen, die nicht erfasst wurden. Bei Kriminaldelikten wurde systematisch auch

eine zusätzliche Suchanalyse auf Psychopharmaka mittels Flüssigchromatographie-Diodenarraydetektion durchgeführt. In allen Fällen, bei denen die verfügbaren Informationen aus den ärztlichen und/oder polizeilichen Protokollen Hinweise auf deutliche Ausfallerscheinungen gaben, die sich auf der Grundlage der toxikologischen Befunde nicht erklären ließen, wurde auch eine empfindlichere Suchanalyse auf sonstige Rauschmittel (u. a. Fentanyl, Buprenorphin, LSD, niedrig dosierte Benzodiazepine, Designerdrogen, etc.) mittels Flüssigchromatographie-Flugzeitmassenspektrometrie durchgeführt [28].

Die Untersuchung auf Blutalkohol wurde grundsätzlich nur bei Vorliegen eines dezidierten Auftrags durchgeführt. Auch wenn angenommen werden kann, dass bei Vorliegen von Anzeichen eines Alkoholkonsums polizeilicherseits eine Bestimmung systematisch beauftragt wurde, kann trotzdem nicht ausgeschlossen werden, dass in einigen Fällen eine Alkoholisierung nicht festgestellt wurde.

Klassifizierungen der Fälle

Aus allen erfassten Datensätzen wurden nur diejenigen ausgewählt, die entweder auf Cannabinoide und/oder auf Alkohol positiv waren, oder in denen gar keine Rauschsubstanz nachweisbar war. Letztere Fälle wurden als Kontroll- bzw. Vergleichskollektiv verwendet (Gruppe „Negativ“). Eine relevante Alkoholisierung wurde in Anlehnung an die etablierte verkehrsmedizinische Rechtsprechung erst ab einer Blutalkoholkonzentration von mindestens 0,3 ‰ angenommen und die Datensätze ohne Nachweis anderer berauschender Mittel wurden der Gruppe „Alkohol“ zugeordnet. Aus Fällen mit alleinigem Cannabiskonsum wurde die Gruppe „Cannabis“ gebildet; Datensätze mit beidem, Alkohol- und Cannabiskonsum, bildeten die Gruppe „Alkohol+Cannabis“.

Klassifizierung eines Cannabiskonsums in „akut“ und „subakut“

Da sich aus der Konzentration des Cannabiswirkstoffes Δ^9 -Tetrahydrocannabinol (THC) allein nicht ableiten lässt, ob ein aktueller oder länger zurückliegender Konsum vorlag [49], wurde eine weitere Untergliederung der Fälle mit Cannabiskonsum anhand eines komplexen Kriteriums aus den Konzentrationen von THC, 11-Hydroxy- Δ^9 -Tetrahydrocannabinol (THC-OH) und 11-Nor-9-carboxy- Δ^9 -Tetrahydrocannabinol (THC-COOH) durchgeführt. Ein aktueller Cannabiskonsum („akut“) wurde angenommen, wenn eine der folgenden Bedingungen erfüllt war: $\text{THC} \geq 10,58 \text{ ng/ml}$ ODER $\text{THC-OH} \geq 5,46 \text{ ng/ml}$ ODER $\text{THC/THC-COOH} \geq 0,19$ ODER ($\text{THC} \geq 1,42 \text{ ng/ml}$ UND $\text{THC-COOH} \leq 16,29 \text{ ng/ml}$), ansonsten wurde ein so lange zurückliegender Konsum angenommen, dass sehr wahrscheinlich keine gravierenden Rauschwirkungen mehr vorgelegen haben („subakut“).

Statistik

Da die Aggressivitäts-Scores keiner Normalverteilung unterlagen und dieses auch von der Werteverteilung der Cannabinoide und der Blutalkoholkonzentration (BAK) nicht angenommen werden kann, wurden die Gruppenvergleiche mit dem nicht-parametrischen Mann-Whitney-U Test mittels des Statistikprogrammes SPSS (Version 14.0) durchgeführt.

Ergebnisse und Diskussion

Die Prüfung auf das Vorliegen der Voraussetzungen der §§ 20, 21 StGB im Sinne einer intoxicationsbedingten Beeinträchtigung der Schuldfähigkeit („krankhafte seelische Störung“) erfolgt zweistufig: durch den Nachweis einer toxikologisch relevanten Noxe und die Analyse der Umstände hinsichtlich tatsächlich vorliegender Intoxikationssymptome. Nur bei Befunden im Blut, die eine wirksame Konzentration auch zur Tatzeit nahelegen, ist von einer anhaltenden Wirkung auszugehen. Während in der Regel durch Rückrechnung vom Blutentnahmezeitpunkt die zum Vorfallszeitpunkt maximal vorliegende BAK in vernünftigen Grenzen festgestellt werden kann und Kriterien zur Feststellung einer relevanten Alkoholisierung gut etabliert sind, ist dies bei Cannabiskonsum nur eingeschränkt möglich. Der Nachweis der wirksamen Cannabinoide THC und THC-OH spricht bei Gelegenheitskonsumenten für einen aktuellen Konsum [23, 49], bei chronischen Konsumenten sind hier jedoch nicht zwangsläufig Rauschwirkungen zu erwarten [22, 37, 49]. Daher wurden aus Daten verschiedener kontrollierter Studien Kriterien entwickelt, mit denen auf der Basis von Cannabinoidbefunden ein aktueller Konsum mit möglichen Rauschwirkungen von einem länger zurückliegenden und nicht mehr relevanten Konsum differenziert werden kann. Hiermit wurde das Datenkollektiv hinsichtlich akuter Cannabiswirkungen und Effekten eines chronischen Konsums differenzierter ausgewertet.

Konzept der Kriterien zur Einordnung eines Cannabiskonsums als „aktuell“

Die Konzentrations-Zeit-Daten aus drei Probandenstudien mit kontrolliertem Cannabiskonsum (THC-Dosis mindestens 0,4 mg/kg Körpergewicht) wurden verwendet, um diese Kriterien der Klassifizierung zu entwickeln. Als „aktuell“ wurde ein Cannabiskonsum bis zu 6 Stunden nach Rauchen angesehen [36, 38]. Es handelte sich um Daten von 32 Probanden mit Gelegenheitskonsum ($3,4 \pm 3,0$ x Konsum/Monat bei 20 Probanden [23], $4,6 \pm 3,0$ x/Monat bei 12 Probanden [49]) und von 31 Probanden mit chronischem Konsum ($28,3 \pm 7,2$ x/Monat bei 12 Probanden [49], $31,1 \pm 8,5$ x/Monat bei 19 Probanden [50]), wobei studienabhängig nicht von allen Probanden zu allen Zeitpunkten Messwerte vorlagen. Zur Kreuzvalidierung und Überprüfung der Kriterien wurden die von HUESTIS et al. [19] entwickelten und anhand von 9 kontrollierten Studien überprüften Modelle verwendet, mit denen aus Konzentrationen von THC (Modell 1) bzw. THC und THC-COOH (Modell 2) die Zeit nach dem Cannabiskonsum mit einem 95 % Konfidenzintervall abgeschätzt werden kann. Allerdings werden beide Modelle bei chronischen Konsumenten nicht als ausreichend zuverlässig angesehen [49].

Konzentrationen von 10,58 ng/ml THC und von 5,46 ng/ml THC-OH wurden 6 Stunden nach Rauchen von allen Gelegenheitskonsumenten ($n = 29$) und von 95 % der chronischen Konsumenten ($n = 12$) unterschritten. Dies steht im Einklang mit den Befunden einer rezenten Studie mit 10 Probanden [40] und dem Modell I von HUESTIS et al. [19], nach dem derartige THC-Werte nur innerhalb von 2,07 Stunden nach dem Konsum (oberes 95 %-Konfidenzintervall) auftreten. Höhere Konzentrationen können daher als relativ zuverlässiges Anzeichen für einen akuten Konsum gewertet werden. Dieses Kriterium ist zwar unabhängig von der Konsumfrequenz, bei extremem chronischem Konsum kann es im Ausnahmefall aber trotzdem unzutreffend sein (vgl. Proband #2 in der Placebo-Condition in [49]). Da derartig hohe Konzentrationen aber gerade bei Gelegenheitskonsumenten nur kurzfristig erreicht werden und diese normalerweise auch keine besonders hohen Dosen

konsumieren, wurde ein weiteres Kriterium verwendet, das das konzentrationsunabhängige Verhältnis von THC zu THC-COOH auswertet und damit die sich kurz nach dem Konsum vergleichsweise deutlich schneller verringernde THC Konzentration berücksichtigt. Ein Verhältnis von THC zu THC-COOH von 0,19 wurde 6 h nach Konsum von jeweils 95 % der Gelegenheitskonsumenten ($n = 27$) und chronischen Konsumenten ($n = 11$) unterschritten. Bei derartigen Konstellationen wird auch bei Verwendung des Modells II von HUESTIS et al. [19] von einem Konsum innerhalb der letzten 4,3 Stunden (obere Grenze des 95 %-Konfidenzintervalls) ausgegangen. Dieses Kriterium ist daher – ebenfalls unabhängig von der Konsumfrequenz – recht gut geeignet, greift aber nicht bei chronischen Konsumenten mit sehr hohen THC-COOH-Konzentrationen. In diesen Fällen liegen dann aber regelmäßig hohe THC- und THC-OH-Konzentrationen vor, die über 10,58 bzw. 5,46 ng/ml liegen.

Schlecht erfasst werden teilweise aber auch Gelegenheitskonsumenten mit einem 3 bis 6 Stunden zurückliegenden Konsum. Daher wurde noch ein weiteres Kriterium für einen aktuellen Konsum verwendet, nämlich, wenn eine THC-Konzentration von mindestens 1,42 ng/ml bei einer THC-COOH-Konzentration unter 16,3 ng/ml vorlag. Da bei Gelegenheitskonsumenten THC innerhalb von 6-8 Stunden im Serum nicht mehr nachweisbar oder unter 1 ng/ml liegt [18, 23, 49], wäre eine THC-Konzentration von über 1 ng/ml indikativ für einen aktuellen Konsum. Da chronische Konsumenten entsprechende Werte aber auch lange nach einem aktuellen Konsum aufweisen können [22, 49] muss dieses Kriterium anhand der Obergrenze für THC-COOH nur auf Gelegenheitskonsumenten beschränkt werden. Die Daten von 29 chronischen Konsumenten 4 h nach Konsum zeigen, dass nur 5 % der chronischen Konsumenten ($n = 29$) niedrigere THC-COOH-Konzentrationen aufwiesen. Mit den Formeln von HUESTIS et al. [19] überprüft, ergeben sich für diese THC/THC-COOH-Konstellation mit beiden Rechenmodellen Schätzwerte von weniger als 4 h bei einem oberen 95 %-Konfidenzlimit von weniger als 8,5 Stunden. Letztlich traf dieses Kriterium bei den chronischen Konsumenten ($n = 31$) nur in 3 von allen 259 Datensätzen zu, so dass bei dieser Konstellation ein akuter Konsum eines Gelegenheitskonsumenten angenommen werden kann.

Werden die drei Kriterien in Kombination auf die Daten aus diesen kontrollierten Studien angewendet, sind 75,5 % der Befunde von den chronischen Konsumenten und 75,0 % von den Gelegenheitskonsumenten korrekt als aktueller Konsum (bis 6 Stunden nach Rauchen) klassifiziert, wobei Fehlklassifizierungen mit zunehmendem Abstand zum Rauchen auftreten. Insgesamt erscheinen die o.g. Kriterien in ihrer Gesamtheit geeignet, einen aktuellen Konsum von einem länger zurückliegenden Konsum unabhängig von der Konsumfrequenz zu unterscheiden. Es ist jedoch zu berücksichtigen, dass aufgrund der erheblichen interindividuellen Variationen in der Cannabinoid-Pharmakokinetik in ca. 25 % der Fälle eine Fehlklassifizierung eines akuten Konsums auftreten kann.

Fallzahlen

Fälle ohne Nachweis von Rauschmitteln („Negativ“) lagen nur in 8,5 % aller Datensätze vor ($n = 337$ bei 3954 untersuchten Fällen des Jahres 2010, davon 18 Frauen). Fälle mit ausschließlichem Cannabiskonsum ($n = 1493$, davon 40 Frauen) lagen in 37,8 % der Fälle vor, davon war in 1208 Fällen (80,9 %) noch die Wirksubstanz THC nachweisbar. Negative toxikologische Befunde bei positivem Blutalkohol („Alkohol“) lagen in 325 Fällen vor (8,2 % der Fälle aus 2010, davon 46 Frauen) und ein Konsum von Alkohol und Cannabis

in 298 Fällen (7,5 %, davon 14 Frauen). Bezogen auf Konsumenten von Cannabis ohne andere Rauschdrogen entspricht dies einer Häufigkeit für den kombinierten Konsum von Cannabis und Alkohol von 16,6 % (17,8 %, wenn auch BAKs ab der Nachweisgrenze von 0,02 ‰ gewertet werden). Insgesamt wurden in den vier Gruppen (Tab. 2) 2453 Fälle ausgewertet, 2081 waren Verkehrsdelikte und 372 Kriminaldelikte.

Da sich die erfassten Probanden vor allem aus einem Kollektiv von Personen rekrutierten, die des Drogenkonsums verdächtig waren (Verkehrsdelikte), bzw. bei denen ein Rauschmitteleinfluss zur Feststellung von Schuldfähigkeit bei Kriminaldelikten bestätigt bzw. ausgeschlossen werden sollte, war der Anteil an negativen Proben erwartungsgemäß vergleichsweise gering, ebenso der Anteil an Proben, die ansonsten nur Alkohol aufwiesen. Insgesamt erscheinen die Fallzahlen aber groß genug, um aussagekräftige Schlussfolgerungen ziehen zu können. Die Zahl der reinen Cannabiskonsumenten ist hingegen sehr groß, so dass die Auswertung eine breite Basis zur Beurteilung der Häufigkeit eines cannabisbedingten Einflusses auf enthemmtes/aggressives Verhalten liefern kann. Bei der Unterteilung in akuten und subakuten Konsum gemäß des oben diskutierten Schemas zeigte sich allerdings, dass jeweils nur etwa 28% der Cannabinoidbefunde als akuter Konsum klassifiziert werden können (432 Fälle alleinigen Cannabiskonsums, 82 Fälle in Verbindung mit Alkohol; Tab. 2).

n=	Cannabis	Alkohol [†]	Alkohol+Cannabis [‡]	Negativ	Cannabis		Alkohol+Cannabis	
					akut [§]	subakut	akut [‡]	subakut [‡]
n=	1493	325	298	337	432	1061	82	216
Alter [Jahre]	25,9 ± 7,0	34,1 ± 13,5	26,3 ± 7,8	30,8 ± 13,3	26,5 ± 7,3	25,7 ± 6,8	28,4 ± 8,2	25,6 ± 7,5
Anteil weibl.	2,7 %	14,2 %	4,7 %	5,3 %	3,5 %	2,4 %	3,7 %	5,1 %
BAK [‰]		0,30 – 3,61 (1,37)	0,31 – 3,13 (1,30)				0,40 – 2,43 (1,35)	0,31 – 3,13 (1,28)
THC [ng/ml]	0,0 – 137,4 (3,2)		0,0 – 70,0 (2,7)		1,0 – 137,4 (11,3)	00,0 – 10,4 (2,4)	1,0 – 70,0 (6,8)	0,0 – 10,0 (2,3)
THC-COOH [ng/ml]	3,0 – 462,0 (34,0)		3,1 – 322,0 (26,1)		3,4 – 462,0 (77,0)	3,0 – 255,0 (28,0)	3,3 – 322,0 (29,0)	3,3 – 196,0 (26,1)
Aggressivitäts-Score								
0,0	1468	253	223	326	429	1039	61	162
0,5	11	22	24	4	2	9	7	17
1,0	8	23	18	2	0	8	3	15
1,5	3	12	12	4	1	2	5	7
2,0	3	10	7	1	0	3	1	6
2,5	0	2	6	0	0	0	2	4
3,0	0	3	7	0	0	0	3	4
3,5	0	0	0	0	0	0	0	0
4,0	0	0	0	0	0	0	0	0
4,5	0	0	1	0	0	0	0	1
Anteil mit „0,0“	98,3 %	77,8 %	74,8 %	96,7 %	99,3 %	97,9 %	74,4 %	75,0 %
Anteil mit „> 0,0“	1,7 %	22,2 %	25,2 %	3,3 %	0,7 %	2,1 %	25,6 %	25,0 %

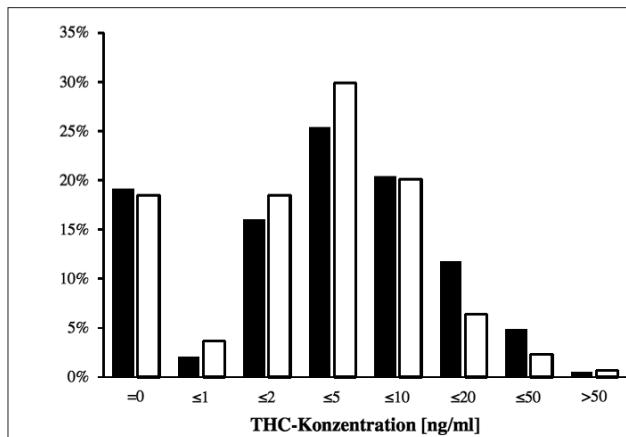
Tab. 2: Anzahl der Fälle in den Untergruppen mit Angabe des Alters (Mittelwert und Standardabweichung), des Anteils von Frauen, der Messwertverteilung für Blutalkohol, THC (vgl. auch Abbildung) und THC-COOH, jeweils mit Minimum-Maximum und Median. Für jeden möglichen Aggressivitäts-Score (vgl. Tabelle) sind die Anzahlen angegeben und der prozentuale Anteil der nicht aggressiven Personen („0,0“) und der Personen mit Anzeichen für Aggressivität („> 0,0“). Signifikante Unterschiede (Mann-Whitney-U Test) zur Gruppe „Negativ“ (‡, p < 0,001, † p < 0,01) und zur Gruppe „Cannabis“ bzw. „Cannabis akut“ (*, p < 0,001) sind angegeben.

Vergleichbarkeit der Gruppen

Die Gruppen unterscheiden sich hinsichtlich der Geschlechterverteilung und des Alters (Tab. 2). Der Anteil weiblicher alleiniger Cannabiskonsumenten ist mit 2,7 % sehr gering, aber bei den reinen Alkoholkonsumenten deutlich höher (14,2 %), was auch mit einem erhöhten Frauenanteil in der Gruppe „Alkohol+Cannabis“ von 4,7 % einher geht. Die Prävalenz von Drogenkonsum ist zwar bei Frauen allgemein deutlich geringer als bei Männern – bezüglich Cannabiskonsum etwa um die Hälfte [27] – bei Alkoholkonsum liegen bei den Geschlechtern dagegen vergleichbare Häufigkeiten vor [26]. Der hier aber vorliegende deutlich geringere Anteil von Frauen dürfte auf geringere Delinquenz [41] bzw. den geringeren Anteil an Frauen am Straßenverkehr [20] zurückzuführen sein.

Bezüglich den Altersverteilungen bestehen zwischen den Gruppen signifikante Unterschiede ($p < 0,01$), nur die beiden Cannabiskonsumenten-Gruppen unterschieden sich nicht. Dies kann sich aus der mit steigendem Alter deutlich reduzierten 12-Monatsprävalenz von Cannabiskonsum erklären lassen (18–29 Jahre vs. 30–64 Jahre), wohingegen risikoarmer und riskanter Alkoholkonsum in allen Altersklassen vergleichbar häufig ist [26]. In der Dimension ist der Altersunterschied letztlich gering und eine gravierende Verfälschung der Auswertung ist nicht zu erwarten.

Die Verteilung der Blutalkoholkonzentrationen war nicht signifikant unterschiedlich zwischen den drei Gruppen „Alkohol“, „Alkohol+Cannabis“, „Alkohol+Cannabis akut“ und „Alkohol+Cannabis subakut“ (Tab. 2). Erwartungsgemäß unterschieden sich die THC-Konzentrationen zwischen den Gruppen „akut“ und „subakut“ aber signifikant ($p < 0,001$). Signifikante Unterschiede in der Konzentrationsverteilung lagen allerdings auch für THC ($p < 0,05$) und THC-COOH ($p < 0,01$) in den Gruppen „Cannabis“ und „Alkohol+Cannabis“ vor, wobei die Werte in letzterer Gruppe niedriger lagen (Tab. 2). Dies könnte ein Zeichen für den Konsum einer geringeren Cannabisdosis in Kombination mit Alkohol sein. Die Werteverteilung der Wirksubstanz THC in den beiden Gruppen kann allerdings bei grober Klassifizierung als vergleichbar angesehen werden (Abb. 1).



■ Cannabis (n = 1493) □ Alkohol + Cannabis (n = 298).

Abb. 1: Relative Häufigkeiten der THC-Konzentrationen in den Gruppen „Cannabis“ und „Alkohol+Cannabis“, bezogen auf die Gesamtzahl der jeweiligen Gruppe.

In der vorliegenden Auswertung sind die Befunde der ärztlichen Untersuchung direkt mit den Befunden der zeitgleich entnommenen Blutprobe vergleichbar. Eine dem retrospektiven Studiendesign innewohnende Variabilität resultiert dabei aus der nicht kontrollierbaren Verlässlichkeit der Eintragungen auf den Blutentnahmeprotokollen, die immer von der Erfahrung der Ärzte und von ihrem aktuellen Engagement abhängig sind. Für Rückschlüsse auf den zurückliegenden Vorfallszeitpunkt wäre des Weiteren zu berücksichtigen, dass die Blutentnahmen bei den Cannabiskonsumenten im Median 1,23 Stunden nach dem Vorfall stattfanden (95 % innerhalb von 3 Stunden). Zum Zeitpunkt der ärztlichen Untersuchung lag dann wahrscheinlich kein hochakuter Cannabiskonsum mehr vor, es kann jedoch angenommen werden, dass noch Auswirkungen eines, das Hemmungsvermögen verringern, Cannabiskonsums hätten bemerkt werden können. In der vorliegenden Untersuchung wäre nur das Auftreten bzw. die Häufigkeit eines hochakuten und schweren Cannabisintoxikationszustandes nicht erfasst worden, der sich innerhalb von 3 Stunden deutlich gebessert hätte. Die Zeitdifferenz zwischen Blutentnahme und Vorfall war zu den anderen drei Gruppen zwar signifikant etwas länger (Median 1,55 Stunden), bei der vergleichsweise langsameren Veränderung von Blutalkoholkonzentrationen kann dieses aber vernachlässigt werden.

Aggressivitäts-Scores in den Gruppen des Untersuchungskollektivs

Von den 1493 Cannabiskonsumenten wiesen nur 25 (1,7 %) Anzeichen eines aggressiv-enthemmten Verhaltens auf (Tab. 2). Die Ausprägung lag fast überwiegend in einem eher niedrigen Bereich (Tabelle 2 und 4: z. B. Stimmung/Verhalten erregt, gereizt, abweisend). Im Vergleich zu Personen ohne nachgewiesenen Rauschmittelkonsum ergab sich tendenziell ein Unterschied im Verhalten ($p = 0,057$). Die weitere Differenzierung dieses Kollektivs zeigt, dass nach akutem Cannabiskonsum nur in 0,7 % der Fälle Auffälligkeiten im Vergleich zu 2,1 % derjenigen Fälle vorlagen, bei denen ein länger zurückliegender Konsum angenommen werden kann (Tabelle 3), was nur knapp nicht signifikant war ($p = 0,059$). Es zeigte sich im Vergleich zu Personen ohne Rauschmittelkonsum, dass Personen mit akutem Cannabiskonsum signifikant ($p < 0,01$) weniger enthemmt/aggressiv erschienen. Bei den Personen mit nicht mehr aktuellem Konsum war dieser Vergleich nicht signifikant.

Neben dem „Negativ“-Kollektiv wurde auch eine Gruppe von ausschließlich alkoholisierten Personen als Positiv-Kontrolle mit ausgewertet. In dieser Gruppe ($n = 325$) lagen die Blutalkoholkonzentration (BAK) im Bereich von 0,30 bis 3,61 ‰ mit einem Median von 1,37 ‰ (Tab. 2). In dieser Gruppe wiesen 22,2 % der Personen Auffälligkeiten im Sinne von Enthemmung/Aggressivität auf. Dieses war signifikant ($p < 0,01$) stärker ausgeprägt als in den Gruppen „Cannabis“ und „Negativ“, aber nicht verschieden zu der Gruppe mit kombiniertem Konsum von Alkohol und Cannabis.

Es ist bekannte und etablierte Erkenntnis, dass Alkohol substanzinduziert eine aggressive Enthemmung bedingen kann, dieses aber nicht alleine von der Alkoholisierung abhängt, sondern auch von weiteren Faktoren wie der Primärpersönlichkeit und situativen Umständen. Die BAK war daher erwartungsgemäß signifikant mit dem Aggressivitäts-Score in den Gruppen „Alkohol“ und „Alkohol+Cannabis“ korreliert (Spearman-Rho, beides $p < 0,01$). Die niedrigen Korrelationskoeffizienten von 0,22 bzw. 0,27 dürften auf eine enorme interindividuelle Variabilität zurückzuführen sein [17], insbesondere in Form von Gewöhnung. Dagegen lag in keiner der Gruppen mit Cannabiskonsum eine Korrelation des Aggressivitäts-Scores mit den THC-Konzentrationen vor. Dies wird insbesondere

deutlich, wenn man in der Gruppe „Cannabis“ etwas mehr in die Details der Fälle mit einem Aggressivitäts-Score ≥ 1 geht (Tab. 3). Alle diese Probanden fielen als abweisend, gereizt auf und waren unkooperativ, indem sie die ärztlichen Untersuchungen ablehnten. Dies ist zwar an sich auch ein – möglicherweise persönlichkeitsassoziiertes – Indiz, hat im Einzelfall aber zur Folge, dass die Schwere einer Intoxikation schwerer beurteilt werden kann. Bei 3 der Probanden mit erhöhtem Aggressivitäts-Score wurde gar keine Wirksubstanz mehr nachgewiesen, insbesondere bei dem Probanden mit den ausgeprägtesten Symptomen (u. a. selbstgefährdendes Verhalten). In diesen Fällen lag sicher kein aktueller Konsum vor, auch spricht die jeweils niedrige Konzentration des Abbauproduktes THC-COOH (Tab. 3) gegen einen chronischen Konsum. Eine kausale Bedeutung des Cannabiskonsums für das Verhalten könnte höchstens im Sinne einer Cannabis-(induzierten)-Psychose (s.u.) vorgelegen haben und müsste in Würdigung der Gesamtumstände beurteilt werden, in den anderen Fällen dürfte dem Cannabiskonsum jedoch keine Relevanz zukommen.

Aggressivitäts-Score	THC [ng/ml]	THC-COOH [ng/ml]	Delikt/Vorwurf	Anzeichen für Aggressivität bei der ärztlichen Untersuchung	Vorliegen weiterer Ausfallerscheinungen
1,0	0,0	6,4	Fahren unter Drogeneinfluss	abweisend, gereizt	Nein
1,0	0,0	12,0	Einbruchdiebstahl in gewerblichen Raum	abweisend, gereizt	Ja
1,0	1,1	18,0	Schwerer Raub	abweisend, gereizt	Nein
1,0	4,6	32,3	Besonders schwerer Diebstahl aus Pkw	abweisend, gereizt	Ja
1,0	4,9	33,0	Fahren unter Drogeneinfluss	distanzlos, abweisend, gereizt	Ja
1,0	7,8	50,0	Unfallflucht	abweisend, gereizt	Nein
1,0	3,0	52,0	Fahren unter Drogeneinfluss	Denkablauf sprunghaft, abweisend, gereizt, Zwangsentnahme	Nein, aber Tests verweigert
1,0	2,9	78,0	Fahren unter Drogeneinfluss	abweisend, gereizt	Nein, aber Tests verweigert
1,5	2,4	9,8	Fahren unter Drogeneinfluss	abweisend, herausfordernd, unkooperativ, schwankende Stimmung	Nein, aber Tests verweigert
1,5	5,3	127,0	Fahren unter Drogeneinfluss	gereizt, sehr aggressiv	Nein, aber Tests verweigert
1,5	9,2	139,0	Gef. Eingriff in den Straßenverkehr	herausfordernd, gereizt	Nein
2,0	4,5	83,0	Widerstand, Bedrohung, Beleidigung	aggressiv, gereizt, abweisend	Keine Untersuchung wg. Aggressivität
2,0	4,9	92,3	Körperverletzung	abweisend, gereizt, aggressiv, Denkablauf sprunghaft, beleidigt und bespuckt Personal, Zwangsentnahme	Ja
2,0	0,0	13,0	Vorsätzliche Gewässerverunreinigung	abweisend, gereizt, aggressive Tendenzen, Patient neigt zu selbstgefährdendem Verhalten, §10 HFEG erscheint sinnvoll	Keine Untersuchung wg. Aggressivität

Tab. 3: Details der Fälle in der Gruppe „Cannabis“, in denen der Aggressivitäts-Score mindestens 1 betrug. Weitere Ausfallerscheinungen werden als „ja“ angegeben, wenn mehr als nur Pupillomotorikstörungen oder Unsicherheiten in der Koordination (Finger-Tests) vorlagen.

Aggressivität und Gewalttätigkeit nach Cannabiskonsum im Allgemeinen

Ein möglicher Zusammenhang zwischen Cannabiskonsum und Gewalttätigkeit wird seit Jahrzehnten kontrovers diskutiert [1]. Die Schlussfolgerung älterer und neuerer Reviews ist, dass der Konsum von Cannabisprodukten normalerweise keine ausschlaggebende Ursache für Aggression ist [1, 17, 42]. Bei szenetypischem Konsum wirkt Cannabis in erster Linie entspannend, euphorisierend und leicht bewusstseinsweiternd, bei manchen Konsumenten auch aktivierend [11]. Es ist allerdings zu berücksichtigen, dass experimentelle Befunde nicht unkritisch auf andere Populationen und soziale Umgebungen übertragbar sind [33]. Unter Laborbedingungen tritt, außer im Ausnahmefall [10], praktisch keine Gewalttätigkeit auf [1], Probanden unter Cannabiseinfluss reagieren normalerweise auch nicht irrational oder impulsiv [33, 43].

In einem in diesem Kontext vielzitierten Probandenversuch wurde gezeigt, dass Alkohol dosisabhängig aggressives Verhalten steigert [43] im Gegensatz zu Cannabis, wo Aggressivität bei hoher Dosis eher verringert und bei niedriger Dosis eher gesteigert war [33, 43]. Diese Beobachtungen konnten in der vorliegenden Studie an einem Kollektiv von zufällig in Verbindung mit Verkehrs- oder Kriminaldelikten angetroffenen Cannabis- und Alkoholkonsumenten bestätigt werden. Enthemmte/aggressive Symptome traten bei den Cannabiskonsumenten am seltensten auf, waren am geringsten ausgeprägt und nicht mit der Wirkstoffkonzentration korreliert. Die signifikant geringeren Auffälligkeiten dieser Personen mit akutem Cannabiskonsum im Vergleich zu der Gruppe von Personen ohne nachweisbaren Rauschmittelkonsum ($p < 0,01$) könnten tendentiell dafür sprechen, dass Aggressivität oder Reizbarkeit durch Cannabiskonsum eher vermindert werden, was im Einklang mit der Meinung vieler Autoren steht [16, 17, 32, 33, 39]. Ein aggressivitätsmindernder Effekt von Cannabis wurde auch bei polytoxikomanen Ecstasykonsumenten festgestellt [32], reine Ecstasykonsumenten verspürten vermehrt Aggressivität als Ecstasykonsumenten mit wöchentlichem oder monatlichem Cannabiskonsum. Auch durch Alkohol bedingte Aggressivität soll durch Cannabis verringert sein [16]. In den hier erhobenen Daten fanden sich jedoch keine Unterschiede zwischen den Gruppen „Alkohol“ und „Alkohol+Cannabis“, auch nicht bei Differenzierung bezüglich akuten oder subakuten Cannabiskonsums („Alkohol“ vs. „Alkohol+Cannabis akut“ bzw. vs. „Alkohol+Cannabis subakut“).

Der hemmende Einfluss von Cannabis auf Aggressivität macht sich insbesondere in Situationen ohne Stress bemerkbar [1, 29–31]. Auch in Tierversuchen zeigte sich überwiegend reduzierte Aggressivität unter Cannabiseinfluss [31]. Tierversuche mit verschiedenen Spezies haben gezeigt, dass Cannabisdosen, die keine Beeinträchtigung der Tiere hervorriefen, Intraspeziesaggression und insbesondere Angriffsverhalten schon bei niedrigen Dosen reduzierten. Es wurde daher geschlossen, dass der antiaggressive Effekt nicht auf einer generellen zentraldämpfenden Wirkung bzw. Beeinträchtigung beruhte [31]. In anderen Versuchen zeigten sich allerdings durchaus Steigerungen in aggressivem Verhalten, wenn Ratten, die in Isolation gehalten wurden, nach Cannabisaufnahme Mäuse attackierten. Es wird die Hypothese aufgestellt, dass Cannabis in Verbindung mit einem weiteren Faktor [17] bzw. einer Dysfunktion der neuronalen Regelkreise für Emotionen [30] zu Aggressivität führen kann. In diesem Kontext kommt der Amygdala, die eine hohe Dichte an den CB1-Rezeptoren aufweist, eine Bedeutung zu [29, 35]. Auch das Serotoninsystem, insbesondere bei Serotoninmangel, steht offensichtlich in Verbindung mit emotionalen Fehlfunktionen und Aggressivität [30]. Da Δ^9 -Tetrahydrocannabinol Funktionen blockiert,

die über 5HT_{2A}-Rezeptoren vermittelt werden [8], kann Cannabiskonsum in Kombination mit einem weiteren Faktor möglicherweise einen aggressionsfördernden Einfluss haben [30].

Cannabiskonsum alleine erklärt demnach nicht das Auftreten aggressiver Reaktionen, „Set und Setting“ sind die ausschlaggebenden Faktoren, d.h. die aktuelle Befindlichkeit bzw. der Zustand des Konsumenten selbst („Set“) und die Umgebungsfaktoren bzw. die Situation („Setting“) bestimmen, ob Cannabiswirkungen zu aggressiven Reaktionen führen [1, 14, 42]. Dieses wird allerdings für selten gehalten [42] und soll nur in speziellen Fällen auftreten, in denen bestimmte Vorbelastungen bestehen [1].

Aggressivität und Gewalttätigkeit nach Cannabiskonsum im Speziellen

Es wird argumentiert, dass bei der hohen Prävalenz von Cannabiskonsum in der Bevölkerung auch Cannabiskonsumenten straffällig (in Verbindung mit enthemmtem/aggressivem Verhalten) werden [42], dieses aber nicht notwendigerweise kausal auf den Cannabiskonsum selbst zurückzuführen sein muss [1]. Moderater Cannabiskonsum kann im Allgemeinen zwar aggressive Symptome reduzieren oder verhindern, in der einschlägigen Literatur herrscht aber auch Einigkeit darüber, dass es bei cannabisnaiven oder stark gewöhnten Konsumenten, insbesondere bei unüblich hohen Dosen oder bei Cannabisentzug, zu aggressivem Verhalten kommen kann [11, 15, 29, 32, 42, 44, 45].

Während die Autoren einer Studie an 604 männlichen Straffälligen zu dem Schluss kamen, dass Drogenkonsum nicht mit Gewalttätigkeit assoziiert ist und Cannabiskonsum eher physische Gewalttätigkeit hemmt [16], wurden in einer anderen Arbeit [34] 12 konkrete Fälle vorgestellt, an denen gezeigt wurde, dass auch alleiniger Cannabiskonsum zu einem Akt der Gewalttätigkeit führen kann. Für diese Arbeit wurden 472 von 5225 Kriminalfällen im Schweizer Kanton Genf aufgearbeitet, in denen die Beschuldigten medizinisch-forensisch bezüglich der Schuldfähigkeit untersucht wurden. Bei 12 dieser Fälle wurde ein alleiniger Cannabiskonsum festgestellt (2,5 %), der schuld mindernd als ausschlaggebend für das Delikt angesehen wurde. Bei 5 Personen lag eine (nicht näher bezeichnete) psychiatrische Erkrankung in der Vergangenheit vor, bei weiteren fünf eine Persönlichkeitsstörung und bei einem beides. Die Fallanalyse zeigte, dass die Aggressivität nur sekundär zur Cannabiswirkung auftrat. In allen Fällen lag ein cannabis-induzierter Verwirrtheits- oder psychotischer Zustand vor [34]. Dieses ist anders als in Fällen von Alkohol, Kokain oder Amphetamin, die in der Regel durch Enthemmung zu aggressiven Reaktionen führen [17], wobei es aber auch bei Stimulantien zu atypischen bzw. komplizierten Rauschverläufen kommen kann [11].

Während bei diesen Substanzen durch die chemisch-toxikologische Blutuntersuchung eine Überdosierung und somit ein Intoxikationszustand festgestellt werden kann, gibt es keine Möglichkeit, aus Cannabinoidkonzentrationen im Blut auf toxische oder untypische Reaktionen zu schließen. In der vorliegenden Studie wurden THC-Konzentrationen bis 137 ng/ml gemessen (Werte Verteilung dargestellt in Abb. 1), ohne dass schwere Intoxikationen festgestellt wurden. Eine Blutuntersuchung wird allerdings empfohlen, um im Rahmen der Begutachtung differenzieren zu können, ob überhaupt ein Cannabiskonsum vorlag, ob dieser akut und/oder möglicherweise besonders hoch dosiert gewesen sein kann und ob ein chronischer Konsum mit entsprechender Gewöhnung vorgelegen hat.

Cannabis-(induzierte)-Psychose

Ein direkt mit der Cannabiswirkung einsetzender und nur kurz (wenige Stunden) anhaltender Zustand schizophrenieähnlicher Symptome mit z. B. wahnhaften Wahrnehmungsveränderungen und Angst kann als Ausprägung einer akuten Cannabisintoxikation (Cannabis-Psychose) auftreten und wurde auch in Probandenstudien nach intravenöser bzw. oraler Verabreichung von THC beobachtet [9, 10]. Als cannabis-induzierte Psychose (ICD-10: F12.5x) würde man dagegen einen Zustand psychischer Störungen bezeichnen, dessen Auftreten zwar auf vorherigen Cannabiskonsum zurückgeführt wird, der jedoch deutlich länger anhält (z.B. Wochen bis Monate [11]) als dass es noch eine direkte Cannabiswirkung sein könnte [7, 13].

In einer epidemiologischen Studie berichteten 22 % der befragten Cannabiskonsumenten, schon einmal Angst oder Panikattacken erlebt zu haben [46], psychotische Symptome wurden darüber hinaus von 15 % der Konsumenten berichtet [46]. Ob es sich hierbei aber nur um unerwünschte Rauschverläufe, um Cannabis-(induzierte)-Psychosen oder um Folgen einer psychiatrischen Grunderkrankung mit lediglich begleitendem Cannabiskonsum gehandelt hat, ist bei dieser Art der Datenerhebung (Selbstberichte) nicht zu differenzieren.

Die Unterscheidung einer Cannabis-Psychose von einer cannabis-induzierten Psychose ist schwierig [21], ein eigenständiger Zustand „Cannabis-Psychose“ wird teils abgelehnt, insbesondere wegen der Unbestimmtheit des Begriffes [7, 13, 45, 47], stattdessen könnte von einem zeitlich eng umgrenzten psychotischen Rauschverlauf gesprochen werden. In diesem Kontext könnte die chemisch-toxikologische Analyse eine diagnostische Differenzierung erlauben. Bei einer Cannabis-Psychose müsste ein akuter Cannabiskonsum anhand der Blutuntersuchung nachzuweisen sein, bei einer andauernden cannabis-induzierten Psychose wären im Blut nach kurzer Zeit keine wirksamen Cannabinoidkonzentrationen mehr zu erwarten.

In symptomatischen Fällen kann der Cannabiskonsum eine psychische Desorganisation im Sinne einer „Cannabis induzierten Psychose“ bei empfänglichen/prädisponierten Individuen bedingt haben, jedoch ist es ebenso möglich, dass psychisch Kranke koinzidentell eher Cannabis konsumieren bzw. der Konsum zufällig mit dem Ausbruch von Symptomen zusammenfällt [42]. Von GRUBE und POPE [13] werden 7 Kriterien zur Diagnose eines ätiologischen Zusammenhangs zwischen Cannabiskonsum und psychiatrischen Symptomen vorgeschlagen: 1.) das psychiatrische Syndrom tritt direkt nach Konsumbeginn oder kurz nach einer erheblichen Dosissteigerung auf, 2.) Cannabiskonsum wird analytisch nachgewiesen (Blut, Urin) ohne dass 3.) andere Rauschmittel aufgenommen wurden, 4.) es lag keine psychiatrische Erkrankung vor dem Cannabiskonsum vor, 5.) es liegen bestimmte phänomenologische Charakteristika vor, die das möglicherweise cannabis-induzierte Syndrom von einem wie z.B. bei Manie oder Schizophrenie auftretenden Syndrom unterscheiden, 6.) Verbesserung der Symptomatik bei Cannabisabstinenz und 7.) Wiederauftreten der Symptomatik bei erneutem Konsum. In der Literatur finden sich Analysen verschiedener (überwiegend kleiner) Fallserien (zusammengefasst z.B. in [13, 42]), deren Aussagekraft jedoch aus methodischen Gründen erheblich eingeschränkt ist und die letztlich einen Kausalzusammenhang nicht etablieren können.

In einer Studie [13] mit einer sehr großen Zahl an eingeschlossenen psychiatrischen Patienten (9432 Fälle) verblieben 395 Fälle (4,2 %), in denen ein Zusammenhang zwischen

der Psychose und einem Cannabiskonsum in Betracht kam. Dieses wurde allerdings durch die eingehende Analyse in allen Fällen letztlich ausgeschlossen. Ein wichtiges Kriterium in diesem Zusammenhang war, dass die Patienten teils jahrelang schon Cannabis konsumierten, ohne dass es zum Ausbruch von psychotischen Symptomen kam. Es wird geschlossen, dass, wenn es eine cannabis-induzierte Psychose überhaupt gibt, diese eine sehr seltene Erscheinung ist [12, 13, 45].

Es wird von vielen Autoren aber kolportiert, dass Cannabiskonsum, insbesondere chronischer, eine schizophrene Erkrankung auslösen kann [15, 32], die vermutete Kausalbeziehung ist wissenschaftlich allerdings sehr schwer festzustellen. Untersuchungen an einem großen Kollektiv deuten zwar in diese Richtung [2, 3], die Methodik und die Schlussfolgerungen werden allerdings sehr kritisch gesehen [12]. Überwiegend wird angenommen bzw. nicht ausgeschlossen, dass es durch den Cannabiskonsum zum vorzeitigen oder erneuten Ausbruch bei prädisponierten Individuen kommen kann [4, 15, 47], weitere Untersuchungen zur Klärung erscheinen hier aber noch dringend notwendig [21, 47].

Cannabisentzug

Abstinenz von Cannabis wurde schon früh als mögliche Ursache von Aggressivität angenommen [29]. Neuere gezielte Untersuchungen zeigten, dass in den ersten 10 Tagen der Abstinenz nach ausgeprägtem chronischem Cannabiskonsum ein Syndrom aus Angstzuständen, Reizbarkeit, Verschlechterung der Stimmungslage und Appetitlosigkeit auftreten kann [11, 24, 25] (Cannabisentzug, ICD-10: F12.3). In einer Studie mit chronischen Cannabiskonsumenten (Konsum ≥ 25 x/Monat) zeigte sich bei 18 abstinenten im Vergleich zu 12 weiter konsumierenden Probanden, dass „Zorn“ und „Aggressivität“ ab dem 6. bzw. 4. Tag bis zu 20 Tage nach Beginn der Abstinenz erhöht waren [6]. Mehr als 40 % der Teilnehmer wiesen Abstinenzsymptome auf (Reizbarkeit, Ruhelosigkeit, Schlafprobleme, seltsame Träume, verringerter Appetit), die in ihrer quantitativen Ausprägung als einem Tabakentzugssyndrom vergleichbar angesehen wurden [6]. Die Veränderungen waren auch durch unabhängige Beobachter von außen erkennbar, die Effektausprägung bezüglich Aggressivität wurde aber letztlich nur als höchstens „mild“ bewertet [6].

Schlussfolgerungen für die Begutachtung

Nach den Ergebnissen der hier vorgelegten Untersuchung sowie den Befunden und Meinungen in der Literatur ist ein Einfluss von Cannabiskonsum auf die Schuldfähigkeit nur im Ausnahmefall anzunehmen. Eine mögliche mild euphorische Stimmungslage und leichte Bewusstseinsveränderung führt in der Regel nicht zu einer Einschränkung der strafrechtlichen Verantwortlichkeit. Eine Beeinträchtigung, in Einzelfällen auch Aufhebung, der Schuldfähigkeit kann z. B. aus Wahnvorstellungen oder einem akuten Angstzustand aufgrund wahnhafter Verkennungen resultieren. Gewalttätigkeit kann allerdings auch alleine durch situativen Stress bedingt sein, ohne dass der Cannabiswirkung hierbei eine Bedeutung zukommen muss. Bei der Begutachtung sollte daher, mehr als bei anderen toxischen Noxen mit etablierten Dosis-Wirkungsbeziehungen, auf prädisponierende Faktoren und psychopathologische Zustände (d. h. auf Erscheinungsbild, Leistungsvermögen, Vor- und Nachtatverhalten und den jeweiligen Deliktcharakter) abgestellt werden. Für die Annahme eines Abstinenzsyndroms wären chemisch-toxikologische Untersuchungsbeefunde hinsichtlich eines erheblichen chronischen Konsums und zum Vorfallszeitpunkt tat-

sächlich vorliegender Abstinenz zu prüfen. Aber selbst unter diesen Umständen dürfte den Symptomen einer Cannabisabstinenz keine Erheblichkeit im Sinne der Voraussetzungen der §§ 20, 21 StGB zukommen.

Zusammenfassung

Cannabiskonsum hat allgemein eine hohe Prävalenz, auch unter Straftätern. Die wissenschaftlichen Grundlagen für die Beurteilung der Relevanz eines Cannabiskonsums für Delikte mit enthemmtem/aggressivem Charakter im Rahmen der Schuldfähigkeitsprüfung sind begrenzt. Daher wurde eine retrospektive Auswertung der ärztlichen Untersuchungsbefunde zu den in der Rechtsmedizin Frankfurt/Main toxikologisch untersuchten Fällen des Jahres 2010 hinsichtlich Häufigkeit und Ausprägung von Enthemmung bzw. Aggressivität durchgeführt. Enthemmtes/aggressives Verhalten, in überwiegend geringer Ausprägung, ergab sich aus den Feststellungen der ärztlichen Untersuchungen nur bei 1,7 % der 1493 reinen Cannabiskonsumenten. Dieses unterschied sich nicht von Personen ohne nachgewiesenen Rauschmittelkonsum ($n = 337$), bei Beschränkung auf die Untergruppe „akuter Cannabiskonsum“ (432 der 1493 Fälle) zeigten diese Personen aber signifikant weniger und geringere Auffälligkeiten (0,7 %, $p < 0,01$). In einer Vergleichsgruppe von reinen Alkoholkonsumenten ($n = 325$, BAK 0,30-3,61 ‰, Median 1,37 ‰) wiesen 22,2 % Auffälligkeiten im Sinne von aggressiver Enthemmung auf, was signifikant ($p < 0,01$) im Vergleich zu den Gruppen „Cannabis“ und „Negativ“, aber nicht verschieden von einer weiteren Gruppe mit kombiniertem Konsum von Alkohol und Cannabis ($n = 298$) war. In jeder Gruppe bestand ein gering ausgeprägter, aber signifikanter Zusammenhang des Grades der Enthemmung/Aggressivität mit der BAK, aber nicht mit der THC-Konzentration. Diese Befunde stehen im Einklang mit der allgemein in der Literatur vertretenen Meinung, dass der Konsum von Cannabis, im Gegensatz zu Alkohol, nur im Ausnahmefall Auswirkungen hat, die zu enthemmtem/aggressivem Verhalten führen können. Blutbefunde helfen zwar bei der Beurteilung eines Cannabiskonsums, die Beurteilung der Schuldfähigkeit wird sich letztlich aber auf die Persönlichkeit des Delinquenten und mögliche prädisponierende Faktoren sowie auf das Verhalten in der konkreten Fallsituation und danach beziehen müssen.

Schlüsselwörter

Cannabiskonsum – Alkohol – Aggressivität – Schuldfähigkeit – Epidemiologie

Summary

Cannabis is frequently used in the general population and also among criminal offenders. The scientific basis for the evaluation of cannabis use in the context of assessing culpability is limited when offences with aggressive character are concerned. In a retrospective study all cases from the year 2010 where toxicological analyses have been performed were evaluated with respect to frequency and intensity of aggressive symptoms. In the medical examination reports aggressive behavior with an overall low intensity was documented in 1.7 % of 1493 cannabis users. There was no difference when compared with offenders not under the influence of drugs or alcohol ($n = 337$). However, offenders under the acute influence of cannabis (432 of the 1493 cases) exhibited significantly fewer and less intense symptoms (0.7 %, $p < 0.01$). In a group of alcohol users ($n = 325$, BAC 0.30-3.61 ‰, median 1.37 ‰) 22.2 % behaved aggressively which was significant ($p < 0.01$) when compared to the „cannabis“ group and to those not under the influence, but when cannabis was used in combination with alcohol ($n = 298$), no difference was observed. In each group a low, but significant correlation of the intensity of aggressiveness with the BAC was found, but not with the THC-concentration in the blood. The present results are in accordance with the opinions and reports in the literature that the use of cannabis rarely causes aggressive behavior in contrast to alcohol. Toxicological analysis of blood samples provides data of the extent of cannabis use, but for assessing culpability the personality of the offender has to be taken into account including potential predisposing factors as well as the behavior under the actual circumstances and afterwards.

Keywords

cannabis use – alcohol – aggressivity – culpability – epidemiology

Literatur

- [1] Abel E L (1977) The relationship between cannabis and violence: a review. *Psychol Bull* 84: 193–211
- [2] Andréasson S, Allebeck P, Engström A, Rydberg U (1987) Cannabis and schizophrenia. A longitudinal study of Swedish conscripts. *Lancet* 2: 1483–1486
- [3] Andréasson S, Allebeck P, Rydberg U (1989) Schizophrenia in users and nonusers of cannabis. A longitudinal study in Stockholm County. *Acta Psychiatr Scand* 79: 505–510
- [4] Arseneault L, Cannon M, Witton J, Murray R M (2004) Causal association between cannabis and psychosis: examination of the evidence. *Br J Psychiatry* 184: 110–117
- [5] Ashton C H (2001) Pharmacology and effects of cannabis: a brief review. *Br J Psychiatry* 178: 101–106
- [6] Budney A J, Moore B A, Vandrey R G, Hughes J R (2003) The time course and significance of cannabis withdrawal. *J Abnorm Psychol* 112: 393–402
- [7] Castle D J, Ames F R (1996) Cannabis and the brain. *Aust N Z J Psychiatry* 30: 179–183
- [8] Darmani N A (2001) Cannabinoids of diverse structure inhibit two DOI-induced 5-HT(2A) receptor-mediated behaviors in mice. *Pharmacol Biochem Behav* 68: 311–317
- [9] D'Souza D C, Perry E, MacDougall L, Ammerman Y, Cooper T, Wu Y-T, Braley G, Gueorguieva R, Krystal J H (2004) The psychotomimetic effects of intravenous delta-9-tetrahydrocannabinol in healthy individuals: implications for psychosis. *Neuropsychopharmacology* 29: 1558–1572
- [10] Favrat B, Ménétrey A, Augsburger M, Rothuizen L E, Appenzeller M, Buclin T, Pin M, Mangin P, Giroud C (2005) Two cases of "cannabis acute psychosis" following the administration of oral cannabis. *BMC Psychiatry* 5: 17
- [11] Gouzoulis-Mayfrank E (2009) Psychopathologische und kognitive Veränderungen unter Rauschdrogen – Relevanz für die strafrechtliche Beurteilung. *Forens Psychiatr Psychol Kriminol* 3: 264–275
- [12] Grotenhermen F, Gortler R (1997) Cannabis und Psychosen. *Der Merkur* 50: 231–237
- [13] Gruber A, Pope H G (1994) Cannabis psychotic disorder. Does it exist? *Am J Addict* 3: 72–83
- [14] Hall W, Degenhardt L, Lynskey M (2001) The health and psychological effects of cannabis use. 2. Aufl. , Commonwealth of Australia, Canberra
- [15] Hall W, Solowij N (1998) Adverse effects of cannabis. *Lancet* 352: 1611–1616
- [16] Hemphill R E, Fisher W (1980) Drugs, alcohol and violence in 604 male offenders referred for inpatient psychiatric assessment. *S Afr Med J* 57: 243–247
- [17] Hoaken P N S, Stewart S H (2003) Drugs of abuse and the elicitation of human aggressive behavior. *Addict Behav* 28: 1533–1554
- [18] Huestis M A, Henningfield J E, Cone E J (1992) Blood cannabinoids. I. Absorption of THC and formation of 11-OH-THC and THCCOOH during and after smoking marijuana. *J Anal Toxicol* 16: 276–282
- [19] Huestis M A, Henningfield J E, Cone E J (1992) Blood cannabinoids. II. Models for the prediction of time of marijuana exposure from plasma concentrations of delta 9-tetrahydrocannabinol (THC) and 11-nor-9-carboxy-delta 9-tetrahydrocannabinol (THCCOOH). *J Anal Toxicol* 16: 283–290
- [20] Institut für angewandte Sozialwissenschaft GmbH und Deutsches Zentrum für Luft- und Raumfahrt e.V. (2010) Mobilität in Deutschland 2008. Ergebnisbericht (Struktur – Aufkommen – Emissionen – Trends). http://www.mobilitaet-in-deutschland.de/02_MiD2008/publikationen.htm
- [21] Johns A (2001) Psychiatric effects of cannabis. *Br J Psychiatry* 178: 116–122
- [22] Karschner E L, Schilke E W, Lowe R H, Darwin W D, Herning R I, Cadet J L, Huestis M A (2009) Implications of plasma Delta9-tetrahydrocannabinol, 11-hydroxy-THC, and 11-nor-9-carboxy-THC concentrations in chronic cannabis smokers. *J Anal Toxicol* 33: 469–477
- [23] Kauert G F, Ramaekers J G, Schneider E, Moeller M R, Toennes S W (2007) Pharmacokinetic properties of delta9-tetrahydrocannabinol in serum and oral fluid. *J Anal Toxicol* 31: 288–293
- [24] Kouri E M, Pope H G (2000) Abstinence symptoms during withdrawal from chronic marijuana use. *Exp Clin Psychopharmacol* 8: 483–492
- [25] Kouri E M, Pope H G, Lukas S E (1999) Changes in aggressive behavior during withdrawal from long-term marijuana use. *Psychopharmacology (Berl.)* 143: 302–308
- [26] Kraus L, Pabst A, Piontek D, Müller S (2010) Kurzbericht Epidemiologischer Suchtsurvey 2009. <http://www.ift.de/index.php?ie=408>
- [27] Kraus L, Pabst A, Piontek D, Müller S (2010) Trends des Substanzkonsums und substanzbezogener Störungen. Ergebnisse des Epidemiologischen Suchtsurveys 1995–2009. *Sucht* 56: 337–347
- [28] Majumder M M A, Basher A, Faiz M A, Kuch U, Pogoda W, Kauert G F, Toennes S W (2008) Criminal poisoning of commuters in Bangladesh: prospective and retrospective study. *Forensic Sci Int* 180: 10–16
- [29] Maykut M O (1985) Health consequences of acute and chronic marihuana use. *Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry* 9: 209–238
- [30] Mechoulam R (2002) Discovery of endocannabinoids and some random thoughts on their possible roles in neuroprotection and aggression. *Prostaglandins Leukot Essent Fatty Acids* 66: 93–99
- [31] Miczek K A (1978) delta9-tetrahydrocannabinol: antiaggressive effects in mice, rats, and squirrel monkeys. *Science* 199: 1459–1461

- [32] Milani R M, Parrott A C, Schifano F, Turner J J D (2005) Pattern of cannabis use in ecstasy polydrug users: moderate cannabis use may compensate for self-rated aggression and somatic symptoms. *Hum Psychopharmacol* 20: 249–261
- [33] Myerscough R, Taylor S (1985) The effects of marijuana on human physical aggression. *J Pers Soc Psychol* 49: 1541–1546
- [34] Niveau G, Dang C (2003) Cannabis and violent crime. *Med Sci Law* 43: 115–121
- [35] Patel S, Cravatt B F, Hillard C J (2005) Synergistic interactions between cannabinoids and environmental stress in the activation of the central amygdala. *Neuropsychopharmacology* 30: 497–507
- [36] Ramaekers J G, Berghaus G, van Laar M, Drummer O H (2004) Dose related risk of motor vehicle crashes after cannabis use. *Drug Alcohol Depend* 73: 109–119
- [37] Ramaekers J G, Kauert G, Theunissen E L, Toennes S W, Moeller M R (2009) Neurocognitive performance during acute THC intoxication in heavy and occasional cannabis users. *J Psychopharmacol (Oxford)* 23: 266–277
- [38] Ramaekers J G, Kauert G, van Ruitenbeek P, Theunissen E L, Schneider E, Moeller M R (2006) High-potency marijuana impairs executive function and inhibitory motor control. *Neuropsychopharmacology* 31: 2296–2303
- [39] Salzman C, van der Kolk B A, Shader R I (1976) Marijuana and hostility in a small-group setting. *Am J Psychiatry* 133: 1029–1033
- [40] Schwöpe D M, Karschner E L, Gorelick D A, Huestis M A (2011) Identification of recent cannabis use: whole-blood and plasma free and glucuronidated cannabinoid pharmacokinetics following controlled smoked cannabis administration. *Clin Chem* 57: 1406–1414
- [41] Statistisches Bundesamt (2008) Datenreport 2008. Ein Sozialbericht für die Bundesrepublik Deutschland. Bundeszentrale für politische Bildung, Bonn
- [42] Täschner K-L (1986) Das Cannabisproblem. Haschisch und seine Wirkungen. 3. Aufl., Deutscher Ärzte-Verlag, Köln
- [43] Taylor S, Vardaris R, Rawitch A, Gammon C, Cranston J, Lubetkin A (1976) The effects of alcohol and delta-9-tetrahydrocannabinol on human physical aggression. *Aggress Behav* 2: 153–161
- [44] Tennant F S, Groesbeck C J (1972) Psychiatric effects of hashish. *Arch Gen Psychiatry* 27: 133–136
- [45] Thomas H (1993) Psychiatric symptoms in cannabis users. *Br J Psychiatry* 163: 141–149
- [46] Thomas H (1996) A community survey of adverse effects of cannabis use. *Drug Alcohol Depend* 42: 201–207
- [47] Thornicroft G (1990) Cannabis and psychosis. Is there epidemiological evidence for an association? *Br J Psychiatry* 157: 25–33
- [48] Toennes S W, Kauert G F, Steinmeyer S, Moeller M R (2005) Driving under the influence of drugs -- evaluation of analytical data of drugs in oral fluid, serum and urine, and correlation with impairment symptoms. *Forensic Sci Int* 152: 149–155
- [49] Toennes S W, Ramaekers J G, Theunissen E L, Moeller M R, Kauert G F (2008) Comparison of cannabinoid pharmacokinetic properties in occasional and heavy users smoking a marijuana or placebo joint. *J Anal Toxicol* 32: 470–477
- [50] Toennes S W, Schneider K, Kauert G F, Wunder C, Moeller M R, Theunissen E L, Ramaekers J G (2011) Influence of ethanol on cannabinoid pharmacokinetic parameters in chronic users. *Anal Bioanal Chem* 400: 145–152

Anschrift für die Verfasser

Prof. Dr. Stefan W. Tönnies
Institut für Rechtsmedizin
Johann Wolfgang Goethe-Universität
Frankfurt am Main
Kennedyallee 104
D-60596 Frankfurt/Main
Email: toennes@em.uni-frankfurt.de

Aus der Forschung

*Verkehrspsychologisches Beratungs- und Schulungszentrum e.V., Hamburg¹⁾
Institut für Rechtsmedizin, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Hamburg²⁾
Chief Medical Officer, Swedish Transport Agency, Borlänge/Schweden³⁾*

PAUL BRIELER¹⁾, KLAUS PÜSCHEL²⁾, LARS ENGLUND³⁾

Sichere Mobilität zu Lande, zu Wasser und in der Luft

Zum 23. Weltkongress der International Traffic Medicine Association (ITMA)

Auf den Straßen sterben jährlich weltweit mehr als eine Million Menschen. Die Zahlen sind, trotz Fortschritten gerade in den EU-Staaten, weiter steigend, weil gerade in den ökonomisch aufstrebenden Staaten Asiens, Afrikas und Südamerikas die Zahl der motorisierten Fahrzeuge zunimmt. Und damit auch das Unfallgeschehen, mit der Folge einer steigenden Zahl an Toten und Verletzten. Entsprechend haben die Vereinten Nationen den Zeitraum 2011-2020 zur ‚Decade of Action for Road Safety‘ erklärt, um in allen Ländern dazu beizutragen, den Weg in eine sichere Zukunft zu gehen und viele Leben zu retten!

Die International Traffic Medicine Association (ITMA) verfolgt seit ihrer Gründung im Jahr 1960 das Ziel, die Zahl der Verkehrsunfälle zu verringern und die Folgen von Verkehrsunfällen für die unfallbeteiligten Menschen zu reduzieren. Die ITMA bietet ein Forum für Wissenschaftler und Praktiker aus aller Welt und aus allen für die Verkehrssicherheit relevanten Fachgebieten, ihr Wissen und ihre Erfahrungen zu teilen, um mit neuen Ideen in ihre Länder zurückzukehren und dort die notwendigen Prozesse zur Erhöhung der Verkehrssicherheit für alle Verkehrsteilnehmer zu befördern.

Unter dem Motto ‚Sichere Mobilität zu Lande, zu Wasser und in der Luft‘ fand der 23. Weltkongress der International Traffic Medicine Association (ITMA) vom 19. bis 22. Mai 2013 statt. Mehr als 150 Teilnehmer waren trotz des Pfingstwochenendes nach Hamburg in das Hauptgebäude der Universität gekommen. Ärzte, Psychologen, Ingenieure, und andere Verkehrsexperten aus so unterschiedlichen Teilen der Welt wie Dänemark, Katar, Kanada, China, Estland, Iran, USA, den Philippinen, Schweden, Japan, Ägypten, Brasilien, Niederlande, Kasachstan, Schweiz, Italien, Indonesien, Korea, Australien, Belgien, Mazedonien, Frankreich und natürlich aus Deutschland, das erstmals in der langen Geschichte der ITMA als Ausrichterland ausgewählt worden ist, präsentierten, diskutierten und verständigten sich auf Englisch.

In seinem Grußwort wies der Vize-Präsident des B.A.D.S. PROF. DR. DR. REINHARD URBAN darauf hin, dass trotz vielfältiger Verbesserungen in der passiven Fahrzeugsicherheit sowie der verkehrstechnischen wie auch verkehrsrechtlichen Maßnahmen immer noch Problemfelder bestehen. Er verwies auf die rettungsmedizinische Versorgung und die Rehabilitation von Verkehrsunfallopfern, auf alkohol- und drogenbeeinflusste und abhängigkeitskranke Verkehrsteilnehmer, auf Personen mit verkehrssicherheitsrelevanten Erkrankungen und Behinderungen, und auf die Ausbildung und das Training junger Kraftfahrer. Alle diese Problemfelder seien eine Herausforderung in Ländern mit einem hohen

Mobilitätsgrad, besonders in Ländern mit zunehmender individueller Mobilität durch Massenmotorisierung. Wichtig seien weitere Forschungsanstrengungen, der Austausch der Forschungsergebnisse und die Formulierung sicherheitsfördernder Empfehlungen. Letztere sollten nicht nur im Kreis der Fachleute bleiben, sondern gerade auch in die breite Öffentlichkeit vermittelt werden, um die Entscheidungsträger in Politik und Verwaltung zu ermutigen, die Voraussetzungen für mehr Sicherheit im Verkehrsraum zu schaffen.

Die politisch Verantwortlichen in den USA würden wissenschaftlich fundierte Empfehlungen nicht nur ignorieren, sondern schon systematisch das Gegenteil tun, wie LEONARD EVANS, der Ehrenpräsident der ITMA, in seinem einleitenden Vortrag darlegte. Im weltweiten Vergleich der Verkehrsunfallzahlen hat sich die Situation in Deutschland und in vielen anderen europäischen Staaten sehr positiv entwickelt, d.h. die Zahl der Toten und Verletzten ist deutlich rückläufig. Die USA dagegen liegen auch weiterhin weit zurück: Es seien seit Jahren keine Fortschritte in der Verringerung der Verkehrsunfälle in den USA zu verzeichnen. Die US-Verkehrspolitik könne so nur als eine Katastrophe für die Verkehrsteilnehmer bezeichnet werden, mit der Folge von zehntausenden zusätzlichen Verkehrstoten auf Amerikas Straßen jedes Jahr. Es werde zu sehr auf den Faktor Fahrzeug fokussiert, während doch die Wissenschaft zeige, dass erfolgreiche Verkehrssicherheitsarbeit bei den Menschen, also den Verkehrsteilnehmern, ansetzen müsse.

Wie eine Studie aus Kanada belegen konnte: Die Warnung des behandelnden Arztes (und das Öffentlichmachen) ist wirksam! Im Vergleich halbierte sich fast die Zahl der Verkehrsunfälle bei diesem Personenkreis. PROF. DONALD REDELMEIER (University of Toronto, Kanada) präsentierte diese wegweisende Studie zur Frage, welchen Einfluß Rückmeldungen des behandelnden Arztes gegenüber fahreignungseingeschränkten Patienten auf die Auftretenswahrscheinlichkeit von schweren Unfällen haben. Die Untersuchung umfasste einen 5-Jahreszeitraum und fand im kanadischen Bundesstaat Ontario statt. Einbezogen werden konnten letztlich mehr als 100 000 Patienten, die von ihren behandelnden Ärzten aufgrund einer (am häufigsten psychiatrischen) Diagnose gewarnt worden sind, in diesem Zustand ein Kraftfahrzeug zu führen. Insgesamt waren mehr als 6 000 Ärzte beteiligt, die die Warnung nicht nur mündlich vermittelt, sondern dies auf einem speziellen Formblatt vermerkt hatten, welches an die Forscher geschickt worden ist. Für jeden Patienten wurde dann für einen 3-Jahreszeitraum vor sowie in einem 1-Jahreszeitraum nach der medizinischen Warnung die Versorgung in der Notfallaufnahme der Krankenhäuser verfolgt. Mit dem Ergebnis, dass diese Patienten in dem 3-Jahreszeitraum 1 430 Unfälle als Fahrer verursacht hatten (37 pro Monat), in dem 1-Jahreszeitraum nach der ärztlichen Warnung allerdings nur 273 Unfälle (21 pro Monat) – eine Reduktion des relativen Unfallverursachungsrisikos um 45 %! Diese positiven Effekte zeigten sich bei verschiedenen Krankheiten, übrigens auch bei der Diagnose Alkoholmißbrauch und -abhängigkeit. Uns sollten die Ansätze in Deutschland ermutigen, Ärzte zu motivieren, die Fahreignung im Rahmen der Behandlung ihrer Patienten stärker zu berücksichtigen. Nicht geklärt werden konnte der Einfluß der schriftlichen Dokumentation sowie der Weitergabe dieser an eine offizielle Stelle; denkbar wäre zumindest, dass allein die schriftliche Dokumentation der ärztlichen Hinweise mit Bestätigung durch die Patientenunterschrift zur Ablage in der Patientenakte den Effekt hat, dass Patienten ihr Handeln an den Hinweisen ausrichten. Ein negativer Aspekt aus ärztlicher Sicht: Die Patienten fanden sich im Anschluß an die kritischen Hinweise ihres Arztes weniger oft in der Praxis ein, wobei unklar blieb, ob die Patienten ihren Arzt gewechselt hatten.

Kommt es trotz aller Bemühungen zu einem Verkehrsunfall, ist schnelle und kompetente medizinische Hilfe an der Unfallstelle und in der Notaufnahme gefordert, um die Unfallfolgen für die beteiligten Menschen möglichst gering zu halten. PROF. ZHENG GUO WANG, der Nestor der chinesischen Verkehrsmedizin, stellte die Entwicklungen der Notfallrettung und Behandlung am Beispiel Chongqings in China, der mit 32 Millionen Einwohnern größten Stadt der Welt, dar. Die Fortschritte in der Notfallmedizin in China, einem Land mit einer rasanten Entwicklung im motorisierten Individualverkehr und entsprechender Zunahme der Zahl und Schwere von Verkehrsunfällen, orientierten sich gerade an westlichen entwickelten Staaten, die ein aus chinesischer Sicht perfekt funktionierendes rettungsmedizinisches System eingeführt hätten, mit der Folge einer nachhaltigen Reduktion der Unfallfolgen. Das integrierte Rettungs- und Behandlungssystem vernetzte Erste-Hilfe-Stationen und medizinische Versorgungszentren in den Stadtteilen mit den rettungsmedizinischen Stationen in den Krankenhäusern. Er verwies auf die ‚Goldene 1 Stunde‘ und die ‚3-Link-Theorie‘ gerade in Fällen multipler schwerer Verletzungen, die besonders bei Unfällen mit vielen Verletzten auch eine Auswahl nach Behandlungschancen notwendig machten (Triage). In einem weiteren Sinne seien über die medizinische Hilfe hinaus aber auch die Sicherung der Unfallstelle, die Eigensicherung der Helfer, und die Information der Angehörigen wichtige Bausteine in der Verbesserung der Bewältigung von Verkehrsunfällen.

Die Bedeutung der polizeilichen Beweismittelsicherung für die Klärung der Unfallursache wurde von MARIA FOCKEN (Staatsanwaltschaft Hamburg, Deutschland) sehr prägnant vertreten. Vor dem Hintergrund der spezifischen rechtlichen Situation in Deutschland zeigte sie an Fällen aus der Gerichtspraxis die Schwierigkeiten auf, im Rahmen des Strafverfahrens die notwendigen Informationen über den Krankheitszustand des Beschuldigten zu erhalten. Angeklagte haben das Recht, zu schweigen, Angehörige haben ein Zeugnisverweigerungsrecht und medizinisches Fachpersonal unterliegt der Schweigepflicht. Zur Beweismittelsicherung wäre die sofortige Beiziehung eines medizinischen Sachverständigen zwar wünschenswert, aber derzeit nicht realistisch. Aufgabe der Polizeibeamten vor Ort sei es also, möglichst viele Informationen aus eigener Anschauung (z. B. Beobachtung über den Zustand des Fahrers), aus Befragungen des Unfallverursachers (z. B. Entbindung der ihn behandelnden Ärzte von der ärztlichen Schweigepflicht) und von Zeugen (z. B. Zustand des Fahrzeugführers), aus dem Fahrzeug (z. B. Medikamentenpackungen, etc.) oder über medizinische Daten (z. B. Blick auf das Ergebnis einer Blutzuckermessung) zu bekommen. Zudem wies sie auf Möglichkeiten hin, in einem späteren Stadium des Ermittlungsverfahrens noch zu Erkenntnissen und an Unterlagen zu gelangen, die zur Aufklärung des Sachverhalts beitragen können. Bei allen Maßnahmen sei der Grundsatz der Verhältnismäßigkeit zu beachten. Zwar sei die Bearbeitung von Unfällen unter Beteiligung von erkrankten und/oder älteren Kraftfahrern vielfach noch Neuland für die Ermittlungsbehörden, vor dem Hintergrund der demographischen Entwicklung und der zu erwartenden Zunahme dieser besonderen Problematik sei eine angemessene, aber auch konsequente Reaktion der Strafverfolgungsbehörden und Gerichte zu fordern.

Eine Forschungsgruppe aus China stellte einen neuen technologisch basierten Zugang zur Unfallrekonstruktion und -analyse vor. Mit Hilfe von moderner technischer Ausrüstung wie z. B. dreidimensionalem Laserscanner, Luftaufnahmen, GPS, CT, etc. sowie der Integration all dieser Informationen mit Hilfe einer speziell entwickelten Software zeigte PROF. ZHI-YONG YIN, was mittlerweile möglich ist: Nicht nur der Unfallverlauf konnte aus

verschiedenen Blickwinkeln im Film rekonstruiert werden, sondern auch die Verletzungsfolgen für die beteiligten Personen auf Ebene der Organe. Mittlerweile haben die Kollegen mehr als 100 Unfälle mit dieser Technologie aufgearbeitet, und konnten zeigen, dass diese Art der standardisierten Unfallaufnahme deutlich effizienter ist, fehlerhafte Aufzeichnungen vermeiden hilft, und ein vertieftes Verständnis des Unfallhergangs und der Folgen für alle Beteiligten, also auch im gerichtlichen Verfahren, erlaubt. Ein Einsatz dieser Technik lässt zudem die genauere Erforschung von Verletzungsmechanismen beim Menschen sowie die Bestimmung von Belastungsgrenzen des menschlichen Körpers und seiner Organe erwarten. Ein viel versprechender Ansatz, der es wert zu sein scheint, auch in Deutschland erprobt zu werden.

Der Präsident der Deutschen Verkehrswacht, Bundesminister a. D. KURT BODEWIG, hatte in seiner Eröffnungsansprache besonders auf den Schwerpunkt ‚Alkohol im Straßenverkehr‘ für eine verbesserte Verkehrssicherheit hingewiesen. Denn auch die abnehmende Zahl an Verkehrsunfällen kann nicht verdecken, dass die Unfallfolgen bei alkoholbedingten Unfällen deutlich schwerer ausfallen. 2011 war Alkohol bei 5,2 % der Verkehrsunfälle mit Personenschaden ursächlich. Aber 10 % aller Getöteten bei Verkehrsunfällen waren alkoholbedingt. Bei 1 000 Unfällen mit Personenschäden wurden 13 Personen getötet und 225 schwer verletzt; war die Unfallursache Alkohol, wurden dagegen 25 Personen getötet und 347 schwer verletzt. Hauptsächlich ist Alkohol im Straßenverkehr ein Problem der jungen Altersgruppen – die Hälfte der Alkoholunfälle geht auf das Konto der Altersgruppen 18 bis 34 Jahre –, sowie der männlichen Verkehrsteilnehmer (87,3 %). Frauen dagegen würden überproportional als Mitfahrer getötet oder schwer verletzt. Obschon die Deutsche Verkehrswacht mit über 60 000 Freiwilligen jedes Jahr über 2,5 Millionen Menschen mit ihren Angeboten erreiche, genüge dies allein nicht aus, um die ambitionierten Ziele einer weiteren Reduzierung von Verkehrsunfällen umzusetzen. Er begründete erneut das Ziel, die Promillegrenze in Deutschland von jetzt 0,5 auf unter 0,2 Promille zu senken. Bereits ab dieser Alkoholisierung sei wissenschaftlich belegt die Fitness to Drive eingeschränkt. Die Botschaft müsse lauten: Kein Alkohol am Steuer. Eine Botschaft, die auch vom B.A.D.S. unterstützt wird, wie auch die vielfältigen Aktivitäten des B.A.D.S. zur Aufklärung nicht nur der jungen Fahrer von BODEWIG ausdrücklich gewürdigt wurden.

Die Absenkung einer anderen Grenze wird gemeinsam von der Deutschen Gesellschaft für Verkehrsmedizin und der Deutschen Gesellschaft für Verkehrspsychologie gefordert: Eine Medizinisch-Psychologische Untersuchung der Kraftfahreignung sollte bei erstmals alkoholauffälligen Kraftfahrern nicht erst ab 1,6 Promille der Regelfall sein, sondern schon ab 1,1 Promille. CAROLINE REIMANN stellte auf Basis eines Reviews mit über einhundert wissenschaftlichen Arbeiten die fachliche Begründung für die Forderung einer Absenkung der Promillezahl dar. Fahrer mit einer Verkehrsbeteiligung über 1,1 Promille müssen zur Gruppe der ‚high risk offenders‘ gezählt werden, mit einem deutlich höheren Risiko für ein weiterhin normabweichendes Trinkverhalten und einem um den Faktor 10 erhöhten Risiko einer Unfallbeteiligung. Die Autorengruppe fragt zurecht: Welches Risiko ist eine Gesellschaft bereit zu tolerieren?

Das deutsche System der Fahreignungsüberprüfung wurde von DR. DON DEVOL (TÜV Thüringen) präsentiert. Zum einen die Entwicklung über 5 Jahrzehnte hinweg, in denen das jetzige System entwickelt und immer weiter optimiert worden ist. Er wies besonders auf die interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen Verkehrspsychologen und Verkehrsmedizinern hin, die gemeinsam die Gutachten verantworten würden. Zum anderen stellte

er die Ergebnisse einer Studie zu den Rückfallraten nach Neuerteilung der Fahrerlaubnis nach einer positiv abgeschlossenen Begutachtung bzw. nach einer Teilnahme an einem § 70 Kurs zur Wiederherstellung der Kraftfahreignung bei alkoholauffälligen Kraftfahrern vor. Die Ergebnisse, Rückfallraten weit unter 10 % in einem 3-Jahres-Beobachtungszeitraum, belegten die hohe Güte der Prognose, die sich im Vergleich mit früheren Studien zudem deutlich verbessert zeigte. Zu den hervorragenden Ergebnissen haben sicherlich auch die, seit 1999 obligatorischen, Qualitätssicherungsaktivitäten beigetragen, überwacht durch die Begutachtungsstelle Fahrerlaubniswesen bei der BASt. Eigentlich sind dies gute Argumente, auch bisher nicht qualitätsüberwachte Begutachtungen, die z.B. durch Fachärzte durchgeführt werden, in die entsprechenden Systeme einzubinden.

Auf dieser fachlichen Grundlage konnte DR. THOMAS WAGNER (DEKRA e. V.) aufbauen, als er das diagnostische Vorgehen im Rahmen der medizinisch-psychologischen Fahreignungsbegutachtung vorstellte. Die diagnostischen Vorgehensweisen sowie die Beurteilungslogik wurden anhand der Beurteilungskriterien beim Begutachtungsanlass Alkoholauffälligkeit vorgestellt. Die Aufgaben der Psychologen und Mediziner, retrospektiv eine Diagnose über die Schwere einer Problematik zu stellen, Änderungsprozesse in Einstellung und Verhalten zu beurteilen, und gleichzeitig prognostisch das zukünftige Verhalten einzuschätzen, wurden nachvollziehbar, und stießen bei den Zuhörern auf großes Interesse.

Aus Hamburger Sicht wichtig: Die Maritime Medizin. Hamburg ist zweitgrößter Hafen Europas, Sitz großer Reedereien, mit der Schifffahrt verbunden. Ein bedeutendes Thema ist daher die Sicherheit auf See: Sowohl die Sicherheit der Schiffe zur Vermeidung von Unfällen mit entsprechenden Folgen für die Umwelt und die Menschen z. B. auf den zu den Häfen führenden Flüssen und im Küstenbereich als auch die Sicherheit der schiffsführenden Besatzung. DR. STEFAN JONASSON vom Schifffahrtsmedizinischen Dienst, BG Verkehr, Hamburg, erläuterte sachkundig die medizinischen Untersuchungen und Begutachtungen für den Dienst an Bord der Handelsschiffe vor dem Hintergrund der internationalen Vereinbarungen und Vorschriften. An Beispielen machte er gerade für den Arbeitsplatz Schiff und der weiten Entfernungen zu medizinischen Versorgungseinrichtungen an Land deutlich, dass nur körperlich und seelisch Geeignete die Zulassung als Seefahrer bekommen dürfen.

Insgesamt sprechen die Rückmeldungen für einen erfolgreichen Kongress. Der nächste ITMA World Congress ist für 2015 geplant, z. Zt. läuft der Auswahlprozess für das ausrichtende Land. Es wäre wünschenswert, wenn eine starke Delegation die weiteren Entwicklungen in Deutschland präsentiert.

Anschrift für die Verfasser

Dr. Paul Brieler
Verkehrspsychologisches Beratungs-
und Schulungszentrum e. V.
Baumeisterstr. 11
20099 Hamburg
Email: vbs@vbs-hamburg.de

Zur Information

Straßenverkehrsunfälle 2012 – Deutschland, Österreich, Schweiz –

Deutschland^{*)}

Unfälle

2012 wurden von der Polizei 2,4 Millionen Unfälle (+1,7 %) erfasst, darunter 2,1 Millionen Sachschadensunfälle (+2,3 %). Von den Sachschadensunfällen waren 82 147 Unfälle mit schwerwiegendem Sachschaden i. e. S. (+0,8 %), 16 143 sonstige Unfälle unter dem Einfluss berauschender Mittel (–0,7 %) und 2,0 Millionen übrige Sachschadensunfälle (+2,4 %). Die Zahl der Unfälle mit Personenschaden ist gegenüber 2011 um 2,2 % auf 299 637 gesunken.

Verunglückte

Im Jahr 2012 starben 3 600 Menschen im Straßenverkehr, das waren 10,2 % oder 409 Personen weniger als 2011. Weitere 66 279 Verkehrsteilnehmer wurden schwer- (–3,9 %) und 318 099 leichtverletzt (–1,6 %).

Bei fast allen Verkehrsbeteiligungsarten wurden im Jahr 2012 weniger Personen getötet als im Vorjahr. Abgesehen von den Bussen, die aber vergleichsweise kleine Fallzahlen haben, gab es die größte Abnahme bei den tödlich verunglückten Motorradbenutzern (–17,2 %), gefolgt von den Fußgängern (–15,3 %), den Insassen von Güterkraftfahrzeugen (–11,5 %) und den Pkw-Insassen (–9,8 %). Dagegen stieg die Anzahl der getöteten Mofa-/Mopedbenutzer (+32,9 %) sowie der Benutzer von Fahrrädern (+1,8 %).

Die Dominanz des Pkw im Straßenverkehr belegt der hohe Anteil der Pkw-Benutzer an den Unfallopfern: 49,8 % der Verkehrstoten sowie 55,7 % der Verletzten kamen in einem Pkw zu Schaden. 16,3 % der Getöteten waren Motorradbenutzer, 14,4 % Fußgänger und 11,3 % benutzten ein Fahrrad.

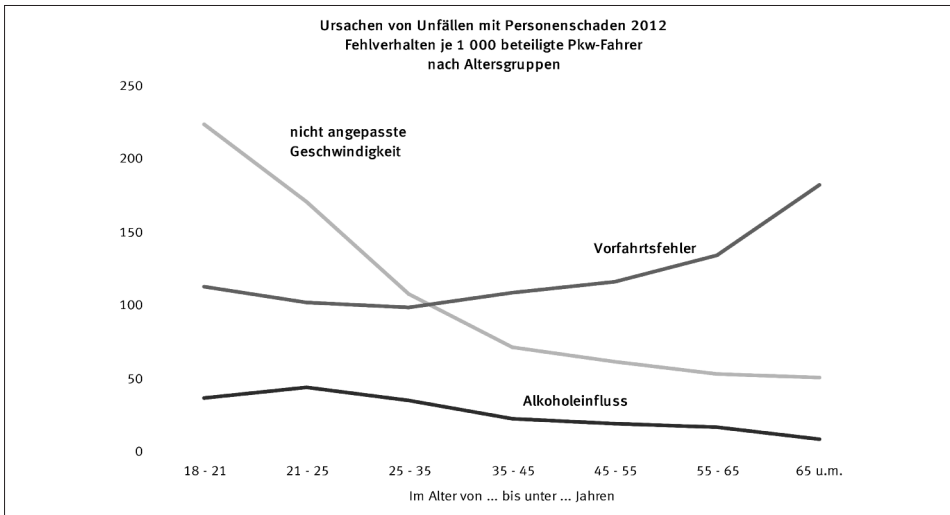
Unfallursachen

9,3 % der Ursachen bei Unfällen mit Personenschaden in Deutschland 2012 waren allgemeine Unfallursachen, wie Straßenglätte durch Regen bzw. Schnee oder Sichtbehinderung durch Nebel. Technische Mängel als Unfallursache stellte die Polizei lediglich bei 7 von 1 000 unfallbeteiligten Fahrzeugen fest.

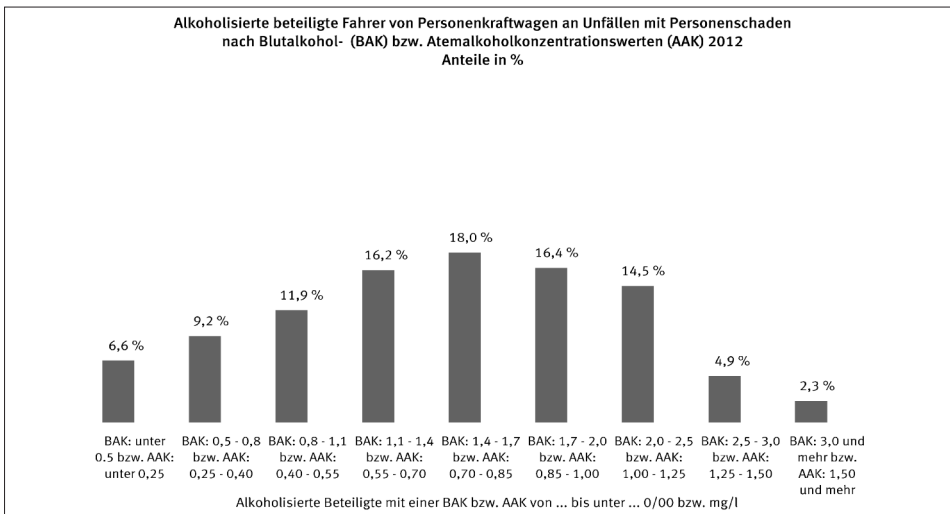
Personenbezogene Unfallursachen (Fehlverhalten der Beteiligten) stellte die Polizei 378 661 mal bei Unfällen mit Personenschaden fest, das waren durchschnittlich 1,3 Fehler je Unfall oder 656 Fehlverhalten je 1 000 Unfallbeteiligte. Der größte Teil dieser Fehlverhalten, nämlich 66,3 %, wurde entsprechend ihrer Unfallbeteiligung den Pkw-Fahrern angelastet.

^{*)} Statistisches Bundesamt, Destatis, Verkehr – Verkehrsunfälle 2012, Fachserie 8, Reihe 7 (Auszug).

Von den 250 895 Fehlverhalten der Pkw-Fahrer waren die häufigsten Unfallursachen „Abbiegen, Wenden, Rückwärtsfahren, Ein- und Anfahren“ mit 18,1 %, die Missachtung der Vorfahrt bzw. des Vorranges mit 17,2 %. Alkoholeinfluss hatte einen Anteil von 3,5 %. Seit 1991 ist die Häufigkeit dieser Unfallursache bei den beteiligten Pkw-Fahrern um 70,5 % zurückgegangen. Um 59,3 % verringert hat sich in diesem Zeitraum die Unfallursache „nicht angepasste Geschwindigkeit“. Dagegen sind Abbiege- und Abstandsfehler bei den Pkw-Fahrern im mittelfristigen Vergleich lediglich um 9,7 % bzw. 8,3 % zurückgegangen.



Quelle: Statistisches Bundesamt, Destatis, Verkehr – Verkehrsunfälle 2012, Fachserie 8, Reihe 7 (Schaubild 5).



Quelle: Statistisches Bundesamt, Destatis, Verkehr – Verkehrsunfälle 2012, Fachserie 8, Reihe 7 (Schaubild 12).

Österreich ^{**)}

Im Jahr 2012 ereigneten sich laut Statistik Austria 40 831 Straßenverkehrsunfälle, bei denen 50 895 Personen verletzt wurden. 531 Menschen kamen im Straßenverkehr ums Leben, um acht mehr als im Jahr davor (2011: 523). Erstmals liegt nun ein Jahresergebnis vor, das auf Basis elektronischer, an die Erstellung der Verkehrsunfallanzeige gekoppelter Meldungen der Polizei erstellt wurde.

Bei 2 684 Alkoholunfällen wurden im Jahr 2012 3 425 Personen verletzt und 39 (2011: 51) getötet. Damit war an jedem 15. Unfall mit Personenschaden zumindest eine alkoholisierte Person (als Lenker oder Fußgänger) beteiligt. Die Anteile dieser drei Größen an der jeweiligen Gesamtzahl liegen im Wertebereich der vergangenen Jahre: An 6,6 % aller Unfälle (2010 und 2011: 6,4 %) waren Alkoholisierte beteiligt, der Anteil der dabei verletzten Personen an der Gesamtzahl der Verletzten betrug – wie in den beiden Jahren davor – 6,7 %, jener der ums Leben gekommenen Personen 7,3 % (2011: 9,8 %; 2010: 6,0 %).

Methodische Informationen, Definitionen: Mit 01. Jänner 2012 erfolgte eine weitreichende Änderung der Erhebungsmethode, nämlich weg von einer Erhebung mittels Unfallzählblättern hin auf eine elektronische, an die Erstellung der Verkehrsunfallanzeige gekoppelte Meldung durch die Polizei. Es fließen nun auch nachträglich bekannt gewordene Erhebungsergebnisse sowie nachträgliche Verletzungsanzeigen in die Statistik ein. Dadurch muss von einem Zeitreihenbruch ab dem Berichtsjahr 2012 ausgegangen werden.

Aufgrund der geänderten Erhebungsmethode ist ein direkter Vergleich der Ergebnisse vor 2012 mit jenen ab 2012 nicht zulässig!

Ein Straßenverkehrsunfall mit Personenschaden liegt vor, wenn infolge des Straßenverkehrs auf Straßen mit öffentlichem Verkehr Personen verletzt oder getötet wurden und daran zumindest ein in Bewegung befindliches Fahrzeug beteiligt war. Als Verkehrstote gelten Personen, die entweder am Unfallort oder innerhalb von 30 Tagen, gerechnet ab dem Unfallereignis, an den Unfallfolgen verstorben sind.

Das Unfallgeschehen mit alkoholisierten Beteiligten nach Bundesländern [nur Österreich insgesamt]

Bundesland	Jahresergebnisse			
	2009	2010	2011	2012 ¹⁾
Alkoholunfälle²⁾				
Österreich	2.490	2.256	2.241	2.684
Anteil an Unfällen insg.	6,6%	6,4%	6,4%	6,6%
Verletzte bei Alkoholunfällen				
Österreich	3.406	3.063	3.032	3.425
Anteil an Verletzten insg.	6,9%	6,7%	6,7%	6,7%
Getötete³⁾ bei Alkoholunfällen				
Österreich	46	33	51	39
Anteil an Getöteten insg.	7,3%	6,0%	9,8%	7,3%

Q: STATISTIK AUSTRIA, Statistik der Straßenverkehrsunfälle. Erstellt am: 10.07.2013. - 1) Ab 2012 geänderte Erhebungsmethode; ein direkter Vergleich mit Vorjahresergebnissen ist daher nicht zulässig. - 2) Unfälle, an denen Personen beteiligt waren, bei denen eine Beeinträchtigung durch Alkohol gemäß §5 Abs.1 StVO oder eine Überschreitung des im §14 Abs.8 FSG festgelegten Blut- oder Atemalkoholgrenzwertes festgestellt wurde, einschließlich jener Personen, die eine Untersuchung auf Alkoholbeeinträchtigung verweigerten. - 3) 30-Tage-Fristabgrenzung für Verkehrstote.

^{**)} Aus der Pressemitteilung Nr. 143/13 der Statistik Austria vom 10. Juli 2013 (Auszug).

Schweiz^{***)}

2012 ereigneten sich auf den Schweizer Straßen insgesamt 18 148 Unfälle mit Personenschaden. Dabei wurden 339 Menschen getötet sowie 4 202 schwer und 18 016 leicht verletzt. Somit starb im Straßenverkehr durchschnittlich fast jeden Tag eine Person.

Die Anzahl tödlich Verunfallter hat 2012 gegenüber dem Vorjahr leicht zugenommen. Dass der langfristige Trend zu immer weniger Verkehrstoten unterbrochen wurde, hängt mit dem Busunglück in Siders (VS) mit 28 Toten zusammen. Zwischen 1992 und 2012 hat die Anzahl Getöteter um 59 % abgenommen. Mit 41 Verkehrstoten pro 1 Million Einwohner im Jahr 2011 steht die Schweiz im europäischen Vergleich relativ gut da.

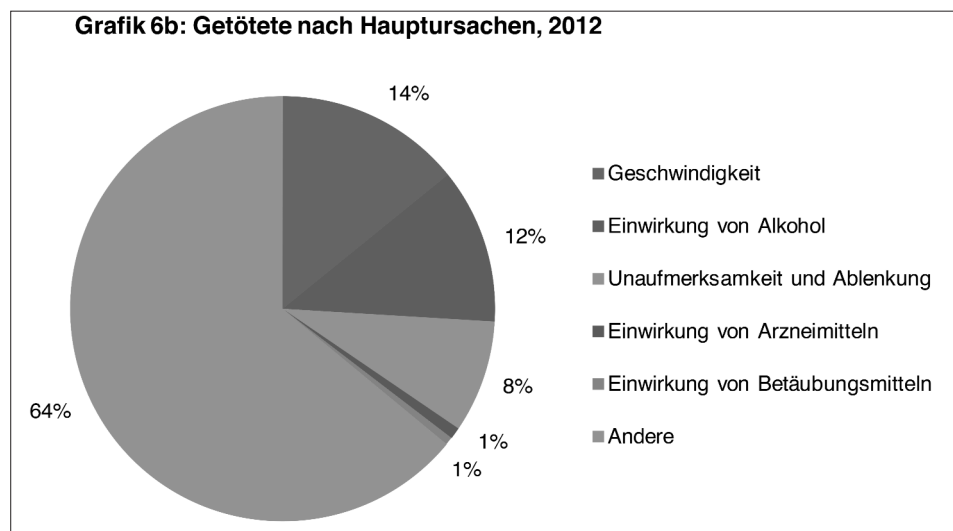


Tabelle 6c: Verunfallte nach Hauptursachen und Unfallfolgen, 2011-2012

	2012			2011			Δ 2012, 2011 in %		
	Getötete	Schwer-verletzte	Leicht-verletzte	Getötete	Schwer-verletzte	Leicht-verletzte	Getötete	Schwer-verletzte	Leicht-verletzte
Total	339	4'202	18'016	320	4'437	18'805	5.9	-5.3	-4.2
Geschwindigkeit	48	625	2'175	59	600	1'964	-18.6	4.2	10.7
Unaufmerksamkeit und Ablenkung	29	468	2'741	29	482	3'155	0.0	-2.9	-13.1
Einwirkung von Alkohol	40	400	1'299	38	457	1'332	5.3	-12.5	-2.5
Einwirkung von Betäubungsmitteln	2	24	78	2	28	72	0.0	-14.3	8.3
Einwirkung von Arzneimitteln	3	15	30	0	11	32	N/A	36.4	-6.3
Andere	217	2'670	11'693	192	2'859	12'250	13.0	-6.6	-4.5

N/A: nicht verfügbar

© ASTRA, 2013

Quelle: Bundesamt für Straßen, BFS.

^{***}) Bundesamt für Statistik, BFS, Verkehrsunfälle in der Schweiz 2012, Reihe Mobilität und Verkehr (Auszug). Aus dem Anhang zur Medienmitteilung des Bundesamtes für Straßen, ASTRA, vom 26. März 2013.

Bundesanstalt für Straßenwesen: Medizinisch-Psychologische Untersuchungen 2012

1. Überblick

Die Jahresstatistik vermittelt einen Überblick über die Verteilung der verschiedenen Anlassgruppen, die einer medizinisch-psychologischen Untersuchung (MPU) zugewiesen werden, sowie eine Zusammenfassung der Ergebnisse der MPU-Gutachten. In der längsschnittlichen Betrachtung der Jahresstatistiken können Veränderungen der Anzahl der angeordneten MPU-Gutachten aufgezeigt werden, die für die verschiedenen Anlassgruppen ggf. aufsteigende oder absteigende Tendenzen erkennen lassen.



Bild 1: Verteilung der Untersuchungsanlässe im Jahr 2012.¹⁾

Im Jahr 2012 führten die 13 aktiven Träger der bundesdeutschen Begutachtungsstellen für Fahreignung (BfF) insgesamt 94 176 medizinisch-psychologische Untersuchungen durch.

Mit insgesamt 51 % bilden die Alkohol-Fragestellungen nach wie vor die stärkste Anlassgruppe der MPU-Gutachten, wobei der größte Anteil der zu begutachtenden Klienten (28 %) erstmalig mit Alkohol aufgefallen war (Bild 1). Die zusammengefassten drogenbezogenen Untersuchungsanlässe „Drogen und Medikamente“ bilden mit 21 % die zweitgrößte Anlassgruppe, gefolgt von „Verkehrs-auffälligkeiten ohne Alkohol“ (17 %). Körperliche und/oder geistige Mängel waren selten Anlass für eine Begutachtung (unter 1 % der Fälle). Sämtliche übrigen Anlässe ergaben für das Jahr 2012 in der Summe 11 % (Bild 1).

¹⁾ In dem Tortendiagramm wurden folgende Anlassgruppen zusammengefasst: 1.1 Körperliche und geistige Mängel und 1.2 Neurologisch-psychiatrische Mängel wurden zu „Körperlichen Mängeln“ zusammengefasst. 2.1 Verkehrsauffälligkeiten und 5.3 Allgemeine Verkehrsauffälligkeit in Kombination mit Sonstigen strafrechtlichen Auffälligkeiten wurden zu „Verkehrsauffällige ohne Alkohol“ zusammengefasst. 4. Betäubungsmittel- und Medikamentenauffällige, 5.2 Alkohol in Kombination mit Sonstigen Drogen & Medikamenten und 5.4 Sonstige Drogen & Medikamente in Kombination mit Allgemeinen Verkehrsauffälligkeiten wurden zu „Drogen & Medikamente“ zusammengefasst. 1.3 Auffälligkeit bei der Fahrerlaubnisprüfung, 2.2 Sonstige strafrechtlich Auffälligkeiten, 5.5 Sonstige Mehrfachfragestellungen, 6. Vorzeitige FE-Erteilung, 7. Fahrlehrerbewerber und 8. Sonstige Anlässe wurden zu „Sonstige Anlässe“ zusammengefasst. Abweichung von 100 % durch Rundung.

2. Ergebnis der MPU-Gutachten für die differenzierten Anlassgruppen

Das MPU-Gutachten bietet der Straßenverkehrsbehörde die psychologische und medizinische Grundlage für die Entscheidung, ob dem Klienten (je nach Prognose) die Fahrerlaubnis zugesprochen wird oder nicht. Wird die Fahrerlaubnis nicht zugesprochen, kann der Klient diese nach einem festgesetzten Zeitraum erneut beantragen. Bei spezifischen Anlassgruppen kann der Klient aufgrund des MPU-Gutachtens auch als nachschulungsfähig eingestuft werden und nach der Teilnahme an entsprechenden Kursen die Fahreignung wiedererlangen. Tabelle 1 gibt Aufschluss über die prozentuale Verteilung der MPU-Ergebnisse des Jahres 2012 differenziert nach Anlassgruppen.

Anlassgruppe	Geeignet (in %)	Nachschulungsfähig (in %)	Ungeeignet (in %)	Anzahl	Anteil (in %)
1 Untersuchungen nach StVG §§2a und 4, Abs. 10 & FeV §§11 Abs. 3, 13, 14					
1.1 Körperliche und geistige Mängel	58,6	*	41,4	263	0,3
1.2 Neurologisch-psychiatrische Mängel	40,1	*	59,9	177	0,2
1.3 Auffälligkeit bei der Fahrerlaubnisprüfung	55,9	*	44,1	127	0,1
2 Tatauffällige					
2.1 Verkehrsauffälligkeiten	61,5	0,6	37,8	13.542	14,4
2.2 Sonstige strafrechtliche Auffälligkeiten	59,2	0,7	40,1	3.596	3,8
3 Alkoholauffällige (§13 Nr.2 FeV)					
3.1 Alkohol erstmalig	52,3	11,8	35,9	26.791	28,4
3.2 Alkohol wiederholt	45,7	8,7	45,6	14.882	15,8
4 Betäubungsmittel- und Medikamentenauffällige					
	60,4	8,3	31,3	15.174	16,1
5 Untersuchungen bei Mehrfachfragestellungen (FeV §11 Abs.6)					
5.1 Alkohol in Kombination mit allgemeiner Verkehrsauffälligkeit beziehungsweise sonstigen strafrechtlichen Auffälligkeiten	45,6	6,6	47,8	6.544	6,9
5.2 Alkohol in Kombination mit sonstigen Drogen & Medikamenten	54,9	5,6	39,5	2.039	2,2
5.3 Allgemeine Verkehrsauffälligkeit in Kombination mit sonstigen strafrechtlichen Auffälligkeiten	57,0	0,8	42,2	2.086	2,2
5.4 Sonstige Drogen und Medikamente in Kombination mit allgemeinen Verkehrsauffälligkeiten	55,6	3,6	40,8	2.245	2,4
5.5 Sonstige Mehrfachfragestellungen	51,6	3,7	44,7	1.882	2,0
6 Untersuchungen nach FeV §§10 Abs. 2 und 11 Abs. 3 Nr.2 (Mindestalter)					
	92,8	*	7,2	4.185	4,4
7 Untersuchungen nach FahrIG §3 S. 1 Nr. 3 und §33 Abs. 3 (Bewerber um eine Fahrlehrererlaubnis und Fahrlehrer)					
	74,9	*	25,1	171	0,2
8 Sonstige Anlässe (mit Erläuterungen)					
	52,8	*	47,2	472	0,5
Gesamt	55,8	6,9	37,3	94.176	100,00

Tab. 1: Anlassbezogene Aufschlüsselung der MPU-Ergebnisse in Prozent für das Jahr 2012, * Anlassgruppe ohne mögliche Kurszuweisung.

Im Vergleich zu 2011 zeigt sich in der prozentualen Gesamtverteilung der MPU-Ergebnisse gegenüber dem Vorjahr keine relevante Veränderung. Von den 94 176 begutachteten Personen waren 55,8 % „geeignet“ (2011: 55,1 %), 37,3 % ungeeignet (2011: 37,5 %),

und 6,9 % (2011: 7,4 %) wurden als „nachschulungsfähig“ eingestuft. Der deutliche Rückgang in der letzten Gruppe seit dem Jahr 2010 ist dadurch erklärbar, dass Kurszuweisungen nur noch bei Auffälligkeiten im Zusammenhang mit Alkohol oder sonstigen Drogen und Medikamenten zulässig sind.

3. Veränderung der Begutachtungszahlen im Vergleich zu den Vorjahren – 2009 bis 2012

Die Gesamtzahl der Begutachtungen hat sich vom Jahr 2011 zum Jahr 2012 um rund 5 Prozent verringert. Somit wurde der insgesamt rückläufige Trend der Begutachtungszahlen fortgesetzt.

In nahezu allen Anlassgruppen ist ein Rückgang zu verzeichnen. Der Abwärtstrend der Gesamtbegutachtungszahlen ergibt sich insbesondere aus dem Rückgang der Begutachtungen aufgrund von Alkohol-Fragestellungen (um rund 6,5 %), die zusammen weiterhin über die Hälfte aller Begutachtungsanlässe stellen (Tab. 2).

Anlassgruppe	2009	2010	2011	2012	2011/ 2012 Vergleich in %
1.1 Körperliche und geistige Mängel	304	286	266	263	-1,1
1.2 Neurologisch-psychiatrische Mängel	269	220	217	177	-18,4
1.3 Auffälligkeit bei der Fahrerlaubnisprüfung	148	130	133	127	-4,5
2.1 Verkehrsauffälligkeiten	13.975	13.461	13.771	13.542	-1,7
2.2 Sonstige strafrechtliche Auffälligkeiten	3.920	3.809	3.793	3.596	-5,2
3.1 Alkohol erstmalig *	31.620	29.114	27.735	26.791	-3,4
3.2 Alkohol wiederholt *	18.088	16.944	16.300	14.882	-8,7
4 Betäubungsmittel- und Medikamentenauffällige **	15.536	15.495	15.430	15.174	-1,7
5.1 Alkohol in Kombination mit allgemeiner Verkehrsauffälligkeit beziehungsweise sonstigen strafrechtlichen Auffälligkeiten *	7.892	7.758	7.561	6.544	-13,5
5.2 Alkohol in Kombination mit sonstigen Drogen & Medikamenten **	2.158	2.161	2.223	2.039	-8,3
5.3 Allgemeine Verkehrs- und sonstige strafrechtliche Auffälligkeiten	2.132	2.144	2.160	2.086	-3,4
5.4 BtM /Medikamente und allgemeine Verkehrsauffälligkeiten **	2.179	2.176	2.489	2.245	-9,8
5.5 Sonstige Mehrfachfragestellungen	1.616	1.841	1.883	1.882	-0,1
6 Untersuchungen nach FeV §§10 Abs.2 und 11 Abs.3 Nr.2 (Mindestalter)	5.659	5.262	4.634	4.185	-9,7
7 Untersuchungen nach FahrIG §3 S. 1 Nr.3 und §33 Abs.3 (Bewerber um eine Fahrlehrerlaubnis und Fahrlehrer)	214	233	201	171	-14,9
8 Sonstige Anlässe (mit Erläuterungen)	372	562	469	472	0,6
Gesamtsumme	106.082	101.596	99.265	94.176	-5,1
* Alkohol-Fragestellung gesamt	57.600	53.816	51.596	48.217	-6,5
** BtM-Fragestellung gesamt	19.873	19.832	20.142	19.458	-3,4

Tab. 2: MPU-Ergebnisse der Jahre 2009 bis 2012.

(Aus der Pressemitteilung Nr. 18/2013 der Bundesanstalt für Straßenwesen, BASt, vom 18. Juli 2013)

Neues Informationsportal zur MPU

Beim Verlust des Führerscheins drängen sich viele Fragen auf: Wann darf ich wieder Auto fahren? Wie bekomme ich meinen Führerschein zurück? Muss ich zur MPU, also zu einer Medizinisch Psychologischen Untersuchung? Die Bundesanstalt für Straßenwesen (BASt) stellt deshalb auf ihrer Internetseite Informationen, Hinweise und Tipps rund um das Thema MPU zur Verfügung: www.bast.de/mpu

Laut einer Untersuchung der BASt werden mehr als drei Viertel der verkehrsauffälligen Kraftfahrer, die sich vor Neuerteilung der Fahrerlaubnis einer Begutachtung der Fahreignung unterziehen müssen, also einer MPU, nicht rechtzeitig über die Bedingungen informiert, die sie zum Erhalt eines positiven Gutachtens erfüllen müssen.

Eine Expertengruppe unter Leitung der BASt hat nun umfangreiche Informationen für die Zielgruppen Alkohol-, Drogen- und Punkteauffällige zusammengetragen: Der Ablauf der MPU ist ebenso dargestellt, wie die Voraussetzungen für ein positives Gutachten und Qualitätskriterien für verkehrspsychologische Vorbereitungsmaßnahmen in diesem gesetzlich nicht geregelten Bereich.

Betroffene sollten sich möglichst frühzeitig mit den Informationen vertraut machen, damit der Weg durch die MPU besser nachvollziehbar und beeinflussbar wird.

(Aus der Pressemitteilung Nr. 21/2013 der Bundesanstalt für Straßenwesen, BASt, vom 31. Juli 2013)

Alles Wichtige zur Verkehrsmedizin Fahreignung, Fahrsicherheit, Unfallrekonstruktion

- Die relevanten Informationen für die verkehrspsychologische Begutachtung
- Aktuelles und umfassendes Nachschlagewerk im Praxisalltag
- Das Standard-Lehrbuch für die Ausbildung in der Verkehrsmedizin

Die wesentlichen thematischen Schwerpunkte:

Fahreignung und Fahrsicherheit in unmittelbarer Gegenüberstellung; Grundlagen und methodische Aspekte; Fahreignung und Fahrsicherheit bei Krankheiten; Besonderheiten der Persönlichkeit, Ermüdung, Alter und Aspekte des Verhaltens als Determinanten der Fahreignung bzw. Fahrsicherheit.



Weitere Informationen www.aerzteverlag.de
Versandkostenfreie Lieferung innerhalb Deutschlands bei Online-Bestellung
 E-Mail: bestellung@aerzteverlag.de
 Telefon: 02234 7011-314

2. vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage 2012
 835 Seiten, 157 teils farbige Abbildungen, 128 Tabellen,
 ISBN 978-3-7691-1285-6
 gebunden € 149,-



Per Fax: 02234 7011-476

Ausfüllen und an Ihre Buchhandlung oder den Deutschen Ärzte-Verlag senden. Fax und fertig: 02234 7011-476 oder per Post: Postfach 400244, 50832 Köln

Ja, hiermit bestelle ich mit 14-tägigem Rückgaberecht

Herr Frau

Ex. Madea, Verkehrsmedizin
 € 149,-
 ISBN 978-3-7691-1285-6

Name, Vorname Klinik/Praxis/Firma Fachgebiet

Straße, Nr. PLZ, Ort

E-Mail-Adresse (Die Deutsche Ärzte-Verlag GmbH darf mich per E-Mail zu Werbezwecken über verschiedene Angebote informieren)

Datum, Unterschrift

Mehr Informationen: aerzteverlag.de



Kraftfahrtbundesamt: Jahresbericht 2012^{*)} – Auszug –

Anstieg beim freiwilligen Punkte-Abbau

Nachdem noch im Jahresbericht 2011 von einem „erneuten Rückgang beim freiwilligen Punkteabbau“ berichtet wurde, zeigt sich in 2012 ein Plus von 23,3 Prozent. Im Jahr 2012 nahmen rund 22 800 im Verkehrszentralregister (VZR) eingetragene Personen eine der gebotenen Möglichkeiten in Anspruch (siehe Tab. 13). 19 000 Personen besuchten freiwillig ein Aufbauseminar, 3 800 Personen nahmen freiwillig an einer verkehrspsychologischen Beratung teil. Ob die Ankündigung einer Neuregelung des Punktesystems ursächlich für diesen Anstieg ist, kann hier nicht geklärt werden.

Punkte-Abbau aufgrund der freiwilligen Teilnahme an	2011	2012	Veränderung in Prozent ²⁾
einem Aufbauseminar	15.200	19.000	+27,1
einer verkehrspsychologischen Beratung	3.600	3.800	+7,3
Gesamt	18.800	22.800	+23,3

Tab. 13: Punkterabatt 2011 und 2012, Zahlen auf 100 gerundet; ²⁾ Basis für die Veränderungswerte sind ungerundete Zahlen.

Alkoholverstöße auf dem Tiefststand – Drogenverstöße erreichen Höchststand

Die Zahl der registrierten und geahndeten Alkoholverstöße erreicht mit etwa 147 000 Verstößen im Jahr 2012 den tiefsten Stand seit Beginn der Betrachtung im Jahr 2004. (siehe Tab. 14). Ganz anders verhält es sich bei den registrierten und geahndeten Drogenverstößen (ohne Alkoholverstöße). Sie erreichen mit 31 600 geahndeten Verstößen im abgelaufenen Jahr den bisherigen Höchststand und liegen damit um 1 900 Verstößen über den Zahlen von 2009 (+6,4 %).

Im Jahr 2009 registrierte das VZR insgesamt 200 200 Verstöße im Zusammenhang mit Rauschdrogen im Straßenverkehr. Das bedeutete damals einen Rückgang der Alkohol- und Drogenverstöße von rund 10 Prozent im Vergleich zum Vorjahr (vgl. Tabelle 14).

2012 setzt sich die damals bereits beobachtete abnehmende Tendenz bei den isoliert betrachteten Alkoholverstößen fort. Waren es 2009 über 170 000 registrierte und geahndete Alkoholverstöße, so nahm diese Zahl in den Folgejahren weiter ab und weist mit 147 200 im Jahr 2012 den tiefsten Stand seit Beginn der Betrachtung im Jahr 2004 auf (siehe Tab. 14). Zwischen 2009 und 2012 sank die Zahl der Alkoholverstöße um 23 300.

Aus der beobachteten Abnahme an registrierten Alkoholverstößen im VZR lässt sich nicht zwangsläufig eine Abnahme der Zahl dieser Verstöße im alltäglichen Verkehrsgeschehen ableiten. Die Dunkelziffer, das heißt die Zahl der nicht entdeckten, ungeahndeten Fahrten unter Alkoholeinfluss, muss hier unberücksichtigt bleiben. Die Abnahme darf nicht darüber hinwegtäuschen, dass rund 147 000 registrierte Alkoholverstöße nach wie vor ein ernstzunehmendes Problem im Verkehr auf deutschen Straßen darstellen.

^{*)} Kraftfahrt-Bundesamt, Jahresbericht 2012.

Im Jahr 2004 waren 10,1 Prozent aller Verstöße auf den Konsum anderer berauschender Mittel als Alkohol zurück zu führen. Diese Zahl wuchs 2009 auf 14,8 Prozent und erreichte im abgelaufenen Jahr den bisherigen Höchststand von 17,7 Prozent. Mittlerweile ist fast ein Fünftel aller registrierten und geahndeten Verstöße auf andere Drogen (also nicht Alkohol) zurückzuführen.

Dieser Anstieg bei Drogenverstößen und der gleichzeitige Rückgang der Verstöße, bei denen einzig Alkohol im Spiel ist, bedeutet, dass der Anteil der Drogenverstöße (ohne Alkoholverstöße) an der Gesamtzahl der registrierten und geahndeten Verstöße seit 2009 stetig gewachsen ist (siehe Tab. 14).

Zu den Rauschdrogen zählen neben dem Alkohol, der oftmals noch als reines Genussmittel betrachtet wird, unter anderem auch Mittel wie Cannabis, Heroin, Morphin und Amphetamin. Diese Mittel werden häufig als Drogen im engeren Sinn verstanden.

	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Drogenverstöße, (einschließlich Alkohol)	243.400	241.900	225.300	222.600	221.800	200.200	179.600	180.700	178.800
Alkoholverstöße	218.700	214.000	197.900	195.000	190.800	170.500	152.000	150.300	147.200
in Prozent	89,9	88,5	87,8	87,6	86,0	85,2	84,6	83,2	82,3
andere Drogenverstöße	24.700	27.900	27.400	27.600	31.000	29.700	27.600	30.400	31.600
in Prozent	10,1	11,5	12,2	12,4	14,0	14,8	15,4	16,8	17,7

Tab. 14: Drogenverstöße (einschließlich Alkohol) 2004 – 2012, Deliktzahlen auf 100 gerundet.

Bestand, Deliktart und Punktestände	Männer		Frauen		Insgesamt ^{2) 3)}	
	in 1.000	in Prozent	in 1.000	in Prozent	in 1.000	in Prozent
	Personenbestand im Verkehrszentralregister					
Personenbestand	7.018	77,6	2.024	22,4	9.045	100,0
	nach Deliktart					
Alkohol	1.234	17,6	170	8,4	1.406	15,5

Tab. 15: Im Verkehrszentralregister eingetragene Personen am 01.01.2013, prozentuale Verteilung gemäß Stichprobe zum VZR-Bestand vom 1. Januar 2013;²⁾ einschließlich ohne Angabe zum Geschlecht;³⁾ zuzüglich 2,653 Millionen Personen in der einjährigen Überliegefrist.

Gesetz zur Neuregelung des Punktesystems verabschiedet

Am 05. Juli 2013 hat nunmehr auch der Bundesrat dem Entwurf eines Gesetzes zur Neuregelung des Punktesystems zugestimmt. Es soll am 01. Mai 2014 in Kraft treten.

Im Wesentlichen wurden folgende Regelungen beschlossen:

- Jeder Verstoß verjährt für sich: schwere Verstöße nach zweieinhalb, besonders schwere Verstöße nach fünf und Straftaten nach zehn Jahren. Die Tilgungshemmung (ein neuer Eintrag verlängert automatisch die Tilgungsfrist der alten Einträge) entfällt.
- Der Punktekatolog wird „entrümpelt“: Mit Punkten erfasst werden im Wesentlichen nur noch Verstöße, welche die Verkehrssicherheit gefährden. Verstöße, welche die Verkehrssicherheit nicht direkt gefährden, werden nicht mehr erfasst. Sie werden mit Inkrafttreten der Neuregelung gelöscht.
- Klare Differenzierung: Einstufung des Verstoßes nach 3-Punkte-Kategorie (statt bisher 7).
- Klare Einstufung: „Vormerkung“ (bis zu 3 Punkte), „Ermahnung“ (4-5 Punkte), „Verwarnung“ (6-7 Punkte), „Entziehung der Fahrerlaubnis“ (ab 8 Punkten). Wer sechs oder sieben Punkte angesammelt hat, muss innerhalb von drei Monaten ein Fahreignungsseminar absolvieren.
- Freiwilliges Fahreignungsseminar für besseres Fahrverhalten: Eingeführt wird eine neue Kombination aus verkehrspädagogischen und verkehrspsychologischen Elementen. Denn ausschließliche Regelkunde wie bisher, führe nicht unbedingt zu mehr Regelakzeptanz. Die Neukonzeption des Fahreignungsseminars verhindere ein reines „Absitzen“, so dass mit der Teilnahme ein besseres Fahrverhalten und damit ein Mehr an Verkehrssicherheit einhergehe. Die Wirksamkeit des Fahreignungsseminars wird über einem Zeitraum von fünf Jahren erprobt und wissenschaftlich ausgewertet. Danach wird der Gesetzgeber anhand der Ergebnisse über das weitere Vorgehen neu entscheiden.
- Klare Regelung zum Punkteabbau: Bei einem Stand von 1 bis 5 Punkten kann durch freiwilligen Besuch des neuen Fahreignungsseminars 1 Punkt abgebaut werden – allerdings nur einmal innerhalb eines Zeitraums von 5 Jahren. Beim freiwilligen Besuch des Fahreignungsseminars bei der Stufe „Verwarnung“ (6-7 Punkte) kann kein Punkt abgebaut werden.
- Punkteeintrag erst ab 60 € (bisher 40 €) durch Anhebung der Eintragungsgrenze, davon erhoffe man sich weniger Bürokratie.

(Aus der Pressemitteilung Nr. 144/2013 des Bundesministeriums für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung, BMVBS, und einer Mitteilung der Bundesregierung vom 05. Juli 2013)

Rechtsprechung

Die mit einem *) bezeichneten Leitsätze sind von der Schriftleitung formuliert worden.

53. *) Ein in den Urteilsgründen „fälschlich“ mitgeteilter Abbauwert im Zusammenhang mit einer BAK-Bestimmung erweist sich dann nicht als rechtsfehlerhaft, wenn die im Urteil mitgeteilten Daten eine Überprüfung der BAK-Berechnung ermöglichen und diese sich im Ergebnis als zutreffend erweist.

Bundesgerichtshof,

Beschluss vom 10. April 2013 – 5 StR 74/13 –

Aus den Gründen:

Wenn das Landgericht bei der auf den Trinkmengenangaben des Angeklagten beruhenden Bestimmung der Blutalkoholkonzentration (BAK) zur Tatzeit wirklich – wie in den Urteilsgründen ausgeführt – „zugunsten des Angeklagten“ einen stündlichen Abbau von 0,2 Promille zugrunde gelegt hätte, wäre dies rechtsfehlerhaft, weil bei der Frage der Schuldfähigkeit die maximale BAK festzustellen ist (vgl. BGH, Urteil vom 01. Oktober 1991 – 5 StR 431/91; Beschluss vom 09. April 1992 – 1 StR 152/92). Die durch die im Urteil mitgeteilten Daten ermöglichte Überprüfung der Berechnung ergibt jedoch, dass das Landgericht zutreffend einen Alkoholabbau von 0,1 Promille pro Stunde angenommen hat.

54. 1. Mit dem gerichtlichen Hinweis nach § 81 Abs. 2 Satz 1 i. V.m. Abs. 1 Satz 2 OWiG, dass auch eine Verurteilung „auf Grund eines Strafgesetzes“ in Betracht komme, wird das Bußgeldverfahren endgültig, d. h. unanfechtbar und unwiderruflich in das Strafverfahren übergeleitet; zugleich erhält der (bislang) „Betroffene“ gemäß § 81 Abs. 2 Satz 2 OWiG „die Rechtsstellung des Angeklagten“ (Anschluss an BGHSt 29, 305/308).

2. Ist das Bußgeldverfahren in das Strafverfahren übergeleitet worden, finden für das Rechtsmittelverfahren ausnahmslos die Vorschriften der Strafprozessordnung auch dann Anwendung, wenn der Betroffene gleichwohl „nur“ wegen einer oder mehrerer Ordnungswidrigkeiten schuldig gesprochen und gegen ihn deshalb lediglich auf eine Geldbuße, gegebenenfalls unter gleichzeitiger Verhängung eines bußgeldrechtlichen Fahrverbots, erkannt wird (Anschluss an OLG Hamm,

Beschluss vom 03. April 2008, 4 Ss OWi 182/08, BA 46 <2009>, 280).

Oberlandesgericht Bamberg,

Beschluss vom 24. Juni 2013 – 3 Ss OWi 824/13 –

Zum Sachverhalt:

Das Amtsgericht hat den Angeklagten (und ehemals Betroffenen) am 31.01.2013 wegen einer am 09.08.2012 fahrlässig begangenen Ordnungswidrigkeit des Führens eines Kraftfahrzeugs unter der Wirkung eines berauschenden Mittels nach § 24a Abs. 2 i. V.m. Abs. 3 StVG in Tateinheit mit unerlaubter Benutzung eines Mobiltelefons (§ 23 Abs. 1a StVO) zu einer Geldbuße von 520 Euro verurteilt und gegen ihn entsprechend der schon im Bußgeldbescheid vom 28.09.2012 vorgesehenen Ahndung ein Fahrverbot von einem Monat nach Maßgabe des § 25 Abs. 2a Satz 1 StVG verhängt. Mit seiner gegen dieses Urteil gerichteten „Rechtsbeschwerde“ rügt der Betroffene die Verletzung formellen und materiellen Rechts.

Aus den Gründen:

Das Rechtsmittel ist als strafprozessuale Berufung anzusehen und als solche von dem zuständigen Berufungsgericht durchzuführen.

1. Mit dem vom Amtsgericht unter dem 21.11.2012 nach Einlegung des Einspruchs gegen den Bußgeldbescheid vom 28.09.2012 zusammen mit der Bestimmung des Hauptverhandlungstermins an den Betroffenen (und seinen Verteidiger) erteilten Hinweis nach § 81 Abs. 2 Satz 1 i. V.m. Abs. 1 Satz 2 OWiG, wonach „auch eine Verurteilung wegen fahrlässiger Trunkenheit im Verkehr gemäß § 316I, II StGB in Betracht“ komme, ist das Bußgeldverfahren endgültig, d. h. unanfechtbar und unwiderruflich (BGHSt 29, 305/308) in das Strafverfahren übergeleitet worden; zugleich erhielt hierdurch der (bislang) „Betroffene“ gemäß § 81 Abs. 2 Satz 2 OWiG „die Rechtsstellung des Angeklagten“, worauf das Amtsgericht ebenfalls zutreffend hingewiesen hat.

2. Für das Rechtsmittelverfahren finden damit ausnahmslos die Vorschriften der Strafprozessordnung auch dann Anwendung, wenn der Betroffene unbeschadet der bewirkten Überleitung ins Strafverfahren – wie hier – „nur“ wegen einer oder mehrerer Ordnungswidrigkeiten schuldig gesprochen und gegen ihn deshalb „lediglich“ auf eine Geldbuße, gegebenenfalls

unter gleichzeitiger Verhängung eines bußgeldrechtlichen Fahrverbots, erkannt wird (OLG Hamm, Beschluss vom 03.04.2008 – 4 Ss OWi 182/08 = BA 46 [2009], 280; Göhler/Seitz OWiG 16. Aufl. § 81 Rn. 24; Burhoff/Gübner, Handbuch für das straßenverkehrsrechtliche OWi-Verfahren, 3. Aufl., Rn. 2557, jeweils m.w.N.). Ist damit das angefochtene Urteil im Strafverfahren ergangen, kann es nur mit den strafprozessualen Rechtsmitteln der Berufung oder der Revision angefochten werden.

3. Die mit Telefax-Schreiben seines Verteidigers vom 01.02.2013 an diesem Tag eingelegte „Rechtsbeschwerde“ des Betroffenen, die er nach Zustellung des schriftlichen Urteils vom 31.01.2013 an seinen Verteidiger am 15.02.2013 mit am 15.03.2013 eingegangenen weiteren Telefax-Schreiben seines Verteidigers vom 14.03.2013 mit der Verletzung formellen und materiellen Rechts begründet hat, ist demgemäß, wie die Staatsanwaltschaft bei dem Rechtsbeschwerdegericht im Rahmen ihrer Antragsschrift vom 14.06.2013 zutreffend feststellt, als strafprozessuale Berufung anzusehen und durchzuführen. Hiervon geht nicht zuletzt das Gesetz selbst, wie sich u. a. aus § 313 Abs. 3 StPO ergibt, aus (vgl. neben KK/Wache OWiG 3. Aufl. § 82 Rn. 21 und Göhler/Seitz § 82 Rn. 25 zuletzt auch OLG Bamberg, Beschluss vom 27.09.2012 – 2 Ss OWi 1189/12 <bei juris> = NStZ 2013, 182 f. = OLGSt StPO § 300 Nr. 3 = VRR 2013, 149 f., jeweils m.w.N.; siehe auch BGHSt 35, 290 ff. = DAR 1988, 314 ff. = NStZ 1988, 465 f.).

4. Dem steht nicht entgegen, dass das Amtsgericht selbst und mit ihm Verteidigung und Staatsanwaltschaft jeweils unzutreffend von der Statthaftigkeit einer „Rechtsbeschwerde“ ausgehen. Gemäß § 300 StPO ist der Irrtum in der korrekten Bezeichnung des statthaften Rechtsmittels vielmehr unschädlich und die Falschbezeichnung dahin umzudeuten, dass der vom Rechtsmittelführer erstrebte Zweck möglichst erreichbar ist; im Zweifel gilt das Rechtsmittel als eingelegt, das die umfassendere Nachprüfung erlaubt (Meyer-Goßner StPO 56. Aufl. § 300 Rn. 3). Danach ist ein unzutreffend als „Rechtsbeschwerde“ bezeichnetes Rechtsmittel in aller Regel als Berufung zu behandeln. Trifft der Angeklagte nämlich unter den zulässigen strafprozessualen Rechtsmitteln der Berufung und der Revision keine Wahl, so sieht das Gesetz in erster Linie das Rechtsmittel der Berufung vor; ein nicht näher bezeichnetes Rechtsmittel ist damit als Berufung zu behandeln (Meyer-Goßner § 335 Rn. 2). Nichts anderes kann im Grundsatz gelten, wenn der Angeklagte – wie hier – der irrigen Auffassung ist, gegen das angefochtene Urteil sei die Rechtsbeschwerde gegeben. Einer solchen unrichtigen Bezeichnung ist nicht zu entnehmen, welches der beiden ihm wahlweise eröffneten Rechtsmittel der Angeklagte ergreifen wollte. Da sich der Rechtsmittelführer in derartigen Fallkonstellationen der Wahlmöglichkeit zwischen Berufung und Revision regelmäßig gerade nicht bewusst gewesen sein wird, ist deshalb eine gegen das Urteil eingelegte Rechtsbeschwerde regelmäßig als Berufung zu behandeln (OLG Hamm und OLG Bamberg, jeweils

a. a. O.). Anhaltspunkte dafür, dass der Angeklagte vorliegend auf eine Nachprüfung des Urteils in tatsächlicher Hinsicht verzichten wollte, so dass ausnahmsweise von einer Revision auszugehen wäre (OLG Bamberg a. a. O.; KK/Wache § 82 Rn. 21 und Göhler/Seitz § 82 Rn. 25, jeweils m.w.N.), fehlen.

Die Entscheidung über das Rechtsmittel der Berufung obliegt dem Landgericht. Entsprechend § 348 StPO erklärt sich der Senat deshalb für unzuständig und gibt die Sache an das für die Berufung des Angeklagten zuständige Landgericht ab.

55. *) Vor der Messung des Atemalkohols muss der Betroffene nicht darüber belehrt werden, dass seine Mitwirkung daran freiwillig ist. Die fehlende Belehrung führt folglich auch nicht zu einem Beweisverwertungsverbot, soweit keine Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass die Ermittlungsbehörden dem Betroffenen eine Mitwirkungspflicht vorge spiegelt oder einen Irrtum über eine solche Pflicht bewusst ausgenutzt haben.

Oberlandesgericht Brandenburg,
Beschluss vom 16. April 2013
– (2 B) 53 Ss-OWi 58/13 (55/13) –

Zum Sachverhalt:

Das Amtsgericht hat gegen den Betroffenen mit Beschluss vom 30. November 2012 wegen fahrlässigen Führens eines Kraftfahrzeuges mit einer Atemalkoholkonzentration von 0,25 mg/l oder mehr eine Geldbuße von 500,- EUR und ein Fahrverbot für die Dauer von einem Monat verhängt.

Nach den Feststellungen befuhr der Betroffene am 11. April 2012 gegen 2.33 Uhr als Fahrer des ... C. die E. Straße in W., obwohl er 0,48 mg/l Alkohol in der Atemluft hatte.

Gegen den Beschluss hat der Betroffene Rechtsbeschwerde eingelegt und diese mit Schriftsatz seines Verteidigers vom 14. Januar 2013 rechtzeitig begründet. Er rügt die Verletzung formellen und materiellen Rechts. Er beanstandet, er sei vor der Messung des Atemalkohols nicht darüber belehrt worden, dass seine Mitwirkung daran freiwillig sei und deshalb ein Beweisverwertungsverbot bestünde.

Die Rechtsbeschwerde bleibt ohne Erfolg.

Aus den Gründen:

Die Rechtsbeschwerde ist zulässig, aber unbegründet.

1. Die Rechtsbeschwerde des Betroffenen enthält eine in zulässiger Weise erhobene Sachrüge.

Beanstandet die Rechtsbeschwerde, das Gericht habe gegen ein Beweisverwertungsverbot verstoßen, bedarf es dazu allerdings der Erhebung einer Verfahrensrüge (vgl. Senat, Beschluss vom 11. Februar 2010, Az.: 2 Ss 65/09; Beschluss vom 02. Dezember 2010, Az.: 2 Ss (OWi) 131 B/10; BGH StV 2007, 68; OLG Rostock, Beschluss vom 16. November 2009, Az.: 2

SsOWi 257/09 I 188/09, zitiert nach juris; OLG Saarbrücken VRS 118, 268; OLG Karlsruhe, Beschluss vom 08. März 2010, Az.: 2 (9) Ss 18/10, zitiert nach juris; OLG Bamberg, Beschluss vom 25. Februar 2010, Az.: 3 SsOWi 206/10, zitiert nach juris; OLG Hamm, Beschluss vom 11. November 2009, Az.: 3 SsOWi 856/09; Beschluss vom 22. Dezember 2009, Az.: 1 SsOWi 960/09, beide zitiert nach juris).

Die Verfahrensrüge muss gemäß § 344 Abs. 2 Satz 2 StPO die den Mangel enthaltenden Tatsachen angeben. Dabei müssen diese Angaben ohne Bezugnahmen und Verweisungen so genau und vollständig sein, dass das Rechtsbeschwerdegericht allein aufgrund der Begründungsschrift prüfen kann, ob der Mangel vorliegt, wenn das tatsächliche Vorbringen der Rechtsbeschwerde zutrifft (vgl. Meyer-Goßner, StPO, 55. Aufl., § 344 Rn. 21 m. w. N.). Dabei wäre unschädlich, wenn dies als Rüge der Verletzung materiellen Rechts bezeichnet wäre (Senat a. a. O.).

Gemessen daran erweist sich die vorliegende Begründung hinsichtlich einer Verfahrensbeanstandung als unzureichend. Die Rechtsbeschwerdebegründung des Betroffenen lässt aber erkennen, dass er auch die Verletzung sachlichen Rechts rügen will. Eine zulässig erhobene Sachrüge setzt voraus, dass die Rechtsbeschwerde, allein oder neben einer Verfahrensrüge, zweifelsfrei erkennbar auf die Verletzung sachlichen Rechts gestützt werden soll (BGHSt 25, 272, 275; NStZ 1991, 597). Das ist hier der Fall.

Auf die Sachrüge wird das Rechtsbeschwerdegericht zu der Prüfung veranlasst, ob die vom Tatgericht festgestellten Tatsachen die Anwendung der Rechtsnormen rechtfertigen, auf die die Verurteilung oder der Freispruch gestützt ist, oder ob die Rechtsnormen irrig nicht oder falsch angewendet worden sind (Hanack in Löwe-Rosenberg, StPO, 25. Aufl., § 337 Rn. 99). Darüber hinaus prüft es auch, ob die Tatsachenfeststellungen Mängel aufweisen, die aus dem Urteil selbst erkennbar sind, und ob der logische Weg, auf dem das Tatgericht zu diesen Feststellungen gelangt ist, im Urteil fehlerfrei und überzeugend dargestellt ist (vgl. Hanack a. a. O., Rn. 100).

Wird der Verstoß gegen ein Beweisverwertungsverbot beanstandet, kann auf eine Sachrüge nur überprüft werden, ob die Feststellungen der angefochtenen Entscheidung die verfahrensrechtlichen Folgerungen des Tatgerichts tragen (BGH NJW 2007, 269; OLG Köln a. a. O.).

Eben dies rügt der Betroffene ausdrücklich, indem er vorbringt, die von dem Amtsgericht angestellten Erwägungen hätten zur Annahme der Unverwertbarkeit der Messung führen müssen.

2. Die Rechtsbeschwerde ist jedoch unbegründet im Sinne der §§ 79 Abs. 3 S. 1 OWiG, 349 Abs. 2 StPO. Der Erörterung bedarf allein das Folgende:

Das Amtsgericht hat offen gelassen, ob der Betroffene vor der Messung des Atemalkohols darüber belehrt worden ist, dass seine Mitwirkung daran freiwillig ist. Es hat angenommen, dass eine solche Belehrung nicht erforderlich sei und deshalb ihr Fehlen auch nicht zu einem Beweisverwertungsverbot führen könne. Dies trifft zu.

Allerdings wird vertreten, dass das Fehlen einer Belehrung über die Freiwilligkeit der Teilnahme an einer Atemalkoholmessung zu deren Unverwertbarkeit führe. Dem liegt die Erwägung zugrunde, dass die Teilnahme an dem Test eine aktive Beteiligung des Beschuldigten erfordere, er jedoch nicht verpflichtet werden könne, aktiv an der eigenen Überführung mitzuwirken (LG Freiburg NZV 2009, 614; AG Frankfurt a. M., Urteil vom 18. Januar 2010, Az.: 998 OWi 2022 - 955 Js - OWi 20697/09, zitiert nach juris).

Dieser Ansicht vermag sich der Senat jedoch nicht anzuschließen. Er folgt vielmehr den von Cierniak/Herb (Pflicht zur Belehrung über die Freiwilligkeit der Teilnahme an einer Atemalkoholmessung?, NZV 2012, 409) überzeugend dargelegten Erwägungen. Danach gilt Folgendes:

Die unterbliebene Belehrung über die Freiwilligkeit des Tests führt nicht zu einer Unverwertbarkeit der Messung (so auch AG Michelstadt NZV 2012, 97). Es ist zwar anerkannt, dass niemand gegen seinen Willen zu seiner Überführung beitragen muss. Im Strafverfahren ist ein Beschuldigter grundsätzlich nicht verpflichtet, aktiv die Sachaufklärung zu fördern. Ein Beschuldigter ist nicht gehalten, zu seiner eigenen Überführung tätig zu werden. Deshalb darf er nicht zu Tests, Tatrekonstruktionen, Schriftproben oder zur Schaffung ähnlicher für die Erstattung eines Gutachtens notwendiger Anknüpfungstatsachen gezwungen werden (BGH NJW 1986, 2261, 2263; NStZ 2004, 392, 393). So darf ein Beschuldigter, der einer Verkehrsstrafat verdächtig ist, auch nicht zu einem Atemalkoholtest gezwungen werden (BGH VRS 39, 184). Diese Grundsätze haben auch in anderen Verfahren, in denen ähnliche Sanktionen wie im Strafrecht drohen, Geltung (BVerfG NJW 1981, 1431 = BVerfGE 56, 37), auch im Ordnungswidrigkeitenverfahren (BVerfG NJW 1981, 1087 = BVerfGE 55, 144; Gürtler in Göhler, OWiG, 16. Aufl., § 55 Rn. 8).

Davon zu unterscheiden ist aber die Frage, ob über die Freiwilligkeit der Mitwirkung auch belehrt werden muss.

Gesetzlichen Regelungen kann eine solche Pflicht nicht entnommen werden. Der Gesetzgeber hat Belehrungspflichten nur in besonderen Fällen geregelt. So muss nach § 81 h Abs. 4 StPO der Betroffene im Falle einer DNA-Reihenuntersuchung darüber belehrt werden, dass diese Maßnahme nur mit seiner Einwilligung vorgenommen werden darf. § 136 Absatz 1 Satz 2 StPO sieht die Belehrung des Beschuldigten über sein Schweigerecht vor. Letztgenannte Vorschrift gilt ihrem Wortlaut nach allein für Vernehmungen. Eine entsprechende Anwendung auf andere Fälle kommt nicht in Betracht, weil der Gesetzgeber in anderen Fällen eine Belehrungspflicht ausdrücklich geregelt hat, wie etwa in § 81 h Abs. 4 StPO, und deshalb eine Regelungslücke nicht besteht (Cierniak/Herb a. a. O., 412 f).

Die Rechtslage bei Blutentnahmen nach § 81a StPO ergibt nichts anderes. Anerkannt ist zwar, dass die Einwilligung des Beschuldigten eine richterliche Anordnung entbehrlich macht. Diese Einwilligung muss ausdrücklich und eindeutig sein. Dabei muss der Be-

schuldigte in der Regel auch über sein Weigerungsrecht belehrt werden (vgl. OLG Karlsruhe NStZ 2005, 399). Dabei geht es in den Fällen, in denen eine förmliche richterliche Anordnung rechtmäßig wäre, nicht um die freiwillige Hingabe eines für die Ermittlungsbehörden sonst nicht zur Verfügung stehenden Beweismittels, sondern nur um einen Verzicht auf die Einhaltung einer verfahrensmäßigen Absicherung der Beschuldigtenrechte, der den Grundsatz der Selbstbelastungsfreiheit nicht unmittelbar betrifft (Cierniak/Herb a. a. O., 412).

Ob ein Beweisverwertungsverbot dann besteht, wenn die Ermittlungsbehörden dem Betroffenen eine Mitwirkungspflicht vorgespiegelt oder einen Irrtum über eine solche Pflicht bewusst ausgenutzt haben (vgl. OLG Hamm NJW 1967, 1524; Cierniak/Herb a. a. O., 413), braucht der Senat hier nicht zu entscheiden. Denn für die Annahme solcher Fallgestaltungen gibt es in dieser Sache keinen Anhalt.

56. *) 1. Der objektive Tatbestand einer fahrlässigen Straßenverkehrgefährdung (§ 315c Abs. 1 Nr. 1 a, Abs. 3 Nr. 2 StGB) erfordert die konkrete Gefährdung fremder Sachen von bedeutendem Wert, wobei nach herrschender Auffassung das von dem Täter geführte Fahrzeug auch dann außer Betracht zu bleiben hat, wenn es nicht in seinem Eigentum steht.

2. Bei einer Trunkenheitsfahrt mit Unfall und anschließender Weiterfahrt ist der Zeitpunkt des Unfalls nicht ohne weiteres gleichzusetzen mit der Tatzeit der Straßenverkehrgefährdung gemäß § 315c Abs. 1 Nr. 1 a StGB. Insoweit beginnt die Deliktswerklichung – durch das Führen eines Fahrzeugs in fahruntüchtigem Zustand – schon bei Fahrtantritt, während die Tat erst bei Eintritt der konkreten Gefahr vollendet ist.

3. Schon im Falle der Verurteilung wegen einer folgenlosen Trunkenheitsfahrt ist der Tatrichter regelmäßig verpflichtet, neben der Höhe der Blutalkoholkonzentration und der Schuldform weitere Umstände festzustellen, die geeignet sind, den Schuldumfang näher zu bestimmen und einzugrenzen.

4. Bei einer BAK ab etwa 2 ‰ liegt die Annahme einer erheblich verminderten Steuerungsfähigkeit im Sinne des § 21 StGB nahe.

5. Die Ungeeignetheit des Angeklagten zum Führen von Kraftfahrzeugen im Sinne von § 69 Abs. 1 StGB muss noch im Zeitpunkt des Urteils gegeben sein. Eine ausdrückliche Erörterung dieses Gesichtspunkts ist geboten, wenn entweder schon die – vor allem erstmalige – Tat selbst von Besonderheiten gekennzeichnet ist, die gegen einen künftigen Missbrauch der Fahrerlaubnis sprechen können, oder wenn hierfür nach der Tat eingetretene Umstände sprechen.

6. Eine Ungeeignetheit kann im Einzelfall nicht mehr festgestellt werden, wenn der Angeklagte erfolgversprechende psychologische Hilfe in An-

spruch genommen hatte und ein nach den Grundsätzen der Begutachtungsrichtlinien erstelltes medizinisch-psychologisches Gutachten zu dem Ergebnis gekommen ist, dass zukünftig das Führen eines Kraftfahrzeugs unter Alkoholeinfluss nicht zu erwarten ist.

Oberlandesgericht Köln,
Beschluss vom 01. März 2013
– III-1 RVs 36/13, 1 RVs 36/13 –

Zum Sachverhalt:

Das Amtsgericht hat den Angeklagten wegen „fahrlässiger Straßenverkehrgefährdung und Unfallflucht mit vorsätzlicher Trunkenheit im Verkehr“ zu einer Gesamtgeldstrafe von 60 Tagessätzen (Einzelstrafen: jeweils 40 Tagessätze) zu je 120,- EUR verurteilt, ihm die Fahrerlaubnis entzogen, seinen Führerschein eingezogen und eine Sperre für die Wiedererteilung der Fahrerlaubnis von 7 Monaten verhängt.

Es hat zum Tatgeschehen folgende Feststellungen getroffen:

„Am 01.08.2012 gegen 4:25 Uhr befuhr der Angeklagte als Fahrzeugführer des ihm als Dienstwagen zur privaten Nutzung zur Verfügung stehenden C ... die L Straße in Richtung M in Fahrtrichtung C2 Straße. Infolge des vorangegangenen Alkoholkonsums war der Angeklagte zu diesem Zeitpunkt absolut fahruntauglich. Nachdem er die Einmündung T Straße passiert hatte, geriet er deshalb ohne verkehrsbedingten Anlass von der Fahrbahn auf den Bürgersteig und von dort auf den Grünstreifen. Der Zeuge I hörte ein lautes Reifenquietschen und anschließend einen lauten Knall. Auf dem Grünstreifen kollidierte das Fahrzeug rechts vorne mit einem Lichtmast. Der Lichtmast wurde dadurch stark eingedellt und zur Fahrbahn hin abgeknickt. Infolge der Erschütterung fiel die Leuchteinrichtung zu Boden. Das Fahrzeug des Angeklagten wurde vorne rechts ebenfalls stark beschädigt. Mehrere Fahrzeugteile fielen ab und wurden im Umkreis von wenigen Metern um den beschädigten Lichtmast verteilt. Obwohl der Angeklagte die Kollision bemerkte, setzte er seine Fahrt fort. Dabei waren laute Schleifgeräusche zu hören. Am Ende der L Straße bog der Angeklagte nach rechts in die C2 Straße ab.“

Etwa zwei Stunden nach dem Unfall, um 6:35 Uhr, wurde der Angeklagte mit seinem Fahrzeug auf der X Landstraße in Höhe des dortigen Sportplatzes entdeckt. Das Fahrzeug war nicht mehr fahrbereit, weil die Karosserie vorne rechts gegen den Reifen drückte. Ein Angestellter des Abschleppunternehmens D war soeben dabei, das Fahrzeug des Angeklagten auf die Laderampe eines Abschleppwagens zu laden.

Die Überprüfung der Blutalkoholkonzentration beim Angeklagten ergab für eine am 01.08.2012 um 7:42 Uhr durchgeführte Blutentnahme eine Blutalkoholkonzentration von 1,49 ‰ und für eine um 8:12 Uhr durchgeführte Blutentnahme einen Wert von 1,36 ‰.

Bei gehöriger Selbstbeobachtung hätte der Angeklagte seine Fahruntüchtigkeit bei Antritt der Fahrt erkennen können und müssen. Spätestens durch den Unfall war dem Angeklagten seine Fahruntüchtigkeit bewusst geworden. Die Fähigkeit, das Unrecht der Tat einzusehen und nach dieser Einsicht zu handeln, war zu diesem Zeitpunkt nicht im Sinne von § 21 StGB vermindert.“

Diese Feststellungen hat das Amtsgericht wie folgt belegt:

„Der vorstehende Sachverhalt beruht auf der Einlassung des Angeklagten, soweit ihr gefolgt werden konnte, dem in der Hauptverhandlung bekannt gemachten Gutachten des Instituts für Rechtsmedizin der Universität L vom 02.08.2012 sowie der verlesenen Auskunft aus dem Bundeszentralregister vom 13.11.2012.

Der Angeklagte hat das äußere Geschehen eingräumt. Er hat vorgetragen, er habe beim Fahrtantritt nicht über den vorherigen Alkoholkonsum nachgedacht. Seine Frau habe ihm mitgeteilt, dass sie ihn verlassen werde. Er habe bei einem Freund Trost suchen wollen. Während der Fahrt habe er es sich anders überlegt und sei wieder in Richtung auf seine eigene Wohnung gefahren. Nach dem Unfall habe er nicht angehalten, sondern habe in einem großen Bogen zur Unfallstelle zurückkehren wollen, um dort zu parken und die Polizei und den Abschleppdienst zu benachrichtigen. Diesen Plan habe er nicht ausführen können, weil der Wagen begonnen habe zu schlingern und weil die Gefahr bestand, dass der rechte vordere Reifen abfiel. Der Angeklagte habe kein Handy gehabt. Deswegen habe er lediglich die im Fahrzeug vorhandene SOS-Notruf-Taste betätigt, über die eine Verbindung mit der C-Zentrale hergestellt worden sei. Der Angeklagte sei davon ausgegangen, dass damit zugleich auch die Polizei verständigt werde.

Der Angeklagte ist deshalb der Ansicht, es sei weder der Tatbestand der Fahrerflucht noch eine in Tateinheit mit der vorangegangenen Straßenverkehrsgefährdung stehende Trunkenheitsfahrt verwirklicht.“

Zur rechtlichen Würdigung hat das Amtsgericht ausgeführt:

„Durch das Führen des Fahrzeugs von seiner Wohnung Velbert bis zur Unfallstelle auf der L Straße in L2 hat der Angeklagte sich einer Gefährdung des Straßenverkehrs strafbar gemacht, wobei zu seinen Gunsten davon auszugehen ist, dass ihm seine alkoholbedingte Fahruntauglichkeit und die dadurch verursachte Gefährdung nicht bewusst waren. Bei einer großzügigen Rückrechnung des Alkoholbefunds aus den etwa 3½ bzw. 4 Stunden nach dem Unfall entnommenen Blutproben von 1,49 ‰ bzw. 1,36 ‰ ist davon auszugehen, dass der Blutalkoholwert zur Tatzeit höchstens bei 2,00 ‰ lag. Da der Angeklagte darüber hinaus nach der Tat in der Lage war, planvoll vorzugehen, nämlich das Fahrzeug auf der X Landstraße am Fahrbahnrand zu parken und über die Notruftaste Hilfe herbeizurufen, fol-

gert das Gericht, dass der Angeklagte auch zuvor in der Lage war, seine alkoholbedingten Ausfallerscheinungen zu erkennen und von dem Antritt und der Fortsetzung der Fahrt Abstand zu nehmen.

Tatmehrheitlich zu der fahrlässigen Straßenverkehrsgefährdung hat sich der Angeklagte der in Tateinheit stehenden Vergehen des unerlaubten Entfernens vom Unfallort und der vorsätzlichen Trunkenheit im Verkehr strafbar gemacht. Aus dem Ausmaß des Schadens sowohl an dem Laternenmast als auch an dem Fahrzeug folgt, dass der Angeklagte den Unfall an Ort und Stelle bemerkt hat. Das Fahrzeug ist von der Fahrbahn über den Bordstein auf den Bürgersteig und anschließend auf den Grünstreifen geraten und dort gegen den Lichtmast geprallt. Es hat einen lauten Knall gegeben. Sowohl der Lichtmast als auch das Fahrzeug des Angeklagten wurden erheblich beschädigt. Der Angeklagte hat das Fahrzeug wieder auf die Straße gelenkt und seine Fahrt fortgesetzt. Dabei hat es ein lautes schleifendes Geräusch gegeben. Eine kurze Strecke später konnte der Angeklagte seine Fahrt nicht mehr fortsetzen, weil die vordere rechte Seite der Karosserie derart gegen den Reifen drückte, dass dieser schlingerte und abzufallen drohte. Die Eindellung der Karosserie kann nur durch die Kollision mit dem Lichtmast verursacht worden sein. Bereits ab der Unfallstelle muss das Fahrzeug daher ein ungewöhnliches Fahrverhalten gezeigt haben, das dem Angeklagten nicht verborgen geblieben sein kann. Hinzu kommt, dass der Angeklagte nach seiner Einlassung die Absicht hatte, zur Unfallstelle zurückzukehren. Eine solche Absicht setzt voraus, dass der Angeklagte wusste, dass sich ein Unfall ereignet hat und wo sich der Unfallort befand.

Durch das Entfernen von der Unfallstelle ist der Tatbestand der Unfallflucht verwirklicht. Ob der Angeklagte die Absicht hatte, zur Unfallstelle zurückzukehren, ist für die Verwirklichung des Tatbestands ohne Bedeutung.

Wie oben dargelegt ist, hat der Angeklagte trotz seiner alkoholbedingten Ausfallerscheinungen erkannt, dass er verpflichtet war, an der Unfallstelle zu bleiben. Er war auch in der Lage, dieser Verpflichtung nachzukommen. Damit hat der Angeklagte vorsätzlich gehandelt.

Indem sich der Angeklagte nach dem Unfall zur Flucht entschloss, endete die zuvor begangene Dauerstrafat der fahrlässigen Straßenverkehrsgefährdung. Die bei der Weiterfahrt zugleich mit der Unfallflucht verwirklichte Trunkenheitsfahrt stellt eine rechtlich selbständige Handlung dar ... Spätestens durch den Unfall war dem Angeklagten auch bewusst geworden, dass er infolge des Alkoholkonsums fahruntauglich war, so dass insoweit Vorsatz gegeben ist.

Damit hat sich der Angeklagte durch zwei selbstständige Handlungen (§ 53 StGB) einer fahrlässigen Gefährdung des Straßenverkehrs (§ 315c Abs. 1 Nr. 1a, Abs. 3 Nr. 2 StGB) und einer untereinander

in Tateinheit (§ 52 StGB) stehenden Unfallflucht mit vorsätzlicher Trunkenheit im Verkehr (§§ 142 Abs. 1 Nr. 1, 316 Abs. 1 StGB) strafbar gemacht.“

Die Entziehung der Fahrerlaubnis und die Verhängung einer Sperre für die Wiedererteilung derselben hat das Amtsgericht wie folgt begründet:

„Aus der Tat ergibt sich, dass der Angeklagte zum Führen von Kraftfahrzeugen ungeeignet ist. Diese Ungeeignetheit ist zwischenzeitlich trotz der Teilnahme an der verkehrstherapeutischen Rehabilitationsmaßnahme nicht fortgefallen, sondern besteht auch heute noch fort. Dem Angeklagten war deshalb neben der Strafe die Fahrerlaubnis zu entziehen und eine Sperre für die Neuerteilung der Fahrerlaubnis anzuordnen (§§ 69 Abs. 1, Abs. 2 Nr. 1 und 2, 69a StGB). Eine solche von 7 Monaten erachtet das Gericht unter Berücksichtigung der Persönlichkeit des Angeklagten, insbesondere seines Verhaltens vor und nach der Tat sowie der gesamten Tatumstände als ausreichend, aber auch als erforderlich, um die zutage getretenen Verhaltensdefizite zu beseitigen. Mit ins Gewicht bei der Dauer der Sperre fiel, dass beim Angeklagten für die Tatzeit eine weit über der Grenze der absoluten Fahruntauglichkeit liegende Blutalkoholkonzentration festgestellt worden ist. Andererseits hat das Gericht berücksichtigt, dass der Führerschein bereits seit dem 01.08.2012 sichergestellt ist.“

Die Revision des Angeklagten rügt die Verletzung materiellen Rechts.

Aus den Gründen:

Das Rechtsmittel führt zur Aufhebung des angefochtenen Urteils und zur Zurückverweisung der Sache an die Vorinstanz.

1. Die Urteilsgründe zur Würdigung des Ergebnisses der Beweisaufnahme sind materiell-rechtlich unvollständig. Es kann daher nicht festgestellt werden, dass die Überzeugungsbildung des Amtsgerichts in jeder Hinsicht auf einer rechtsfehlerfreien Grundlage beruht, und andererseits nicht ausgeschlossen werden, dass die Entscheidung in diesem Bereich von rechtsfehlerhaften Erwägungen beeinflusst ist (§ 337 StPO).

Wenn der im Urteil festgestellte Sachverhalt (auch) auf der Einlassung des Angeklagten beruht, ist anzugeben, inwieweit der Angeklagte die Tat eingeräumt hat und inwieweit dieser Einlassung zu folgen ist (Bay-ObLG DAR 1999, 564 = NZV 2000, 48, 49). Denn ohne die Wiedergabe der Einlassung und ihrer Würdigung kann das Revisionsgericht im Allgemeinen nicht überprüfen, ob der Tatrichter die Bedeutung der Erklärung zutreffend erkannt und bewertet hat, so dass unklar bleibt, ob den Feststellungen eine erschöpfende Würdigung des Sachverhalts zugrunde liegt (BGH StV 1984, 64 L.; OLG Düsseldorf NSZ 1985, 323 u. StV 1986, 378; SenE v. 24.10.2000 – Ss 417/00 –; SenE v. 16.05.2000 – Ss 203/00 –; Meyer-Goßner, StPO, 55. Aufl., § 267 Rdnr. 12; KMR-Paulus § 267 Rdnr. 40).

Das angefochtene Urteil gibt zwar wieder, wie sich der Angeklagte eingelassen hat, und wertet diese Ein-

lassung als Geständnis des äußeren Geschehens. Das Gericht deutet allerdings an, dass es der Einlassung nicht uneingeschränkt gefolgt ist („soweit ihr gefolgt werden konnte“) und teilweise abweichende Feststellungen getroffen hat. Dabei wird allerdings nicht hinreichend deutlich, wo im Einzelnen sich die Feststellungen des Gerichts von der Einlassung des Angeklagten unterscheiden und auf welche Beweismittel es diese abweichenden oder weitergehenden Feststellungen stützt. Zudem bleibt offen, aus welchen Gründen die (als solche nicht weiter identifizierten) Angaben des Angeklagten, die von den getroffenen Feststellungen abweichen, als nicht glaubhaft angesehen worden sind.

Im Einzelnen:

a) § 315c Abs. 1 Nr. 1a, Abs. 3 Nr. 2 StGB

Hinsichtlich des Tatbestandes der fahrlässigen Straßenverkehrsgefährdung ist Folgendes anzumerken:

Der objektive Tatbestand erfordert hier die konkrete Gefährdung fremder Sachen von bedeutendem Wert, wobei nach herrschender Auffassung das von dem Täter geführte Fahrzeug auch dann außer Betracht zu bleiben hat, wenn es nicht in seinem Eigentum steht (vgl. BGHSt 27, 40; BGH NSz 1992, 233; Fischer, StGB, 60. Aufl., § 315c, Rdnr. 15c, m. Nachw. auch zur Gegenauffassung); die Wertgrenze liegt derzeit bei 750,00 EUR (vgl. BGH NSz 2011, 215; Fischer a. a. O. § 315c Rdnr. 15, § 315 Rdnr. 16a).

Das Amtsgericht hat zwar Ausführungen zu den Beschädigungen an dem Lichtmast gemacht, mit dem das von dem Angeklagten gesteuerte Fahrzeug kollidierte, sowie den Unfallfolgen an diesem Fahrzeug selbst. Es hat jedoch zum einen nicht belegt, worauf diese Feststellungen beruhen. Von der Einlassung des Angeklagten, soweit wiedergegeben, sind sie jedenfalls nicht umfasst. Und auch die weiter angegebenen Beweismittel – wie das Blutalkoholgutachten der Universität L und die Auskunft aus dem Bundeszentralregister – können sich dazu nicht verhalten. Zum anderen hat das Amtsgericht nicht angegeben, welcher Teilbetrag auf die – dem äußeren Erscheinungsbild nach beschriebenen – Schäden an dem Lichtmast entfällt, auf die es nach dem Vorstehenden allein ankommt.

Subjektiv verlangt § 315c Abs. 1 Nr. 1a, Abs. 3 Nr. 2 StGB Fahrlässigkeit u. a. bzgl. der eigenen Fahruntüchtigkeit.

In dem angefochtenen Urteil heißt es, der Angeklagte habe angegeben, er habe bei Fahrtantritt nicht über den vorangegangenen Alkoholkonsum nachgedacht. Er sei der Ansicht, „es sei weder der Tatbestand der Fahrerflucht noch eine in Tatmehrheit zu der vorangegangenen Straßenverkehrsgefährdung stehende Trunkenheitsfahrt verwirklicht“. Das Gericht führt aus, zu seinen Gunsten sei davon auszugehen, dass ihm seine alkoholbedingte „Fahruntauglichkeit“ nicht bewusst gewesen sei. Es folgert allerdings auch (ebenda) aus dem angeblichen planvollen Handeln des Angeklagten nach dem Unfallgeschehen, dass er auch „zuvor“ in der Lage gewesen sei, „seine alkoholbedingten Ausfallerscheinungen zu erkennen und von dem Antritt und der Fortsetzung der Fahrt Abstand zu nehmen“.

Aus diesen Ausführungen geht zunächst nicht hinreichend deutlich hervor, welche Angaben der Angeklagte zu Art und Verlauf seines Alkoholkonsums gemacht hat, und weniger noch, ob sich aus diesen Angaben Rückschlüsse darauf ziehen lassen, dass ihm bereits bei Fahrtantritt – unabhängig davon, ob er sich tatsächlich darüber Rechenschaft ablegte – hätte bewusst sein müssen, dass seine Fahrtüchtigkeit eingeschränkt oder aufgehoben sein konnte. Sodann wird nicht deutlich, ob der Angeklagte nicht nur der Ansicht war, weder den Tatbestand des unerlaubten Entfernens vom Unfallort noch den der Trunkenheit im Verkehr verwirklicht zu haben, sondern darüber hinaus der weitergehenden Auffassung, auch keine Straßenverkehrsgefährdung begangen zu haben. Sofern Letzteres zutreffen sollte, bliebe weiter offen, ob sich diese Ansicht (auch) darauf stützte, dass er die Erkennbarkeit des Grades seiner Alkoholisierung verneinte.

Des Weiteren beruht der Schluss von einem angenommenen planvollen Handeln des Angeklagten nach dem Unfallgeschehen darauf, dass er bereits bei Fahrtantritt in der Lage gewesen sei, seine alkoholbedingte Fahruntüchtigkeit zu erkennen, zum einen teilweise auf einer Grundlage, die sich auf widersprüchliche Feststellungen stützt, und wäre zum anderen auch unter der eigenen Prämisse des Amtsgerichts nicht gültig:

Zunächst wird die Annahme eines planvollen Handelns des Angeklagten u.a. damit begründet, dass er das Fahrzeug am Fahrbahnrand geparkt habe; im Widerspruch dazu steht aber die Feststellung, dass der Angeklagte seine Fahrt nicht habe fortsetzen können, weil die vordere rechte Seite der Karosse derart gegen den Reifen gedrückt habe, dass dieser geschlingert und abzufallen gedroht habe. Sodann würde selbst der Umstand, dass der Angeklagte nach dem Unfallereignis – wofür in der Tat viel spricht – begründete Veranlassung gehabt hätte, seine Fahrtüchtigkeit in Zweifel zu ziehen, nicht belegen, dass ihm diese Zweifel bereits zuvor hätten kommen müssen.

b) § 142 Abs. 1 Nr. 1 StGB

Die innere Tatseite bezüglich des Straftatbestandes des unerlaubten Entfernens vom Unfallort gemäß § 142 Abs. 1 Nr. 1 StGB verlangt, dass der Angeklagte das vorangegangene Unfallereignis bemerkt hatte, bevor er sich vom Unfallort entfernte, oder dass Umstände vorliegen, die bei ihm, sollte er den Unfall nicht bemerkt haben, dennoch die Vorstellung begründet hätten, es sei möglicherweise ein nicht ganz unerheblicher Schaden entstanden (vgl. SenE v. 09.10.2012 – III-1 RVs 195/12 –). Solche Umstände bedürften dann aber eingehender Darlegung und Würdigung im tatgerichtlichen Urteil, um dem Revisionsgericht die Nachprüfung zu ermöglichen, ob die aus ihnen gezogene Schlussfolgerung auf bedingten Vorsatz des Täters frei von Rechtsfehlern ist (Senat a.a.O.).

Auch hierzu sind die Ausführungen in dem angegriffenen Urteil unklar. Einerseits heißt es, dass der Angeklagte „die Kollision“ bemerkt habe, sowie dass er angegeben habe, er habe zur Unfallstelle zurückkehren wollen. Beides deutet darauf hin, dass der Angeklagte eingeräumt hat, bemerkt zu haben, dass sich

unter seiner Beteiligung ein Unfall ereignet hatte, bei dem es zu einem nicht völlig belanglosen Sachschaden gekommen war (vgl. Fischer a.a.O. § 142 Rdnr. 7 m. w. Nachw.). Andererseits enthält das Urteil ausführliche Darlegungen dazu, aus welchen Indizien das Gericht darauf schließt, dass der Unfall als solcher (und damit auch die Entstehung eines erheblichen Sachschadens) von dem Angeklagten nicht unbemerkt geblieben sein könne, was eher nahelegt, dass er eben dies bestritten haben könnte. Zudem stützt das Gericht seine Würdigung u. a. darauf, dass es einen lauten Knall gegeben habe, was sich wiederum aus Bekundungen eines Zeugen I ergebe. Dieser Zeuge ist jedoch nicht unter den Beweismitteln aufgeführt, auf die das Gericht seine Feststellungen gestützt haben will, so dass dieser Teil des festgestellten Sachverhaltes unzureichend belegt ist.

2. Die Urteilsgründe geben dem Senat im Hinblick auf die erneut durchzuführende Hauptverhandlung Anlass, auf Folgendes hinzuweisen:

a) Tatzeit, Blutalkoholgehalt, Schuldumfang

aa) Bei einer Trunkenheitsfahrt mit Unfall und anschließender Weiterfahrt ist der Zeitpunkt des Unfalls nicht ohne weiteres gleichzusetzen mit der Tatzeit der Straßenverkehrsgefährdung gemäß § 315c Abs. 1 Nr. 1a StGB. Insoweit beginnt die Deliktverwirklichung – durch das Führen eines Fahrzeugs in fahruntüchtigem Zustand – schon bei Fahrtantritt, während die Tat erst bei Eintritt der konkreten Gefahr vollendet ist (vgl. Fischer a.a.O., § 315c, Rn. 3, 11).

bb) Zugunsten des Angeklagten sind bei der Rückrechnung von einem gemessenen Blutalkoholwert auf den Blutalkoholgehalt zur Tatzeit unterschiedliche Grundlagen heranzuziehen, je nachdem, ob es darum geht, Feststellungen zu seiner Fahrtüchtigkeit zu treffen, oder – nach Bejahung der Verwirklichung eines Straftatbestandes – darum, die Schuldfähigkeit des Angeklagten festzustellen.

Zur Ermittlung der Fahrtüchtigkeit im Wege der Rückrechnung ist zugunsten des Täters (geringstmögliche Blutalkoholkonzentration) von einem stündlichen Abbau von 0,1 ‰ auszugehen; jedoch sind, um bei längerer Resorptionsdauer jede Benachteiligung des Täters auszuschließen, die ersten beiden Stunden nach Trinkende grundsätzlich von der Rückrechnung auszunehmen (vgl. OLG Koblenz DAR 2000, 371, 372; BayObLG zfs 2001, 517 = DAR 2002, 80; OLG Hamm zfs 2002, 306 = NZV 2002, 279; Hentschel, Trunkenheit, Fahrerlaubnisentziehung, Fahrverbot, 10. Aufl., Rdnrn. 90 ff., 260 ff.; Haase zfs 2004, 149; SenE v. 23.03.2010 – III-1 RVs 49/10 –). Bei Errechnung der Mindest-Tatzeit-Blutalkoholkonzentration durch Rückrechnung bedarf es darüber hinaus der Mitteilung des Trinkendes, des Endes der Resorptionsphase und des Abbauwertes, wenn nicht dem Urteil entnommen werden kann, dass insoweit durch Verzicht auf Rückrechnung während der ersten zwei Stunden nach Trinkende und durch Zugrundelegung eines Abbauwertes von 0,1 ‰ für die spätere Zeit Rechtsfehler zu Lasten des Angeklagten ausgeschlossen sind (vgl. SenE v. 28.06.2002 – Ss 264/02 – m. w. Nachw.).

Bei Bemessung der zur Tatzeit höchstmöglichen Blutalkoholkonzentration zur Schuldfähigkeit sind dagegen zugunsten des Angeklagten Abbauwerte von 0,2 ‰ pro Stunde sowie ein einmaliger Sicherheitszuschlag von 0,2 ‰ zugrunde zu legen. Ferner ist zugunsten des Angeklagten davon auszugehen, dass die Resorption zur Tatzeit bereits abgeschlossen war, so dass sich die Rückrechnung auch auf die Zeit nach Trinkende erstreckt (vgl. OLG Hamm NZV 1998, 334; OLG Koblenz DAR 2000, 371, 372).

Bei Werten von 1,49 ‰ um 07:42 Uhr und von 1,36 ‰ um 08:12 Uhr würden sich für den Zeitpunkt des Unfalls um 04:25 Uhr demnach höchstmögliche Blutalkoholwerte von gerundet 2,35 ‰ ($1,49 + 0,2 + [(3 + 17/60) \times 0,2]$) bzw. 2,32 ‰ ($1,36 + 0,2 + [(3 + 47/60) \times 0,2]$), höchstens also 2,35 ‰ ergeben. Dieser Wert erhöht sich noch, wenn man auf den Zeitpunkt des Fahrtantrittes abstellt.

Bei einer BAK ab etwa 2 ‰ liegt indes die Annahme einer erheblich verminderten Steuerungsfähigkeit im Sinne des § 21 StGB nahe (vgl. BGHSt 37, 231, 234 f. m. w. Nachw.; BGH NStZ 1997, 383; SenE v. 08.05.1987 – Ss 653/86 –; vgl. a. Fischer a. a. O. § 20 Rdnr. 21 m. w. Nachw.). Darüber hinaus dürfte eine erhebliche Beeinträchtigung des Steuerungsvmögens ohne Anhörung eines Sachverständigen regelmäßig nicht mit der erforderlichen Sicherheit auszusprechen sein (vgl. OLG Naumburg DAR 2001, 379).

cc) Schon im Falle der Verurteilung wegen einer folgenlosen Trunkenheitsfahrt ist der Tatrichter regelmäßig verpflichtet, neben der Höhe der Blutalkoholkonzentration und der Schuldform weitere Umstände festzustellen, die geeignet sind, den Schuldumfang näher zu bestimmen und einzugrenzen (BayObLG VRS 93, 108 = NZV 1997, 244 = NStZ 1997, 359 = MDR 1997, 486; OLG Karlsruhe VRS 79, 199, 200; SenE v. 19.12.2000 – Ss 488/00 – = StV 2001, 355; SenE v. 29.02.2008 – 83 Ss 14/08 –). Dazu zählen insbesondere die Umstände der Alkoholaufnahme (Trinken in Fahrbereitschaft) sowie der Anlass und die Gegebenheiten der Fahrt (BayObLG VRS 97, 359, 360 = NZV 1999, 483; SenE v. 27.10.2006 – 82 Ss 123/06 –). Die genannten Grundsätze gelten erst recht, wenn es infolge der trunkenheitsbedingten Fahruntüchtigkeit zu einem Verkehrsunfall gekommen ist (SenE v. 03.04.2009 – 83 Ss 20/09 –; SenE v. 03.07.2009 – 83 Ss 51/09 –; SenE v. 23.03.2010 – III-1 RVs 49/10 –).

dd) Das neue Tatgericht wird deshalb nicht nur – im Rahmen des Möglichen – Feststellungen dazu zu treffen haben, wann die Alkoholaufnahme durch den Angeklagten erfolgte, ob dies in bereits vorhandener Fahrbereitschaft geschah, wann er seine Fahrt antrat und wie lange diese dauerte, sondern auch – gegebenenfalls unter Heranziehung eines Sachverständigen – klären müssen, ob die medizinischen Voraussetzungen für die Annahme einer zumindest eingeschränkten Schuldfähigkeit des Angeklagten zum jeweiligen Zeitpunkt vorlagen.

b) Fahrerlaubnissperr

Die Ungeeignetheit des Angeklagten zum Führen von Kraftfahrzeugen im Sinne von § 69 Abs. 1 StGB

muss noch im Zeitpunkt des Urteils gegeben sein. Eine ausdrückliche Erörterung dieses Gesichtspunkts ist geboten, wenn entweder schon die – vor allem erstmalige – Tat selbst von Besonderheiten gekennzeichnet ist, die gegen einen künftigen Missbrauch der Fahrerlaubnis sprechen können, oder wenn hierfür nach der Tat eingetretene Umstände sprechen (vgl. BGH DAR 1999, 197; OLG Oldenburg zfs 2005, 260; SenE v. 02.11.2000 – Ss 434/00 –).

Eine Ungeeignetheit kann im Einzelfall nicht mehr festgestellt werden, wenn der Angeklagte erfolgversprechende psychologische Hilfe in Anspruch genommen hatte und ein nach den Grundsätzen der Begutachtungsrichtlinien erstelltes medizinisch-psychologisches Gutachten zu dem Ergebnis gekommen ist, dass zukünftig das Führen eines Kraftfahrzeugs unter Alkoholeinfluss nicht zu erwarten ist (LG Oldenburg zfs 2002, 354 = DAR 2002, 327). Die Teilnahme an einer verkehrstherapeutischen Maßnahme kann daher Anlass zu weiterer Sachaufklärung in dieser Hinsicht geben.

57. *) § 13 Satz 1 Nr. 2 Buchst. d FeV ist dahingehend zu verstehen, dass mit der Formulierung „die Fahrerlaubnis aus einem der unter den Buchstaben a bis c genannten Gründe entzogen war“ sowohl Entziehungen durch die Fahrerlaubnisbehörde als auch durch ein Gericht erfasst werden.

Bundesverwaltungsgericht,
Beschluss vom 24. Juni 2013 – 3 B 71/12 –

Aus den Gründen:

Die Beschwerde des Klägers bleibt ohne Erfolg. Die Rechtssache hat nicht die geltend gemachte grundsätzliche Bedeutung im Sinne von § 132 Abs. 2 Nr. 1 VwGO.

Der Kläger begehrt die Neuerteilung einer Fahrerlaubnis der Klassen AA, B und BE. Er wurde nach einer von ihm im Dezember 2005 unternommenen Trunkenheitsfahrt wegen fahrlässiger Gefährdung des Straßenverkehrs und unerlaubten Entfernens vom Unfallort in Tateinheit mit vorsätzlicher Trunkenheit im Verkehr vom Strafgericht zu einer Geldstrafe verurteilt; ihm wurde die Fahrerlaubnis entzogen und eine Wiedererteilungssperre von 11 Monaten angeordnet. Das Amtsgericht ging von einer Blutalkoholkonzentration von 1,58 Promille zur Tatzeit aus. Als der Kläger im Juli 2008 beim Landratsamt die Neuerteilung einer Fahrerlaubnis beantragte, wurde er zur Vorlage eines medizinisch-psychologischen Gutachtens aufgefordert. Dieser Aufforderung kam er nicht nach. Daraufhin lehnte das Landratsamt seinen Neuerteilungsantrag gestützt auf § 11 Abs. 8 FeV ab. Seine nach erfolglosem Widerspruch erhobene Klage hat das Verwaltungsgericht abgewiesen. Das Berufungsgericht hat dieses Urteil geändert, die angefochtenen Bescheide aufgehoben und den Beklagten verpflichtet, über den Antrag des Klägers auf Neuerteilung der Fahrer-

laubnis unter Beachtung der Rechtsauffassung des Gerichts erneut zu entscheiden. Das Landratsamt habe nicht nach § 11 Abs. 8 FeV von der fehlenden Eignung des Klägers ausgehen dürfen, da die Gutachtensanforderung nicht den formellen Anforderungen des § 11 Abs. 6 FeV entsprochen habe. Der Kläger habe aber keinen Anspruch auf die beantragte Fahrerlaubnis, da nicht ausgeräumt Eignungsbedenken die Anordnung der Beibringung eines medizinisch-psychologischen Gutachtens erforderten. Eine solche Beibringensanordnung sei zwar nicht nach § 13 Satz 1 Nr. 2 Buchst. c FeV, jedoch sowohl nach § 13 Satz 1 Nr. 2 Buchst. d als auch nach § 13 Satz 1 Nr. 2 Buchst. a 2. Alt. FeV geboten.

Ist ein Urteil – wie hier – nebeneinander auf mehrere jeweils selbstständig tragende Begründungen gestützt, so kann eine Revision nur dann zugelassen werden, wenn im Hinblick auf jede dieser Begründungen ein Zulassungsgrund geltend gemacht wird und vorliegt (ständige Rechtsprechung, vgl. Beschluss vom 09. April 1981 – BVerwG 8 B 44.81 – Buchholz 310 § 132 VwGO Nr. 197).

Diese Voraussetzung erfüllt die Beschwerde nicht. Sie unternimmt zwar den Versuch, die grundsätzliche Bedeutung der Rechtssache sowohl hinsichtlich der Auslegung von § 13 Satz 1 Nr. 2 Buchst. a FeV als auch hinsichtlich des Buchst. d darzulegen, deren Anwendung das Berufungsurteil jeweils selbstständig trägt. Doch ist schon allein in Bezug auf § 13 Satz 1 Nr. 2 Buchst. d FeV revisionsgerichtlicher Klärungsbedarf nicht dargetan. Eine Revisionszulassung ist bereits deshalb nicht gerechtfertigt.

Offen bleiben kann, ob die Beschwerdebegründung den Darlegungserfordernissen des § 133 Abs. 3 Satz 3 VwGO in Bezug auf diese Regelung deshalb nicht genügt, weil dort keine konkrete Rechtsfrage formuliert wird. Auch wenn man dem Vorbringen sinngemäß entnimmt, der Kläger halte die Frage für grundsätzlich klärungsbedürftig, ob § 13 Satz 1 Nr. 2 Buchst. d FeV so zu verstehen ist, dass mit der Formulierung „die Fahrerlaubnis aus einem der unter den Buchstaben a bis c genannten Gründe entzogen war“ sowohl Entziehungen durch die Fahrerlaubnisbehörde als auch durch ein Gericht erfasst werden, ist, auch ohne dass es hierfür erst noch der Durchführung eines Revisionsverfahrens bedürfte, klar, dass diese Frage in dem vom Berufungsgericht angenommenen Sinne zu beantworten ist.

Der Wortlaut der Regelung lässt die vom Berufungsgericht befürwortete Auslegung ohne weiteres zu, nachdem auch in § 69 StGB von Entziehung der Fahrerlaubnis die Rede ist. Der Einwand des Klägers, § 13 Satz 1 Nr. 2 Buchst. a bis c, auf die in Buchst. d als Grund für die vorangegangene Fahrerlaubnisentziehung abgestellt wird, setzten ihrerseits stets eine verwaltungsbehördliche Fahrerlaubnisentziehung voraus, ist offenkundig unzutreffend. Umgekehrt sprechen Sinn und Zweck von § 13 Satz 1 Nr. 2 Buchst. d FeV eindeutig dafür, dass die verwaltungsbehördliche und die strafgerichtliche Fahrerlaubnisentziehung gleichermaßen gemeint sind. Grund für die Fahrer-

laubnisentziehung war jeweils, dass deren Inhaber als ungeeignet zum Führen von Kraftfahrzeugen angesehen wurde. Das führt in dem durch § 13 Satz 1 Buchst. a bis c FeV gezogenen Rahmen zu fortbestehenden Eignungszweifeln und daher nach Buchst. d zur Anforderung eines Fahreignungsgutachtens. Zudem hatte der Ordnungsgeber das Urteil des Berufungsgerichts vom 18. Mai 2004 – 10 S 2796/03 – (VBIBW 2004, 428), in dem der Verwaltungsgerichtshof bereits in Bezug auf die damals noch gleichlautende Vorschrift des § 14 Abs. 2 Nr. 1 FeV zum Ergebnis gekommen war, dass sowohl Fahrerlaubnisentziehungen durch die Verwaltungsbehörden als auch durch die Gerichte erfasst seien, zum Anlass genommen, mit der Vierten Verordnung zur Änderung der Fahrerlaubnis-Verordnung und anderer straßenverkehrsrechtlicher Vorschriften vom 18. Juli 2008 (BGBl I S. 1338) nun auch den Wortlaut von § 14 Abs. 2 Nr. 1 FeV um eine entsprechende Klarstellung zu ergänzen. Zur Begründung heißt es, den Regelungen des Straßenverkehrsgesetzes könne entnommen werden, dass sich der Gesetzgeber beim Erlass der Möglichkeiten der Entziehung einer Fahrerlaubnis aufgrund von § 69 StGB und durch einen anfechtbaren Verwaltungsakt der Fahrerlaubnisbehörde bewusst gewesen sei. Wenn in der aufgrund von § 6 Abs. 1 StVG erlassenen Fahrerlaubnis-Verordnung der Begriff der Entziehung der Fahrerlaubnis verwendet werde, so sei davon auszugehen, dass damit beide Wege der Entziehung der Fahrerlaubnis gemeint seien. Die Beschränkung des Begriffs der Entziehung der Fahrerlaubnis auf die Feststellung der Fahreignetheit in einem verwaltungsbehördlichen Verfahren widerspreche der Vorrangstellung, die der Gesetzgeber (vgl. § 3 Abs. 3 StVG) der im Rahmen eines Strafverfahrens erfolgenden Entscheidung über die Entziehung der Fahrerlaubnis beimesse (VKBl 2008 S. 567). Diese Gründe treffen in gleicher Weise auf die Parallelregelung in § 13 Satz 1 Nr. 2 Buchst. d FeV zu. Die Bestimmungen unterscheiden sich der Sache nach nur dadurch, dass es bei § 13 FeV um die Klärung von Eignungszweifeln bei einer Alkoholproblematik und bei § 14 FeV um die Klärung solcher Eignungsbedenken im Hinblick auf Betäubungsmittel und Arzneimittel geht. Insofern kann auch daraus, dass der Ordnungsgeber eine entsprechende Ergänzung des Normtextes nicht auch in § 13 Satz 1 Nr. 2 Buchst. d FeV vorgenommen hat, nicht geschlossen werden, dass dort etwas Anderes gelten soll. Dementsprechend hat der Senat § 13 Satz 1 Nr. 2 Buchst. d FeV bereits in mehreren Fällen auch dann für anwendbar erachtet, wenn die Fahrerlaubnisentziehung durch das Strafgericht erfolgt war (vgl. u. a. Urteile vom 28. Juni 2012 – BVerwG 3 C 30.11 – Buchholz 442.10 § 3 StVG Nr. 10 = NJW 2012, 3669 juris Rn. 22 und vom 28. April 2010 – BVerwG 3 C 2.10 – BVerwGE 137, 10 <14> Rn. 18; zustimmend – unter Bezugnahme auf das Berufungsurteil – auch Dauer, in: Hentschel/König/Dauer, Straßenverkehrsrecht, 42. Aufl. 2013, § 13 FeV Rn. 26).

Von einer weitergehenden Begründung wird gemäß § 133 Abs. 5 Satz 2 VwGO abgesehen.

58. Das Fahrradfahren im Straßenverkehr mit einer Blutalkoholkonzentration von 1,6 Promille oder mehr rechtfertigt nach § 3 Abs. 2 i. V. m § 13 Satz 1 Nr. 2 Buchst. c FeV die Anordnung, ein medizinisch-psychologisches Gutachten über die Eignung zum Führen fahrerlaubnisfreier Fahrzeuge beizubringen.

Bundesverwaltungsgericht,
Beschluss vom 20. Juni 2013 – 3 B 102/12 –

Aus den Gründen:

Die Klägerin wendet sich gegen das ihr gegenüber verhängte Verbot, Fahrzeuge aller Art auf öffentlichem Verkehrsgrund zu führen.

Die Klägerin wurde durch rechtskräftiges Urteil vom 03. Dezember 2008 wegen fahrlässiger Trunkenheit im Verkehr zu einer Geldstrafe verurteilt, weil sie trotz einer Blutalkoholkonzentration von 1,9 Promille im Straßenverkehr Fahrrad gefahren war. Der Aufforderung der Beklagten, ein medizinisch-psychologisches Gutachten über ihre Eignung zum Führen fahrerlaubnisfreier Fahrzeuge beizubringen, kam sie nicht nach. Infolge dessen untersagte ihr die Beklagte, Fahrzeuge aller Art auf öffentlichem Verkehrsgrund zu führen. Ihre nach erfolglosem Widerspruchsverfahren erhobene Klage hat das Verwaltungsgericht abgewiesen; ihre Berufung hat der Verwaltungsgerichtshof zurückgewiesen.

Die Beschwerde der Klägerin gegen die Nichtzulassung der Revision in dem Berufungsurteil ist nicht begründet. Die Rechtssache weist nicht die geltend gemachte grundsätzliche Bedeutung im Sinne des § 132 Abs. 2 Nr. 1 VwGO auf.

1. Die Klägerin hält für grundsätzlich klärungsbedürftig, ob die Formulierung in § 3 Abs. 2 der Fahrerlaubnis-Verordnung – FeV – „finden die Vorschriften der §§ 11 bis 14 entsprechend Anwendung“ so zu verstehen sei, dass die zuständige Fahrerlaubnisbehörde von einer Person, die beim Fahren mit einem Fahrrad im Straßenverkehr erstmals mit einer Blutalkoholkonzentration von 1,6 Promille oder mehr angetroffen worden sei, gemäß § 3 Abs. 2, § 13 Satz 1 Nr. 2 Buchst. c FeV die Vorlage eines medizinisch-psychologischen Gutachtens zur Überprüfung der Fahreignung verlangen könne, obwohl diese Person nicht im Besitz einer Fahrerlaubnis zum Führen von Kraftfahrzeugen sei und eine solche auch nicht erwerben wolle.

Da der Klägerin aufgegeben worden ist, ihre Eignung zum Führen fahrerlaubnisfreier Fahrzeuge medizinisch-psychologisch klären zu lassen, könnte sich die von ihr aufgeworfene Frage in einem Revisionsverfahren von vornherein auch nur mit dieser Zielrichtung stellen. Die Beantwortung dieser auf ihren entscheidungserheblichen Kern reduzierten Frage kann jedoch nicht zum Erfolg der Beschwerde führen; denn es liegt auf der Hand und bedarf zur Klärung nicht der Durchführung eines Revisionsverfahrens, dass auch bei einer erstmaligen Trunkenheitsfahrt mit dem Fahrrad mit einer Blutalkoholkonzentration von 1,6 Pro-

mille und mehr die Vorlage eines solchen Gutachtens verlangt werden darf.

Nach § 3 Abs. 2 FeV finden die Vorschriften der §§ 11 bis 14 FeV entsprechende Anwendung, wenn Tatsachen die Annahme rechtfertigen, dass der Führer eines Fahrzeuges oder Tieres zum Führen ungeeignet oder nur noch bedingt geeignet ist. Mit der Anordnung der entsprechenden Anwendung dieser Vorschriften sollen nicht die Voraussetzungen, unter denen nach § 13 Satz 1 Nr. 2 Buchst. c FeV ein medizinisch-psychologisches Gutachten beizubringen ist, relativiert werden. Dass die §§ 11 bis 14 FeV nicht unmittelbar, sondern nur entsprechend anwendbar sein sollen, erklärt sich ebenso wie bei der Verweisung in § 46 Abs. 3 FeV zwanglos daraus, dass unter Abschnitt II.2. der Fahrerlaubnis-Verordnung und damit auch in den §§ 11 bis 14 FeV die Voraussetzungen für die Erteilung einer Fahrerlaubnis geregelt werden, während § 3 Abs. 2 FeV die Führer von Fahrzeugen aller Art – also auch erlaubnisfreier Fahrzeuge – betrifft und § 46 FeV den Inhaber einer Fahrerlaubnis, also jemanden, dem die Fahrerlaubnis bereits erteilt worden ist. Mit der Verweisung auf die §§ 11 bis 14 FeV sollte der Regelungsgehalt dieser Vorschriften auch auf diese Fälle erstreckt werden, allerdings naturgemäß nur insoweit, als sie ihrem Wortlaut nach anwendbar sind, übertragen auf die hier betroffene Führerin eines Fahrrads also nur insoweit, als die in Bezug genommenen Regelungen ihrem Inhalt nach nicht das Führen eines Kraftfahrzeuges voraussetzen.

Der hier maßgebliche § 13 Satz 1 Nr. 2 Buchst. c FeV schreibt vor, dass ein medizinisch-psychologisches Gutachten beizubringen ist, wenn ein Fahrzeug im Straßenverkehr bei einer Blutalkoholkonzentration von 1,6 Promille oder mehr oder einer Atemalkoholkonzentration von 0,8 mg/l oder mehr geführt wurde. Die Vorschrift differenziert also nicht nach Fahrzeugarten, so dass sie – wie der Senat bereits entschieden hat – nicht das Führen eines Kraftfahrzeuges voraussetzt (Urteil vom 21. Mai 2008 – BVerwG 3 C 32.07 – BVerwGE 131, 163 Rn. 10). Demgemäß gilt die Bestimmung aufgrund der Verweisung in § 3 Abs. 2 FeV auch für Fahrradfahrer, ohne dass sie eine Fahrerlaubnis beantragt haben oder Inhaber einer solchen Erlaubnis sein müssen. Dies gebietet auch Sinn und Zweck der Norm. Die bisher dazu ergangenen Entscheidungen der Obergerichte weisen – mit einer, jedoch inzwischen korrigierten Ausnahme – übereinstimmend und zu Recht darauf hin, dass die Teilnahme am Straßenverkehr in erheblich alkoholisiertem Zustand mit jedem Fahrzeug eine erhebliche Gefahr für die Sicherheit des Straßenverkehrs darstellt und der Gesetzgeber diese Einschätzung teilt, indem er die Trunkenheitsfahrt mit jedem Fahrzeug in § 316 StGB unter Strafe stellt (so neben dem Berufungsgericht: VGH Kassel, Urteil vom 06. Oktober 2010 – 2 B 1076/10 – juris Rn. 10; OVG Berlin-Brandenburg, Beschluss vom 28. Februar 2011 – OVG 1 S 19.11, OVG 1 M 6.11 – juris Rn. 6; OVG Bautzen, Beschluss vom 31. Januar 2011 – 3 B 226/10 – juris Rn. 5; OVG Lüneburg, Beschluss vom 01. April 2008 – 12 ME 35/08 – juris

Rn. 7; inzwischen auch OVG Koblenz, Urteil vom 17. August 2012 – 10 A 10284/12 – juris Rn. 24 f., unter Änderung seiner früheren Rechtsprechung <Beschluss vom 25. September 2009 – 10 B 10930/09 – juris>, soweit – wie hier – eine Blutalkoholkonzentration von 1,6 Promille oder mehr erreicht worden ist). Da eine festgestellte Blutalkoholkonzentration von 1,6 Promille oder mehr den Verdacht eines die Fahrerngung ausschließenden Alkoholmissbrauchs begründet, muss daher schon aus Gründen der Gefahrenabwehr den Eignungszweifeln nachgegangen werden, gleichgültig welches Fahrzeug geführt worden ist und unabhängig davon, ob der Fahrzeugführer Inhaber einer Erlaubnis zum Führen von Kraftfahrzeugen ist oder eine solche Erlaubnis anstrebt. Insoweit finden die Grundrechte des Betroffenen, auf die sich die Klägerin in den Vorinstanzen berufen hat, ihre Grenzen in den Rechten Dritter, insbesondere in dem Recht der übrigen Verkehrsteilnehmer auf Leben und körperliche Unversehrtheit, die zu schützen der Staat aufgerufen ist.

2. Auch die weitere von der Klägerin aufgeworfene Frage, ob die Anwendung des § 13 Satz 1 Nr. 2 Buchst. c FeV auf eine Person, die beim Fahren mit einem Fahrrad im Straßenverkehr erstmals mit einer Blutalkoholkonzentration von 1,6 Promille oder mehr angetroffen worden sei, ohne dass diese Person im Besitz einer Fahrerlaubnis für Kraftfahrzeuge sei und eine solche auch nicht erwerben wolle, zu einer unzulässigen Ungleichbehandlung im Sinne von Art. 3 Abs. 1 GG gegenüber Fahrern von Inline-Skates und Rollern führe, weil Letztere zwar den Vorschriften für den Fußgängerverkehr gemäß § 24 Abs. 1 Satz 1 und 2 StVO unterlägen, jedoch in der Fahrerlaubnis-Verordnung keine dem § 24 Abs. 1 Satz 1 und 2 StVO entsprechende einschränkende Regelung vorhanden sei und die zuständigen Fahrerlaubnisbehörden tatsächlich die Regelungen der Fahrerlaubnis-Verordnung nicht auf die Fahrer von Inline-Skates und Rollern anwendeten, rechtfertigt nicht die Zulassung der Revision, weil sie – selbst wenn sie zu bejahen wäre – der Revision offenkundig nicht zum Erfolg verhelfen könnte und daher in einem Revisionsverfahren nicht beantwortet werden müsste.

Da Roller und Inline-Skates nach § 24 Abs. 1 Satz 1 und 2 StVO keine Fahrzeuge im Sinne der Straßenverkehrsordnung sind und für den Verkehr mit diesen Fortbewegungsmitteln die Vorschriften für den Fußgängerverkehr entsprechend gelten, hat der Verwaltungsgerichtshof insoweit § 3 Abs. 2 FeV zu Recht für unanwendbar erklärt; denn es liegt auf der Hand, dass der Fahrzeugbegriff der Straßenverkehrsordnung derselbe ist, wie der der – ebenfalls dem Straßenverkehrsrecht zugehörigen – Fahrerlaubnis-Verordnung. Daraus folgt zugleich, dass § 13 Satz 1 Nr. 2 Buchst. c FeV auf Personen, die sich dieser Fortbewegungsmittel bedienen, keine Anwendung findet.

Ob darin – wie die Klägerin geklärt wissen möchte – eine nicht zu rechtfertigende und daher gegen Art. 3 Abs. 1 GG verstoßende Ungleichbehandlung gegenüber Fahrradfahrern liegt, könnte in einem Revisions-

verfahren dahingestellt bleiben; denn selbst wenn die Benutzung dieser Fortbewegungsmittel in alkoholisiertem Zustand vergleichbare Gefahren für den Straßenverkehr begründen sollte, würde das nicht dazu führen, dass die zur Wahrung der Verkehrssicherheit vorgenommene Beschränkung der Rechte von Fahrradfahrern rechtswidrig wäre, sondern allenfalls dazu, dass die in Rede stehenden Regelungen auf die Benutzer solcher Fortbewegungsmittel erstreckt werden müssten.

59. Die Anordnung einer medizinisch-psychologischen Untersuchung wegen alkoholisierter Teilnahme am Straßenverkehr ist nicht deshalb rechtswidrig, weil der Führerscheininhaber, der zugleich Pilot ist, wegen desselben Vorfalls an einem Selbsthilfeprogramm seines Arbeitgebers teilnimmt, das u. a. eine dreijährige Abstinenzphase und psychotherapeutische Begleitung vorsieht.

Oberverwaltungsgericht Sachsen-Anhalt,
Beschluss vom 05. Juli 2013 – 3 L 693/12 –

Aus den Gründen:

Der statthafte Antrag des Klägers auf Zulassung der Berufung hat keinen Erfolg.

Das Verwaltungsgericht hat im Ergebnis zu Recht festgestellt, dass der angefochtene Bescheid des Beklagten vom 06.09.2010 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 15.02.2011 rechtmäßig ist, § 113 Abs. 1 Satz 1 VwGO. Der Beklagte hat in nicht zu beanstandender Weise aus der Weigerung des Klägers, das von ihm geforderte medizinisch-psychologische Gutachten vorzulegen, geschlossen, dieser sei zum Führen eines Kraftfahrzeuges ungeeignet und ihm zu Recht die Fahrerlaubnisse der Klassen A, A1, B, BE, C1, C1E, L, M und S entzogen.

Rechtsgrundlage für die Entziehung einer Fahrerlaubnis sind § 3 Abs. 1 Satz 1 StVG i.V.m. § 46 Abs. 1 Satz 1 FeV.

Der Beklagte war aufgrund einer Fahrradfahrt des Klägers unter Einfluss von Alkohol (1,97 ‰ Blutalkohol) grundsätzlich berechtigt, ihm gegenüber die Einholung eines medizinisch-psychologischen Gutachtens mit dem Prüfauftrag, ob zu erwarten sei, dass er „zukünftig ein Kraftfahrzeug unter Alkoholeinfluss führen wird und/oder [...] als Folge eines unkontrollierten Alkoholkonsums Beeinträchtigungen vorliegen“, die das sichere Führen eines Kraftfahrzeuges in Frage stellen“ anzuordnen (OVG Berlin-Brandenburg, Beschl. v. 28.02.2011 – OVG 1 S 19.11, OVG 1 M 6.11 –; OVG Koblenz, Urt. v. 17.07.2012 – 10 A 10284/12 –; beide: juris). Ein Ermessen steht dem Beklagten dabei nicht zu. Die Anordnung erfolgte unter Darlegung der Gründe, die den Beklagten zur Anordnung des Gutachtens veranlasst haben, formuliert eine hinreichend konkrete Fragestellung (Beschl. d. Senats v. 16.04.2012 – 3 M 527/11 –, juris; Schubert/Schneider/Eisenmenger/Stephan, Begutachtungsleitlinie zur

Kraftfahrereignung, Kommentar 2. Auflage, zu Kapitel 2.4, S. 41) und setzte auch eine – soweit ersichtlich angemessene – dreimonatige Frist zur Beibringung des Gutachtens (OVG Weimar, Beschl. v. 19.09.2011 – 2 EO 487/11 –, juris).

Unerheblich ist vorliegend, dass der Beklagte den Kläger nicht ausdrücklich auf das ihm nach § 11 Abs. 6 Satz 2, Halbsatz 2 FeV zustehende Recht, in die zu übersendenden Unterlagen Einsicht zu nehmen, hingewiesen hat (vgl. aber zum Streitstand: VGH München, Beschl. v. 27.11.2012 – 11 ZB 12.1596 –, juris Rdnr. 10 f.). Jedenfalls dann, wenn aus der möglichen Akteneinsicht der Kläger keinen weiteren Erkenntnisgewinn hätte ziehen können, weil die Behörde ihm in der Aufforderung zur Beibringung des medizinisch-psychologischen Gutachtens alle sich aus der Akte ergebenden entscheidungserheblichen Umstände mitgeteilt hat, kann er sich nicht allein wegen der fehlenden Belehrung auf die Rechtswidrigkeit der ansonsten rechtmäßigen Anordnung berufen (VGH München a. a. O.). Denn es dürfte in diesen Fällen ausgeschlossen sein, dass durch die Kenntnis des Akteninhalts der Kläger zu einer anderen Entscheidung betreffend seine Zustimmung zur Begutachtung gelangen würde.

Die Anordnung des Gutachtens war auch nicht – wie der Kläger meint – deshalb rechtswidrig, weil das Luftfahrt-Bundesamt seinerseits zur Überprüfung der Flugtauglichkeit des Klägers auf die Vorlage eines Gutachtens verzichtet hat und die Teilnahme des Klägers an dem sog. „Anti-Skid-Programm“ des Arbeitgebers des Klägers, einem Selbsthilfe-Abstinenz-Programm mit therapeutischer Begleitung, als ausreichend zur Sicherstellung der Flugtauglichkeit erachtet. Denn zum einen unterscheiden sich die Prüfungsgegenstände der beiden Überprüfungsverfahren maßgeblich, so dass eine Vergleichbarkeit nicht herzustellen ist. Zum anderen ist der Verzicht auf ein medizinisch-psychologisches Gutachten anders als nach den für die Fluglizenz des Klägers anzuwendenden Vorschriften des LuftVZO sowie der Bestimmungen über die Anforderungen an die Tauglichkeit des Luftfahrtpersonals (BAnz. Nr. 94a vom 23.05.2007, – JAR FCL 3 deutsch –) nach Maßgabe des StVG, der FeV oder der StVZO nicht vorgesehen.

Am augenfälligsten ist der Unterschied zwischen den Anforderungen an die notwendige Zuverlässigkeit zur Erteilung einer Fluglizenz und den daran anknüpfenden Zweifeln an der Flugtauglichkeit und den „Eignungszweifeln bei Alkoholproblematik“, die zur Anordnung einer medizinisch-psychologischen Begutachtung für Fahrerlaubnisinhaber führen. So besitzt ein Bewerber um eine Fluglizenz bzw. deren Inhaber die für die Erteilung erforderliche Zuverlässigkeit in der Regel nicht, wenn er „regelmäßig Alkohol, Rauschmittel oder Medikamente“ missbraucht, § 24 Abs. 2 Satz 2 Nr. 3 LuftVZO. Eignungszweifel zum Führen eines Kraftfahrzeugs im Straßenverkehr im Sinne des § 13 Satz 1 Nr. 2 c FeV können hingegen schon bei einmaligem Alkoholmissbrauch auftreten, der zu einer Blutalkoholkonzentration von 1,6 ‰

führt, wenn der Betroffene in diesem Zustand am Straßenverkehr teilnimmt. Eine Regelmäßigkeit ist hier nicht notwendig. Auch tatsächlich feststellbare „psychische Störungen oder Verhaltensstörungen durch Alkohol“, die Ziffer 4 des Anhangs 10 zu den Abschnitten B und C der Bestimmungen über die Anforderungen an die Tauglichkeit des Luftfahrtpersonals zu JAR FCL 3.205 und 3.325 als Voraussetzungen für eine Fluguntauglichkeit festlegt, sind für Zweifel an der Tauglichkeit zum Führen eines Kraftfahrzeugs nicht notwendig. Der Prüfungsmaßstab für die Tauglichkeit zur Teilnahme am Straßenverkehr ist danach ein anderer als der für den Erwerb einer Fluglizenz, so dass der Kläger mit seiner Argumentation, er erfülle durch die Einhaltung der Auflagen des Luftfahrt-Bundesamtes bereits höhere Anforderungen als sie der Beklagte aufgeben könne, nicht durchzudringen vermag.

Hierfür spricht auch der Wortlaut der zunächst mit Bescheid des Luftfahrt-Bundesamtes vom 19.10.2009 angeordneten Untersuchung des Klägers durch das flugmedizinische Zentrum (...). Denn ihm wurde damit aufgegeben, den Nachweis zu erbringen, dass „ein Missbrauch von Alkohol, eine Alkoholabhängigkeit oder damit verbundene, die Flugsicherheit beeinträchtigende Anzeichen auszuschließen sind und in Zukunft ein Auftreten der genannten Störungen nicht überdurchschnittlich häufig erwartet werden kann“. Der Gegenstand des vom Beklagten angeordneten medizinisch-psychologischen Gutachtens geht darüber weit hinaus, denn auf eine Alkoholabhängigkeit oder einen (regelmäßigen) Missbrauch kommt es danach nicht an. In Fällen einer Teilnahme am Straßenverkehr mit einer Blutalkoholkonzentration von 1,97 ‰, insbesondere mit einem Fahrrad, was ein gesteigertes Maß an Balance erfordert, liegt der Schluss auf eine bestehende Alkoholproblematik nahe. Damit einher geht ein fehlendes Trennungsvermögen zwischen Alkoholkonsum und Fahren, das ausreichenden Anlass bietet, ein medizinisch-psychologisches Gutachten anzuordnen (VGH München, Beschl. v. 15.05.2013 – 11 ZB 13.450 und 451 –, juris). Geklärt werden soll die Frage, ob der Kläger künftig unter Alkoholeinfluss ein Kraftfahrzeug führen wird, ob sich also bei ihm ein grundlegender Wandel in seiner Einstellung zum Führen von Fahrzeugen unter Einfluss von Alkohol vollzogen hat, vgl. Ziffer 1. f) der Grundsätze für die Durchführung der Untersuchungen und die Erstellung der Gutachten (Anlage 15 zu § 11 Abs. 5 FeV). Diese Frage ließe sich mit dem Ergebnis der vom Luftfahrt-Bundesamt formulierten Gutachtenfrage nicht zuverlässig beantworten.

Ist danach schon die Vergleichbarkeit des Begutachtungsziels nicht gegeben, kommt ein Verzicht des Beklagten auf die Anordnung einer medizinisch-psychologischen Untersuchung nach § 13 Satz 1 Nr. 2 c FeV auch deshalb nicht in Betracht, weil der Kläger im Ergebnis nicht das vom Luftfahrt-Bundesamt geforderte Gutachten eingeholt und vorgelegt hat, sondern sich stattdessen nach einer mehrwöchigen stationären Behandlung einem Abstinenzprogramm seines Arbeitge-

bers angeschlossen hat, um seine Fluglizenz zeitnah zurückzuerhalten. Zwar sieht Ziffer 4 Satz 3 des Anhangs 10 zu den Abschnitten B und C der Bestimmungen über die Anforderungen an die Tauglichkeit des Luftfahrtpersonals zu JAR FCL 3.205 und 3.325 vor, dass abhängig vom individuellen Fall und nach Ermessen des flugmedizinischen Zentrums die Behandlung und Beurteilung von Fluglizenzinhabern bei auftretenden Zweifeln an ihrer Tauglichkeit auch eine mehrwöchige stationäre Behandlung, die Beurteilung durch einen Psychiater und eine laufende Verlaufskontrolle mit laborchemischen Kontrolluntersuchungen und Berichten aus der Peer-Gruppe umfassen kann. Dementsprechend hat das Luftfahrt-Bundesamt die Teilnahme des Klägers an der Suchtthilfegruppe seines Arbeitgebers an Stelle des ursprünglich geforderten Gutachtens anerkannt. Eine entsprechende Regelung sieht jedoch weder die FeV noch das StVG für Kraftfahrer vor, bei denen Zweifel an der Kraftfahrtauglichkeit bestehen.

Ist danach die Teilnahme des Klägers am „Anti-Skid-Programm“, der im Rahmen dessen erstellte Entlassungsbericht nach dem achtwöchigen Aufenthalt in der (...) Klinik oder auch die – nach dem hier entscheidungserheblichen Zeitpunkt der letzten Behördenentscheidung vorgelegte – Bescheinigung des den Kläger während des Programms begleitenden Psychotherapeuten vom 07.05.2012 dem angeordneten medizinisch-psychologischen Gutachten nicht vergleichbar, verstieß es nicht gegen das Übermaßverbot, dem Kläger die Vorlage eines solchen Gutachtens aufzugeben. Aus seiner Weigerung, das solchermaßen rechtmäßig angeordnete Gutachten beizubringen, durfte das Verwaltungsgericht auch den Schluss auf die mangelnde Eignung des Klägers zum Führen eines Kraftfahrzeugs ziehen. Denn der entgegengesetzte Schluss der Behörde, trotz der Verweigerung der (fristgemäßen) Vorlage eines rechtmäßig angeordneten Gutachtens könne ein Fahrerlaubnisinhaber fahrgeeignet sein, kommt nur in Betracht, wenn der Betroffene die Gründe für die „Verweigerung“ nicht zu vertreten hat. Im Übrigen ist er im Rahmen seiner Mitwirkungspflicht gehalten, rechtmäßigen Anordnungen Folge zu leisten (BVerwG, Urt. v. 13. 11. 1997 – 3 C 1/97 –, juris) und folgt aus der Verweigerung der Mitwirkung die „scharfe Sanktion“ der Annahme fehlender Eignung (VGH Mannheim, Beschl. v. 08.03.2013 – 10 S 54/13 –, juris). Für den vom Kläger angenommenen weiten Ermessensspielraum bietet § 11 Abs. 8 FeV keinen Raum.

Das Verwaltungsgericht hat die Ausführungen des Klägers zu dem von ihm absolvierten Abstinenzprogramm auch nicht – wie dieser meint – unzureichend gewürdigt. Es ist insbesondere nicht von einer „grundlosen“ Verweigerung der Vorlage des Gutachtens ausgegangen. Es hat vielmehr die vom Kläger vorgetragene und bei der Rechtmäßigkeit der Anordnung des Gutachtens zu berücksichtigenden Gründe erst im Rahmen der Prüfung der Rechtmäßigkeit des Schlusses von der Nichtvorlage auf die Nichteignung berücksichtigt und für nicht ausreichend gehalten. Am Ergebnis der Prüfung ändert das nichts.

Ist somit wegen der Nichtvorlage des geforderten Gutachtens der Schluss auf die fehlende Eignung des Klägers gemäß § 11 Abs. 8 FeV zulässig, ist ihm in Folge auch die Fahrerlaubnis zu entziehen, § 3 Abs. 1 StVG.

60. Behauptet der Inhaber einer Fahrerlaubnis, dem diese wegen Drogenkonsums nach § 11 Abs. 7 FeV entzogen werden soll, der Fahrerlaubnisbehörde gegenüber hinreichend substantiiert seine langfristig bestehende Drogenabstinenz, ist es dieser spätestens nach Ablauf eines Jahres ab dem behaupteten Beginn der Abstinenz nicht mehr möglich, die Annahme fortbestehender Fahrerlaubnis ohne weitere Ermittlungen allein auf die Drogenfahrt zu stützen (verfahrensrechtliche Einjahresfrist).

Oberverwaltungsgericht Sachsen-Anhalt,
Beschluss vom 14. Juni 2013 – 3 M 68/13 –

Aus den Gründen:

Die zulässige Beschwerde ist begründet.

Die vom Antragsteller dargelegten Gründe rechtfertigen die sinngemäß beantragte Abänderung des Beschlusses des Verwaltungsgerichts und die Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung seines Widerspruchs. Der Antragsteller hat bereits im Verwaltungsverfahren hinreichende Anhaltspunkte vorgetragen und ansatzweise untersetzt, die die Annahme, er sei aufgrund einer Autofahrt unter Einfluss von Drogen am 13.06.2009 auch zum Zeitpunkt der Entziehung der Fahrerlaubnis durch den Antragsgegner mit Bescheid vom 21.01.2013 noch ohne weitere Überprüfung zur Teilnahme am Straßenverkehr ungeeignet, erschüttern. Der Vortrag des Antragstellers, es habe sich bei dieser Fahrt um einen einmaligen Vorfall gehandelt, es bestünden keine Anhaltspunkte für eine Wiederholungsgefahr, er habe seit dreieinhalb Jahren unbeanstandet am Straßenverkehr teilgenommen und sei bereit, sich einem Drogenscreening zu unterziehen, kann im Hinblick auf den zwischen der Drogenfahrt und dem Entzug der Fahrerlaubnis aufgrund derselben liegenden Zeitraum nicht unberücksichtigt bleiben.

Rechtsgrundlage für die Entziehung der Fahrerlaubnis ist § 3 Abs. 1 Satz 1 StVG i.V.m. § 46 Abs. 1 Satz 1 FeV. Erweist sich danach jemand als ungeeignet zum Führen von Kraftfahrzeugen, so hat ihm die Fahrerlaubnisbehörde nach § 3 Abs. 1 Satz 1 StVG die Fahrerlaubnis zu entziehen, ohne dass ihr insoweit ein Ermessen eingeräumt ist. Diese Regelung wird in § 46 Abs. 1 Satz 1 FeV wiederholt.

Nach dem Befundbericht des Instituts für Rechtsmedizin der M.-L.-Universität H.-W. vom 03.07.2009 hat der Antragsteller am 13.06.2009 oder kurz zuvor Amphetamine und damit sog. „harte Drogen“ i.S.d. Ziffer 9.1 der Anlage 4 zu den §§ 11, 13 und 14 FeV sowie Cannabinoide konsumiert. Er hat nach den Feststellungen der Polizeidirektion Sachsen-Anhalt (...)

noch unter dem Einfluss der Drogen ein Kraftfahrzeug im Straßenverkehr geführt. Das Verwaltungsgericht hat in Übereinstimmung mit der Rechtsprechung des Senats und der nahezu einhelligen obergerichtlichen Rechtsprechung ausgeführt, dass bereits der einmalige Konsum eines Betäubungsmittels i.S.d. § 1 Abs. 1 BtMG – ausgenommen Cannabis – im Regelfall gemäß Ziffer 9.1 der Anlage 4 zur FeV zur Fahruneignetheit führt (vgl. Beschl. d. Senates v. 20.03.2012 – 3 M 74/12 – mit weiteren Nachweisen). Der Ordnungsgeber stellt in Ziffer 9.1 der Anlage 4 zur FeV im Hinblick auf Betäubungsmittel allein auf die Einnahme als solche und nicht auf deren Häufigkeit, den Umfang des Konsums und auch nicht auf ein fehlendes Trennungsvermögen zwischen dem Konsum und dem Führen eines Kraftfahrzeugs ab. Die hierin zum Ausdruck kommende Strenge ist in der Aufnahme des jeweiligen Betäubungsmittels in den Katalog des Betäubungsmittelgesetzes begründet, die die besondere Gefährlichkeit des Konsums berücksichtigt. Dem unterschiedlichen Gefährdungspotential hat der Ordnungsgeber (allein) durch die differenzierte Regelung beim Konsum von Cannabis Rechnung getragen. Die Anlage 4 zur FeV beruht maßgeblich auf den Begutachtungs-Leitlinien zur Kraftfahrereignung des Gemeinsamen Beirats für Verkehrsmedizin bei den Bundesministerien für Verkehr und Gesundheit, denen ein entsprechendes verkehrsmedizinisches Erfahrungswissen zugrunde liegt und die den aktuellen Stand der wissenschaftlichen Erkenntnis wiedergeben. Auch diese Leitlinien sehen jegliche Einnahme von Drogen (außer Cannabis) als Ausschlusskriterium für die Fahreignung an (vgl. Nr. 3.12.1.). Der umfassende Eignungsausschluss beruht insbesondere auf der Gefährlichkeit der Substanzen und der fehlenden subjektiven Wirkungskontrolle (vgl. Schubert/Schneider/Eisenmenger/Stephan, Kommentar zu den Begutachtungs-Leitlinien zur Kraftfahrereignung, 2. Aufl. 2005, Kapitel 3.12.1., Rdnr. 1.1.).

Kann der Antragsteller danach nicht damit gehört werden, eine einmalige Fahrt unter Einfluss von „harten“ Drogen stelle grundsätzlich noch keinen hinreichenden Grund für die Annahme genereller Ungeeignetheit zur Teilnahme am Straßenverkehr dar, ist sein Vorbringen gleichwohl nicht unbeachtlich. Denn im Hinblick auf den seit der Drogenfahrt vergangenen Zeitraum und den Vortrag des Antragstellers im Anhörungsverfahren, es bestünden keine Anhaltspunkte für eine Wiederholungsgefahr sowie sein Angebot im Widerspruchsverfahren, sich freiwillig einem Drogenscreening über ein halbes Jahr zu unterziehen, durfte der Antragsgegner dreieinhalb Jahre nach der Drogenfahrt nicht mehr ohne weitere Ermittlungen davon ausgehen, bei dem Antragsteller liege auch weiterhin eine durch den Konsum „harter Drogen“ grundsätzlich indizierte Ungeeignetheit zum Führen von Fahrzeugen im Straßenverkehr vor.

Der Antragsgegner war zwar nicht aufgrund des Zeitablaufs grundsätzlich gehindert, die dreieinhalb Jahre zurückliegende Drogenfahrt noch als Grundlage der Überprüfung der Geeignetheit zum Führen eines

Fahrzeugs heranzuziehen, §§ 28 Abs. 2 Ziffer 1, 29 Abs. 8 Satz 1, Abs. 1 Satz 2 Ziffer 1, Satz 4 StVG. Danach können, solange im Verkehrszentralregister Eintragungen zu Ordnungswidrigkeiten bestehen, die noch nicht getilgt wurden, diese zur Beurteilung der Eignung und Befähigung von Personen zum Führen von Kraftfahrzeugen verwendet werden. Die über den Antragsteller erfolgten Eintragungen im Verkehrszentralregister waren zum Zeitpunkt der Einleitung des Verfahrens zur Entziehung der Fahrerlaubnis noch nicht gelöscht.

Der Antragsgegner war an der Verwendung der Drogenfahrt zum Zwecke der Entziehung der Fahrerlaubnis gemäß §§ 3 Abs. 1 Satz 1 StVG, 46 Abs. 1 Satz 1 FeV auch nicht dadurch gehindert, dass er zuvor dem Antragsteller aufgegeben hatte, an einem Aufbauseminar für Inhaber von Führerscheinen auf Probe teilzunehmen. Denn selbst wenn der Antragsgegner bei Erlass dieses, den Bescheid vom 30.06.2009 wiederholenden, Bescheides vom 17.01.2012 alle ihm zu diesem Zeitpunkt bekannten Verkehrsdelikte des Antragstellers – neben den beiden Verstößen gegen die Umweltzone B. und der Drogenfahrt auch noch eine Überschreitung der innerörtlichen Höchstgeschwindigkeit um 45 km/h sowie ein Verstoß gegen die die Verpflichtung, ein Fahrzeug zur Hauptuntersuchung vorzuführen – berücksichtigt hätte, hinderte jedenfalls die Anordnung eines Aufbauseminars im Weiteren nicht den Entzug der Fahrerlaubnis wegen Ungeeignetheit zum Führen eines Fahrzeugs. Denn zur Anordnung eines Aufbauseminars ist die Fahrerlaubnisbehörde gemäß § 2a Abs. 2 Satz 1 Ziffer 1 StVG ebenso verpflichtet wie zum Entzug der Fahrerlaubnis bei festgestelltem Konsum harter Drogen, § §§ 3 Abs. 1 Satz 1 StVG, 46 Abs. 1 Satz 1 FeV.

Allerdings durfte der Antragsgegner die Entziehung der Fahrerlaubnis nicht mehr ohne weitere Überprüfungen allein auf die am 13.06.2009 festgestellte Fahrt unter Einfluss von Drogen stützen. Denn die Vermutung wegen Betäubungsmittelkonsums verloren gegangener Fahreignung, aufgrund derer die Fahrerlaubnisbehörde ohne weitere Untersuchungen die Fahrerlaubnis entziehen kann, § 11 Abs. 7 FeV, besteht nicht unbegrenzt. Dem Fahrerlaubnisinhaber ist die Möglichkeit eingeräumt, nach einjähriger nachgewiesener Abstinenz die Fahreignung wieder zu erlangen. Der in der Regel erforderliche einjährige Abstinenzzeitraum ergibt sich dabei aus Nr. 9.5 der Anlage 4 zur FeV. Der Senat lässt es dahinstehen, ob Nr. 9.5 der Anlage 4 zur FeV in den überwiegenden Fällen des Drogenkonsums, in denen noch keine Abhängigkeit besteht, direkt oder analog anwendbar ist. Jedenfalls entfällt nach Ablauf eines Jahres beginnend ab dem Tag, den der Betroffene als Beginn seiner Betäubungsmittelabstinenz angibt oder von dem ein unabhängig von einem solchen Vorbringen Anhaltspunkte für eine dahingehende Entwicklung vorliegen (sog. „verfahrensrechtliche Einjahresfrist“), die Möglichkeit, seine dahingehenden Einlassungen für die Annahme feststehender Fahruntauglichkeit unberücksichtigt zu lassen. Solange nämlich nicht ausgeschlossen werden kann,

dass die Einlassung des Betroffenen zutrifft oder die auf einen Verhaltenswandel hindeutenden Umstände stichhaltig sind, steht, sobald ein Jahr seit jenem Stichtag verstrichen ist, nicht mehr im Sinne von § 11 Abs. 7 FeV fest, dass der Betroffene tatsächlich noch fahrungseignet ist. Zwar hat die Behörde auch in Fällen, in denen ein längerer Zeitraum zwischen der Drogenfahrt und der Prüfung der Entziehung der Fahrerlaubnis liegt, trotz des in § 2 Abs. 7 Satz 1 StVG erwähnten Amtsermittlungsgrundsatzes nicht ohne konkreten Anlass zu prüfen, ob es zu einem Verhaltenswandel des Fahrerlaubnisinhabers gekommen ist. Berufte dieser sich aber gerade darauf, seit der aktenkundigen Drogenfahrt keine Drogen mehr zu nehmen und abstinenz zu sein, so muss sie dies zum Anlass nehmen, den Wahrheitsgehalt der Einlassungen des Betroffenen mit geeigneten Mitteln zu prüfen (vgl. umfassend dazu: BayVGh, Beschl. v. 09.05.2005 – 11 CS 04.2526 –, juris).

So liegt der Fall hier. Denn der Antragsteller hat bereits im Anhörungsverfahren zur Entziehung der Fahrerlaubnis wegen des Drogenkonsums mit Schreiben seines Prozessbevollmächtigten vom 03.12.2012 ausgeführt, die Ungeeignetheit zum Führen eines Fahrzeuges unter beräuschenden Mitteln bestehe lediglich bei Verdacht der Wiederholung oder einer generellen Nichteignung. Dafür bestünden keinerlei Ansatzpunkte. Er bitte um Mitteilung, weshalb der Antragsgegner Bedenken gegen seine körperliche oder geistige Eignung hege, da er seit 2009 unbeanstandet am Straßenverkehr teilgenommen habe. Dies zeige, dass es sich bei dem Vorfall vom 13.06.2009 um einen einmaligen Vorfall gehandelt habe, der die Annahme körperlicher oder geistiger Nichteignung nicht rechtfertige. Im Widerspruchsverfahren hat der Antragsteller diese Argumentation wiederholt und angeboten, sich einem Drogenscreening über einen Zeitraum von einem halben Jahr zu unterziehen.

Diesen Ausführungen des Antragstellers ist die Behauptung zu entnehmen, seit Juni 2009, mithin seit dreieinhalb Jahren drogenabstinenz zu leben. Der Antragsgegner hat dies im angefochtene Bescheid und im Abhilfeverfahren auf den Widerspruch des Antragstellers nicht berücksichtigt. Auch im gerichtlichen Verfahren des einstweiligen Rechtsschutzes ist der Antragsgegner hierauf oder auf die vom Antragsteller vorgelegte Auswertung eines Drogentests bislang nicht eingegangen. Er hat lediglich darauf abgestellt, der Antragsteller habe keinen Nachweis über eine einjährige Abstinenz erbracht, die allein die Annahme der Nichteignung zur (motorisierten) Teilnahme am Straßenverkehr widerlegen könne. Er hat dem Antragsteller aber auch nicht aufgezeigt, wie er diesen Nachweis in hinreichender Form erbringen könnte, sondern vielmehr die Auffassung vertreten, die Anordnung zur Vorlage eines Gutachtens über die Fahreignung könne unterbleiben, da die Nichteignung zu seiner Überzeugung feststehe. Der Antragsgegner ist damit seiner Pflicht, bei gegebenem Anlass auch dem Antragsteller günstige Umstände zu ermitteln und zu berücksichtigen, nicht nachgekommen. Er hat diesem auch nicht

die Möglichkeit eingeräumt, durch Benennung oder Beauftragung geeigneter Prüfverfahren seine Drogenabstinenz vor dem Entzug der Fahrerlaubnis den Anforderungen des StVG und der FeV genügen nachzuweisen. Im Hinblick auf den erheblichen Zeitablauf zwischen der Drogenfahrt und dem Entziehungsverfahren war der Antragsteller hierfür nicht mehr auf ein gesondertes Wiedererteilungsverfahren zu verweisen, sondern konnte die Prüfung der Wiedererlangung der Fahreignung bereits im Entziehungsverfahren vorgenommen werden (vgl. BayVGh a.a.O.; derselbe, Beschl. v. 27.03.2012 – 11 CS 12.201 –, juris).

Ist der Antragsgegner danach seiner durch den erheblichen Zeitablauf und die substantiierten Ausführungen des Antragstellers zu einer Drogenabstinenz qualifizierten Amtsermittlungspflicht nicht nachgekommen, erweist sich der angefochtene Bescheid nach der im Verfahren vorläufigen gerichtlichen Rechtsschutzes nur gebotenen summarischen Prüfung der gegenwärtigen Sach- und Rechtslage als rechtswidrig. Am sofortigen Vollzug eines rechtswidrigen Verwaltungsakts besteht jedoch grundsätzlich kein gesteigertes öffentliches Interesse, das das Interesse des Antragstellers an der aufschiebenden Wirkung seines Widerspruchs überwiegen würde. Für ein gleichwohl denkbare öffentliches Interesse am sofortigen Vollzug des angefochtene Verwaltungsaktes ist nichts vorgetragen; dass die mangelnde Eignung zum Führen eines Kraftfahrzeuges im Straßenverkehr durch den Konsum harter Drogen regelmäßig indiziert ist und die davon ausgehende erhebliche Gefahr für die Allgemeinheit grundsätzlich auch den Sofortvollzug des Führerscheintzugs rechtfertigt, gilt dann nicht mehr, wenn die Vermutung der Fahruntauglichkeit auf den Konsum harter Drogen allein nicht mehr gestützt werden kann.

61. Ein aufforderungsgemäß beigebrachtes ärztliches Gutachten, das die Behauptung einer fast neunmonatigen Abstinenz eines zuvor gelegentlichen Cannabiskonsumenten für einzelne Zeitschnitte bestätigt, ist Anlass für die Einholung eines medizinisch-psychologischen Gutachtens in Bezug auf den behaupteten Einstellungswandel.

Verwaltungsgericht Berlin,
Urteil vom 05. März 2013 – 4 K 54.13 –

Zum Sachverhalt:

Der Kläger erhielt im September 1994 eine Fahrerlaubnis, die ihm nach einer Trunkenheitsfahrt im Oktober 1996 (BAK 1,32 %) entzogen wurde. Die ihm im August 1997 erteilte Fahrerlaubnis wurde ihm nach einer weiteren Trunkenheitsfahrt im Oktober 2001 (BAK 1,55 %) entzogen. Die nächste Fahrerlaubnis erhielt er im September 2003 erst nach einem positiven medizinisch-psychologisches Gutachten, das zu dem Ergebnis kam, dass es nicht zu erwarten sei, dass der Kläger auch zukünftig ein Kraftfahrzeug unter Alko-

holeinfluss führen werde. Im August 2008 wurde die Fahrerlaubnis auf die Klassen C und CE erweitert. Im Oktober 2008 wurde sie auf die Klasse D erweitert.

Am 11. April 2012 gegen 14.50 Uhr kontrollierten Polizeibeamte den Kläger, der ein Kleinkraftrad führte. Der genaue Anlass der Kontrolle („Streifenfahrt zur Bekämpfung von Alkohol-/Drogendelikten“) ist im Tätigkeitsbericht nicht angegeben. Die Polizeibeamten veranlassten eine Blutuntersuchung des Klägers, der dabei den Gesamteindruck machte, leicht durch Betäubungsmittel beeinflusst zu sein. Zu den eingenommenen Mitteln vermerkte das Protokoll darüber: „Zeitpunkt der letzten Einnahme: Datum: 08.04.12 Uhrzeit: 20.00. angegebene Dosis: einen Bong. einmalige Einnahme: nein. Art der verfolgten bzw. eingenommenen Mittel: Marihuana.“ Die Untersuchung der Serumprobe ergab 3,8 ng/ml THC, des Wirkstoffs des Haschischs, 55 ng/ml THC-COOH und 1,6 ng/ml 11-Hydroxy-THC.

Unter dem 19. Juli 2012 forderte der Beklagte den Kläger auf, zur Feststellung von Art, Umfang und Häufigkeit seines Konsums innerhalb einer Frist von drei Monaten nach Zustellung des Schreibens ein Gutachten eines Arztes einer amtlich anerkannten Begutachtungsstelle für Kraftfahreignung vorzulegen. Der dagegen gerichtete Widerspruch wurde mit Widerspruchsbescheid des Landesamts für Bürger- und Ordnungsangelegenheiten vom 04. Oktober 2012 zurückgewiesen.

Der Beklagte hörte den Kläger unter dem 3. Dezember 2012 zur Absicht an, ihm die Fahrerlaubnis zu entziehen. Der Kläger machte unter dem 11. Dezember 2012 geltend, die ärztliche Begutachtung sei im November 2012 erfolgt, das Gutachten werde aber erst innerhalb der nächsten 14 Tage vorliegen. Mit Bescheid des Landesamts für Bürger- und Ordnungsangelegenheiten vom 20. Dezember 2012 entzog der Beklagte dem Kläger die Fahrerlaubnis. Der Kläger erhob dagegen Widerspruch, den die Beklagte zurückwies.

Der Kläger hat am 04. Februar 2013 Anfechtungsklage erhoben und macht geltend, er sei nach gegenwärtigem Sachstand nicht mehr zum Führen von Kraftfahrzeugen ungeeignet.

Aus den Gründen:

Die Klage ist begründet.

Es steht nicht fest, dass der Kläger im maßgeblichen Zeitpunkt, dem des Erlasses des Widerspruchsbescheids, zum Führen von Kraftfahrzeugen ungeeignet war. Nach § 3 Abs. 1 Satz 1 StVG hat die Behörde (nur) demjenigen die Fahrerlaubnis zu entziehen, der sich als ungeeignet zum Führen von Kraftfahrzeugen erweist. Anders als im Rahmen des Punktsystems nach § 4 StVG reicht es nicht aus, dass sich der Betroffene zu irgendeinem Zeitpunkt als ungeeignet erwies. Vielmehr muss dies bis zum Abschluss des Vorverfahrens anhalten bzw. spätestens in diesem Zeitpunkt der Fall sein (vgl. etwa Bundesverwaltungsgericht, Urteil vom 28. April 2010 – BVerwG 3 C 2.10 –, BVerwGE 137,10 = NJW 2010, 3318; Oberverwaltungsgericht

Berlin-Brandenburg, Beschluss vom 28. Januar 2013 – OVG 1 S 142.12 –). Das stellt auch der Beklagte nicht in Frage.

Es kann danach dahinstehen, ob der Ausgangsbescheid zu Recht gestützt auf § 11 Abs. 8 FeV erging. Die Norm erlaubt es der Behörde, bei ihrer Entscheidung auf die Nichteignung des Betroffenen zu schließen, wenn dieser das von ihr geforderte Gutachten nicht fristgerecht beibringt. Eingedenk der Grundlage dieser Regelung (dazu Bundesverwaltungsgericht, Urteil vom 9. Juni 2005 – BVerwG 3 C 25.04 –, NJW 2005, 3081 mit Bezug auf Urteil vom 12. März 1985 – BVerwG 7 C 26.83 –, BVerwGE 71, 93 = NJW 1985, 2490: Verletzung der Pflicht zur Mitwirkung an der Klärung der berechtigten Zweifel) überzeugt es nicht ohne weiteres, dass der Beklagte bei Erlass des Ausgangsbescheids auf die Norm zurückgriff. Der letztlich maßgebliche Widerspruchsbescheid lässt sich mit der Norm jedenfalls nicht begründen, da der Kläger das geforderte Gutachten doch noch beibrachte. Allein der Umstand, dass der Kläger wohl auch durch seinen bewusst verschleppenden, weil – seinem Bevollmächtigten – bekanntlich unzulässigen Widerspruch gegen die Gutachteraufforderung die ihm gesetzte Frist überschritt, hindert den Zugriff auf die sachlichen Aussagen des Gutachtens nicht. Vielmehr ist der Sachverhalt auch anhand eines verspätet eingereichten Gutachtens zu klären.

Das Gutachten erbrachte den vom Beklagten damit gesuchten Beweis, dass der Kläger am 11. April 2012 als gelegentlicher Cannabiskonsument fuhr, womit er sich nach § 46 Abs. 1 Satz 2 FeV in Verbindung mit Nr. 9.2.2 der Anlage 4 dazu als ungeeignet zum Führen von Kraftfahrzeugen erwiesen hatte.

Indes liegt der Grund für die negative Eignungsaussage nicht in einer Drogenfahrt, sondern in dem Konsumverhalten und dem Mangel des Betroffenen, den fortgesetzten Cannabiskonsum vom Fahren zu trennen (vgl. Oberverwaltungsgericht Berlin-Brandenburg, a. a. O.). Wem es nachweislich gelungen ist, etwa sein Konsumverhalten verlässlich dauerhaft zu ändern, der kann seine Kraftfahreignung wiedererlangt haben, was der Bestätigung der Fahrerlaubnisentziehung im Widerspruchsbescheid entgegensteht. Nach der Auffassung des Beklagten, der seine Entziehungsverfahren zügig innerhalb von zumeist weniger als einem Jahr seit der Drogenfahrt durchführt, könnte ein solcher Nachweis aber nicht geführt werden, weil er mittels eines medizinisch-psychologischen Gutachtens zu führen wäre, zu dessen Anforderung ihm erst dann Veranlassung gegeben wäre, wenn der Betroffene über ein Jahr hinweg forensisch gesichert seine Abstinenz nachweist. Die Kraftfahreignung kann nach dieser Auffassung erst nach einjähriger Abstinenz erlangt werden, die zudem forensisch gesichert nachzuweisen ist. Für diese Auffassung kann sich der Beklagte auf das Oberverwaltungsgericht Berlin-Brandenburg stützen, das jüngst wieder in dem die Ausgangsentscheidung ändernden Beschluss vom 28. Januar 2013 – OVG 1 S 142.12 – ausführte:

„Der Nachweis der Wiedererlangung der Kraftfahreignung setzt aber unabhängig von dem forensisch abgesicherten Nachweis eines aussagekräftigen Zeitraums einer Drogenabstinenz (vgl. dazu Nr. 9.5 der Anlage 4 zu den §§ 11, 13 und 14 FeV: einjährige Abstinenz) den Nachweis eines tiefgreifenden und stabilen Einstellungswandels voraus. Ein Wiederholungsrisiko muss sich prognostisch ausschließen lassen (s. Senatsbeschluss vom 6. Juli 2011 – OVG 1 S 40.11 – m. w. N.). Je länger die Zeit einer nachgewiesenen Drogenabstinenz ist, umso leichter wird dem Sachverständigen und dem Gericht die Beurteilung fallen, ob ein Einstellungswandel erfolgt ist. Vorliegend fehlt der – grundsätzlich durch Beibringung eines medizinisch-psychologischen Gutachtens zu erbringende (§ 14 Abs. 2 FeV) – Nachweis eines solchen tiefgreifenden und stabilen Einstellungswandels. Allein aus Drogenfreiheit über einen Zeitraum von allenfalls fünf Monaten ergibt dieser sich vor dem Hintergrund eines mehrjährigen Drogenkonsums nicht.

Es mag zwar sein, dass die erforderliche dauerhafte Verhaltensänderung in Bezug auf das Trennungsgebot ausnahmsweise auch schon vor Ablauf eines Jahres eingetreten sein kann. Um eine solche Konsum- oder Verhaltensänderung annehmen zu können, sind jedoch Anknüpfungstatsachen erforderlich, die auf einen tiefgreifenden und stabilen Einstellungswandel hindeuten und der Fahrerlaubnisbehörde deshalb Anlass für eine Begutachtung geben können.

Hieran fehlt es im Fall des Antragstellers; insbesondere reicht es für die Annahme einer möglichen dauerhaften Verhaltensänderung keinesfalls aus, dass eine Cannabisabstinenz nur für die Dauer von zwei Monaten nachgewiesen wird. Auch kann allein durch Vorlage eines ärztlichen Gutachtens keine verlässliche Aussage über die Stabilität einer Drogenabstinenz bzw. die Dauerhaftigkeit einer Verhaltensänderung getroffen werden.“

Diese Ausführungen überzeugen nicht, weil sie nur eine verunklarende Variation der Senatsrechtsprechung bieten, statt sich mit den darin nicht behandelten Argumenten des Verwaltungsgerichts auseinanderzusetzen. In Vertiefung der Entscheidungsgründe des Urteils vom 17. Januar 2013 – VG 4 K 193.12 – (jetzt OVG 1 B 2.13) sind das Folgende:

Die Eignung zum Führen von Kraftfahrzeugen definiert zunächst § 2 Abs. 4 Satz 1 StVG dahin, dass sie besitzt, wer die notwendigen körperlichen und geistigen Anforderungen erfüllt und nicht erheblich oder nicht wiederholt gegen verkehrsrechtliche Vorschriften oder gegen Strafgesetze verstoßen hat. § 6 Abs. 1 Buchstabe c StVG ermächtigt zu einer Verordnung über die Anforderungen an die Eignung zum Führen von Kraftfahrzeugen. In Bezug auf die Entziehung einer Fahrerlaubnis werden diese Anforderungen durch § 46 Abs. 1 Satz 2 FeV und die Anlage 4 bestimmt. Sie trifft normativ Bewertungen für den Regelfall (Vorbemerkung 3 Satz 1). Nr. 9 der Anlage 4 betrifft Betäubungsmittel, andere psychoaktiv wirken-

de Stoffe und Arzneimittel. Nach Nr. 9.1 schließt die Einnahme aller Betäubungsmittel außer Cannabis die Kraftfahreignung aus. Die Einnahme von Cannabis ist in Nr. 9.2 gesondert geregelt. Während die regelmäßige Einnahme von Cannabis nach Nr. 9.2.1 die Kraftfahreignung ausschließt, lässt die gelegentliche Einnahme von Cannabis die Kraftfahreignung bedingt bestehen. Nr. 9.3 betrifft die Abhängigkeit von Betäubungsmitteln, Nr. 9.4 die missbräuchliche Einnahme (= den regelmäßig übermäßigen Gebrauch) von psychoaktiv wirkenden Arzneimitteln und anderen psychoaktiv wirkenden Stoffen. Nr. 9.5 lautet „nach Entgiftung und Entwöhnung“ und bejaht die Kraftfahreignung „nach einjähriger Abstinenz“. Nr. 9.6 betrifft die Dauerbehandlung mit Arzneimitteln. Dabei handelt es sich jeweils um Rechtsnormen. Sie tragen die Auffassung des Obergerwaltungsgerichts Berlin-Brandenburg nicht. Für eine Analogie fehlt es an einer planwidrigen Regelungslücke.

Eine am Wortlaut ausgerichtete Auslegung der Nr. 9.5 lässt es kaum zu, die Regelung auf den gelegentlichen Cannabiskonsum zu beziehen, der Konsum und Fahren nicht trennte. Mag man noch bei einem gelegentlichen Konsum eine Gewöhnung annehmen und also eine Entwöhnung für möglich halten, so fällt es sprachlich schwer, den gelegentlichen Cannabiskonsum als vergiftet anzusehen, der zunächst entgiftet werden muss (enger Hentschel/König/Dauer, StVR, 41. Aufl. 2011, StVG § 2 Rn. 17j, die die Begriffe „denklogisch nur bei Abhängigkeit“ angewandt sehen wollen und sich für ihre Auffassung auf weitere Stimmen berufen).

Selbst wenn aber der mögliche Wortsinn auch den gelegentlichen Cannabiskonsum erfassen würde, stünde die Systematik der Normen diesem Verständnis entgegen. Mag Tetrahydrocannabinol (THC) ein Gift und damit der gelegentliche Konsument im Konsumfall vergiftet sein, woran er durch den gelegentlichen Konsum gewöhnt wäre, dann ist diese Vergiftung nach der Regelung in Nr. 9.2.2 nicht gleichermaßen negativ belegt wie sonst das Wort „Vergiftung“. Vielmehr kann ein Cannabisgehalt im Körper hinzunehmen sein. Anders verhält es sich bei einer Vergiftung, die durchweg einen inakzeptablen Zustand bezeichnet. Aus dem Zusammenhang heraus erschließt sich, dass Nr. 9.5 den an seine Vergiftung gewöhnten Fahrerlaubnisbewerber regelt, nicht aber den gelegentlichen Cannabiskonsum. Nur für den an seine Vergiftung Gewöhnten schreibt die Anlage 4 vor, dass er seine Kraftfahreignung erst nach einjähriger Abstinenz wiedergewonnen haben kann. Für den gelegentlichen Cannabiskonsum hingegen trifft sie keine Regelung. Das scheint auch das Obergerwaltungsgericht Berlin-Brandenburg nicht anders zu sehen, das immer nur vergleichend auf diese Norm hinweist.

Ohne eine derartige Fristregelung besteht keine planwidrige Lücke, die durch entsprechende Anwendung zu schließen wäre. Denn wenn der gelegentliche Cannabiskonsum die Kraftfahreignung nicht ohne weiteres ausschließt (Nr. 9.2.2), dann kann der dauerhafte Verzicht auf diesen Konsum (Abstinenz) nicht

die Voraussetzung für ihre Erlangung sein. Das entspricht auch der fachwissenschaftlichen Sicht, die dieser Norm zugrundeliegt. So heißt es in dem von Schubert/Schneider/Eisenmenger/Stephan herausgegebenen Kommentar zu den Begutachtungs-Leitlinien zur Kraftfahreignung (2. Aufl., 2005) zu 3.12.1 auf Seite 194, dass in diesem Fall (gelegentlicher Cannabiskonsum) „keine bereits erfolgte längerfristige Bewährung der Abstinenz zu fordern“ sei.

Der Kläger könnte seine Kraftfahreignung zurückgewonnen haben, ohne zuvor einen forensisch gesicherten Nachweis über eine einjährige Abstinenz erbracht zu haben. Die Wiedergewinnung der Kraftfahreignung ist nicht von einem solchen Nachweis abhängig, wenngleich er ein Umstand wäre, der die auf die Nr. 9.2.2 der Anlage 4 gestützte negative Beurteilung der Kraftfahreignung des Klägers in besonderer Weise in Zweifel zöge und möglicherweise zu weiteren Ermittlungen Anlass böte. Gleichwohl bestand auch hier durch das ärztliche Gutachten Anlass zu solchen Ermittlungen. Denn dieses stellt eine fast neunmonatige Abstinenz in den Raum und sieht sie für einzelne Zeitabschnitte als erwiesen an. Indes ermittelte der dazu von Amts wegen verpflichtete (vgl. § 24 Abs. 1 Satz 1 VwVfG) Beklagte nichts mehr. § 46 Abs. 3 FeV erklärt im Falle des Bekanntwerdens von Tatsachen, die Bedenken begründen, dass der Inhaber einer Fahrerlaubnis ungeeignet ist, die §§ 11 bis 14 FeV für entsprechend anwendbar. § 11 Abs. 2 FeV sieht zunächst ein ärztliches Gutachten vor. Erst im Anschluss daran kann ein medizinisch-psychologisches Gutachten gefordert werden (§ 11 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 FeV). Diese Stufenfolge wiederholt § 14 FeV bei der Klärung von Eignungszweifeln im Hinblick auf Betäubungsmittel. Die zweite Stufe zur Klärung der Eignungszweifel (medizinisch-psychologisches Gutachten) muss dann nicht bestiegen werden, wenn es keine Zweifel mehr gibt, etwa weil die fehlende Kraftfahreignung bereits feststeht. Ergibt aber das ärztliche Gutachten, dass der Untersuchte keine Betäubungsmittel zu sich nimmt, dann muss Weiteres hinzukommen, um die Nichteignung als erwiesen anzusehen. Die Beweisführung zur Nichteignung setzt auch dann Weiteres voraus, wenn der Betroffene Abstinenz behauptet und Abstinenzzeiträume nachweist. Das Gericht verfügt über keine allgemeinen oder auf den Kläger bezogenen Kenntnisse, die seine Abstinenzbehauptung falsifizieren. Dabei übersieht das Gericht nicht, dass die Angabe des Klägers bei der Blutabnahme über den Zeitpunkt der Drogeneinnahme falsch war, dass er sie auch gegenüber dem Arzt erst auf Vorhalt korrigierte und dass er in anwaltlichen Schreiben wiederholt einen falschen Eindruck erwecken wollte („unwissentliche Aufnahme“). Um diese Angaben zu bewerten und danach eine Prognose über das künftige Verhalten des Klägers in Bezug auf Betäubungsmittelkonsum sowie das Kraftfahren zu treffen, fehlt es dem Gericht aber an der nötigen Sachkunde, die auch die Behörde nicht hat, jedenfalls in den Bescheiden nicht zu erkennen gegeben hat.

Bei dieser Sachlage kann nicht festgestellt werden, dass der Kläger bei Erlass des Widerspruchsbescheids weiterhin gelegentlicher Konsument von Cannabis war und die Gefahr bestand, dass er auch künftig unter dem Einfluss von THC ein Kraftfahrzeug führen wird, was nicht gleichbedeutend ist mit der Aussage, dass der Kläger zum Führen von Kraftfahrzeugen geeignet ist. Das kann auch nicht nachträglich durch Ermittlungen des Gerichts geklärt werden. Die Folge aus der Unauflärbarkeit des Sachverhalts (Feststellungslast) trägt derjenige, der aus der Norm ein Recht ableitet. Das ist hier der Beklagte, der die Entziehung der Fahrerlaubnis nach § 3 Abs. 1 Satz 1 StVG verfügte. Daran ändert es nichts, dass der hier fragliche Einstellungswandel letztlich durch ein medizinisch-psychologisches Gutachten nachzuweisen ist (vgl. Obergerverwaltungsgericht Berlin-Brandenburg, a.a.O.). Denn dieses Gutachten kann nicht ohne die Mitwirkung des Beklagten erstellt werden. Ohne die Auswertung der von ihm geführten Akte kann ein brauchbares Gutachten regelmäßig nicht entstehen. Seine nötige, hier aber unterlassene Ermittlungsleistung besteht in der Anforderung des Gutachtens.

62. Der Nachweis der (wiedererlangten) Kraftfahreignung nach einem fortgeschrittenen Drogenmißbrauch (Cannabis sowie Amphetamine) setzt neben einer Abstinenz von einem Jahr eine positive Prognose über die Stabilität des Einstellungs- und Verhaltenswandels voraus.

Verwaltungsgericht Saarouis,
Beschluss vom 15. Juli 2013 – 10 L 795/13 –

Aus den Gründen:

Der Antrag, mit dem der Antragsteller die Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung seines Widerspruchs gegen die in dem Bescheid des Antragsgegners verfügte Entziehung der Fahrerlaubnis zum Führen von Kraftfahrzeugen aller Klassen sowie die weiter ausgesprochene Aufforderung zur Abgabe seines Führerscheins begehrt, ist gemäß § 80 Abs. 5 Satz 1 VwGO statthaft, hat in der Sache jedoch keinen Erfolg.

Rechtsgrundlage für die Entziehung der Fahrerlaubnis des Antragstellers sind die §§ 3 Abs. 1 Satz 1 StVG, 46 Abs. 1 Satz 1 FeV. Danach hat die Fahrerlaubnisbehörde dem Inhaber einer Fahrerlaubnis, der sich als ungeeignet zum Führen von Kraftfahrzeugen erweist, die Fahrerlaubnis zu entziehen. Dies gilt gemäß § 46 Abs. 1 Satz 2 FeV insbesondere, wenn Erkrankungen oder Mängel nach den Anlagen 4, 5 oder 6 zur FeV vorliegen oder erheblich oder wiederholt gegen verkehrsrechtliche Vorschriften oder Strafgesetze verstoßen wurde und dadurch die Eignung zum Führen von Kraftfahrzeugen ausgeschlossen ist.

Gemäß Ziffer 9.1 und Ziffer 9.3 der Anlage 4 zur FeV ist im Fall der Einnahme von Betäubungsmitteln im Sinne des Betäubungsmittelgesetzes (ausgenom-

men Cannabis) sowie bei Abhängigkeit von Betäubungsmitteln im Sinne des Betäubungsmittelgesetzes oder anderen psychoaktiv wirkenden Stoffen davon auszugehen, dass im Regelfall die Eignung zum Führen von Kraftfahrzeugen nicht mehr besteht. Nach Maßgabe dieser normativen Wertungen, an die die Behörden und die Gerichte gebunden sind, solange im Einzelfall – wie hier – keine Umstände vorliegen, die ausnahmsweise eine andere Beurteilung rechtfertigen könnten, ist der Antragsgegner zu Recht von der fehlenden Eignung des Antragstellers zum Führen von Kraftfahrzeugen ausgegangen.

Dabei kann dahingestellt bleiben, ob im Fall des Antragstellers auf der Grundlage des von der ... GmbH erstatteten ärztlichen Gutachtens vom 10.04.2013 bereits von einer die Fahreignung im Sinne von Ziffer 9.3 der Anlage 4 zur FeV ausschließenden Abhängigkeit von Betäubungsmitteln im Sinne des Betäubungsmittelgesetzes ausgegangen werden kann. Denn selbst wenn die in dem ärztlichen Gutachten insoweit getroffene Feststellung einer bei dem Antragsteller bestehenden Drogenabhängigkeit bei polyvalentem Konsummuster nicht zutreffen sollte, erwiese sich der Antragsteller jedenfalls aufgrund seines bisherigen Drogenkonsums nach Maßgabe von Ziffer 9.1 der Anlage 4 zur FeV als ungeeignet zum Führen von Kraftfahrzeugen.

Nach den eigenen, in dem ärztlichen Gutachten der ... GmbH vom 10.04.2013 wiedergegebenen Angaben des Antragstellers zu seinem Drogenkonsum steht eindeutig fest, dass der Antragsteller seit 2011 zumindest am Wochenende neben Cannabis auch harte Drogen, namentlich Amphetamine, konsumiert hat. In der Folgezeit kam es sodann zu einer starken Zunahme seines Amphetaminkonsums, wobei der Antragsteller diese Droge entsprechend seiner Einlassung täglich, morgens, mittags und abends, konsumiert hat. Damit liegt jedenfalls ein bereits fortgeschrittener Drogenmissbrauch des Antragstellers vor, der unabhängig davon, ob der Antragsteller auch unter Drogeneinfluss ein Kraftfahrzeug im öffentlichen Straßenverkehr geführt hat, in Anwendung von Ziffer 9.1 der Anlage 4 zur FeV eine Fahrerlaubnisentziehung wegen nachgewiesener Ungeeignetheit zum Führen von Kraftfahrzeugen rechtfertigt.

Ohne Erfolg verweist der Antragsteller dabei auf die in dem ärztlichen Gutachten der ... GmbH vom 10.04.2013 ebenfalls enthaltene, anhand der konkreten behördlichen Fragestellung getroffene Feststellung, dass er zur Zeit keine Betäubungsmittel im Sinne des Betäubungsmittelgesetzes oder andere psychoaktiv wirkende Stoffe, die die Fahreignung nach der Anlage 4 zur FeV in Frage stellen, einnimmt. Selbst wenn der Antragsteller entsprechend seinen in dem ärztlichen Gutachten wiedergegebenen Angaben zu seinem Drogenkonsum seit seiner Entgiftung in der Klinik und Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie des SHG Klinikums B-Stadt im November 2012 keine Betäubungsmittel mehr konsumiert hätte, führte dies nicht zur Annahme einer zwischenzeitlichen Wiedererlangung der Fahreignung. Wer Betäubungs-

mittel eingenommen hat, gewinnt die Eignung nicht schon mit dem ersten Abstandnehmen von weiterem Konsum zurück. Der Nachweis der (wiedererlangten) Eignung setzt vielmehr nicht nur eine positive Veränderung der körperlichen Befunde, sondern überdies auch einen stabilen Einstellungswandel voraus, der es wahrscheinlich macht, dass der Betreffende zukünftig keine harten Drogen mehr einnimmt (vgl. OVG des Saarlandes, Beschlüsse vom 26.06.2009, 1 B 373/09, und vom 02.09.2011, 1 B 343/11, m. w. N.).

Die Feststellung, ob eine stabile Verhaltensänderung und ein grundlegender Einstellungswandel vollzogen wurde, erfordert dabei zum einen unter Berücksichtigung der in Ziffer 9.5 der Anlage 4 zur FeV zum Ausdruck kommenden generellen Wertung im Regelfall den Nachweis der Abstinenz für die Dauer eines Jahres. Hierzu sind mindestens vier unvorhersehbar anberaumte Laboruntersuchungen innerhalb dieser Jahresfrist notwendig (vgl. Abschnitt 3.12.1 der Begutachtungs-Leitlinien zur Kraftfahrereignung, Stand: 02.11.2009, Berichte der Bundesanstalt für Straßenwesen, Heft M 115; ferner BayVGH, Beschluss vom 23.04.2008, 11 CS 07.2671 und vom 18.02.2008, 11 CS 07.2831, jeweils zitiert nach juris), an denen es vorliegend bereits fehlt. Zudem bedarf es neben den geforderten Laboruntersuchungen ergänzend im Rahmen der nach § 14 Abs. 2 Nr. 2 FeV erforderlichen medizinisch-psychologischen Begutachtung zur Wiedererlangung der Fahreignung der Erstellung einer Prognose über die Stabilität des Einstellungs- und Verhaltenswandels des Antragstellers. Auch an einer solchen positiven psychologischen Prognose fehlt es hier, wobei ergänzend anzumerken ist, dass der Antragsteller nicht einmal selbst in hinreichend substantiiertem Maße dargetan hat, dass es bei ihm zu einem tiefgreifenden dauerhaften Einstellungswandel im Umgang mit Betäubungsmitteln gekommen ist. Der bloße Hinweis darauf, dass er sich zuletzt in der Zeit vom 26.02. bis 25.03.2013 einer stationären Rehabilitation in der Fachklinik für Psychosomatik und Abhängigkeitserkrankungen S... in S... unterzogen habe sowie aus dem ärztlichen Entlassungsbericht hervorgehe, dass er nach Erarbeitung der eigenen Lebensgeschichte und der damit im Zusammenhang stehenden Suchtentwicklung die Wirkungsweise und den positiven Effekt des Suchtmittels erkannt und die belastende Wirkung habe reflektieren können, reicht hierfür jedenfalls nicht aus. Im Gegenteil ergibt sich aus den in dem ärztlichen Gutachten der ... GmbH vom 10.04.2013 getroffenen Feststellungen, dass die von dem Antragsteller zum Beginn seines Drogenkonsums, zur Entwicklung der psychotischen Symptomatik und vor allem zu der Zeit seiner Drogenfreiheit gemachten Angaben im Widerspruch zu den nachgereichten Entlassungsberichten stehen und nach der gutachterlichen Einschätzung eine noch nicht ausreichende Einsichtsfähigkeit in die Problematik vermuten lassen. Danach kann jedenfalls von einer offenen und ernsthaften Auseinandersetzung des Antragstellers mit seiner Drogenproblematik keine Rede sein.

Ist der Antragsgegner mithin zu Recht von der fehlenden Eignung des Antragstellers zum Führen von Kraftfahrzeugen ausgegangen, war nach der gesetzlich vorgegebenen Rechtsfolge die Fahrerlaubnis des Antragstellers gemäß §§ 3 Abs. 1 Satz 1 StVG, 46 Abs. 1 FeV zwingend und umfänglich zu entziehen. Raum für etwaige Ermessens- bzw. Billigkeitserwägungen in deren Rahmen die berufliche oder schulische Situation des Antragstellers hätte berücksichtigt werden können oder müssen, blieb daher nicht.

63. 1. Bei einer Entziehung der Fahrerlaubnis wegen fehlender Fahreignung kann sich die Begründung zur Anordnung des Sofortvollzugs in der Bezugnahme auf die Ausführungen zur Fahrerlaubnisentziehung erschöpfen, sofern hieraus bereits Erwägungen der Behörde zur besonderen Dringlichkeit ihres Einschreitens auch unter Berücksichtigung der gegenläufigen Interessen hinreichend klar hervorgehen (vgl. z.B. OVG Rheinland Pfalz, Beschluss vom 21. Juni 2009, 10 B 10508/09.OVG [= BA 2009, 436]).

2. Ergibt sich die fehlende Eignung nicht unmittelbar aus eignungsausschließenden Tatsachen, wie einem festgestellten Drogenkonsum, sondern wird sie von der Behörde lediglich vermutet, weil der Betroffene ein von ihm gefordertes Gutachten nicht vorgelegt hat, bedarf die keinen weiteren Aufschub duldende Dringlichkeit der Fahrerlaubnisentziehung jedenfalls einer besonderen Begründung im Einzelfall.

3. Es ist zweifelhaft, ob die Anordnung eines isolierten psychologischen Gutachtens oder nur des psychologischen Teils einer medizinisch-psychologischen Untersuchung nach der Fahrerlaubnisverordnung ein zulässiges Aufklärungsmittel bei alkoholbedingten Eignungsbedenken der Behörde ist.

Verwaltungsgericht Neustadt (Weinstraße),
Beschluss vom 28. Januar 2013 – 1 L 29/13.NW –

Aus den Gründen:

Der Antrag auf Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung des Widerspruchs ist gemäß § 80 Abs. 5 VwGO zulässig und begründet. Das Interesse des Antragstellers, vorläufig von der gegen ihn verfügten Fahrerlaubnisentziehung verschont zu bleiben, überwiegt derzeit das öffentliche Interesse am Sofortvollzug.

Dabei ist der Sofortvollzug des angefochtenen Bescheids hier schon deshalb zu hemmen, weil er nicht ordnungsgemäß von der Antragsgegnerin begründet wurde. An die gemäß § 80 Abs. 3 VwGO erforderliche Begründung sind zwar im Fahrerlaubnisrecht keine allzu hohen Anforderungen zu stellen. Weil sich hier häufig die Gründe für den Erlass der Fahrerlaubnisentziehung wegen mangelnder Fahreignung weitestgehend mit den Gründen für deren sofortige Durchsetzung decken, kann sich in Fällen dieser Art die

Begründung zur Anordnung des Sofortvollzugs sogar in der bloßen Bezugnahme auf die Ausführungen zur Fahrerlaubnisentziehung erschöpfen, sofern hieraus bereits Erwägungen der Behörde zur besonderen Dringlichkeit ihres Einschreitens auch unter Berücksichtigung der gegenläufigen Interessen des Betroffenen hinreichend klar hervorgehen. Im Hinblick auf die Warnfunktion des § 80 Abs. 3 VwGO, der die Prüfung des Ausnahmecharakters der Vollziehungsanordnung durch die Behörde erfordert, muss zudem stets gewährleistet sein, dass sie den zu regelnden Einzelfall im Blick behält (vgl. zum Ganzen OVG Rheinland-Pfalz, Beschlüsse vom 21. Juni 2009 – 10 B 10508/09.OVG – und vom 03. Dezember 2008 – 10 B 11168/08.OVG –).

Diesen Anforderungen genügt der angefochtene Bescheid nicht. Die Begründung des Sofortvollzugs selbst erschöpft sich in allgemeinen, formularmäßigen Ausführungen ohne Bezug zum Einzelfall. Den Gründen des Bescheids lässt sich zwar entnehmen, dass die Antragsgegnerin den Einzelfall des Antragstellers im Blick hatte. Abwägungen zur besonderen Dringlichkeit der verfügten Maßnahmen unter Berücksichtigung der gegenläufigen Interessen finden sich aber auch hier nicht. Dieser Begründungsteil der Verfügung enthält lediglich die Darstellung des Sachverhalts und den hieraus gezogenen Schluss, der Antragsteller sei zum Führen von Kraftfahrzeugen ungeeignet, weil er das geforderte Gutachten nicht vorgelegt hat. Gerade in einem Fall, in dem sich die fehlende Eignung des Betroffenen nicht unmittelbar aus eignungsausschließenden Tatsachen, wie z. B. aus einem festgestellten Drogenkonsum oder aus einem bereits vorliegenden negativen Fahreignungsgutachten ergibt, sondern über § 11 Abs. 8 FeV lediglich vermutet wird, dass der Betreffende einen ihm bekannten Eignungsmangel verbergen will (vgl. Hentschel/König/Dauer, a.a.O. § 11 FeV Rdnr. 22 m. w. N.), bedarf die keinen weiteren Aufschub duldende Dringlichkeit der Fahrerlaubnisentziehung einer besonderen Begründung im Einzelfall.

Die sofortige Vollziehung des Bescheids vom 04. Januar 2013 ist außerdem aus materiellen Gründen zu verhindern. Es bestehen nämlich derzeit gewichtige Bedenken gegen die verfügte Fahrerlaubnisentziehung.

Die Entziehung der Fahrerlaubnis ist auf § 3 Abs. 1 StVG, §§ 46 Abs. 1, 11 Abs. 8 FeV gestützt, weil der Antragsteller ein von ihm gefordertes Gutachten nicht vorgelegt hat. Der Schluss auf seine fehlende Eignung zum Führen von Kraftfahrzeugen ist indessen nur zulässig, wenn die Anordnung des Gutachtens ihrerseits formell und materiell rechtmäßig, d. h. insbesondere hinreichend bestimmt, anlassbezogen und verhältnismäßig ist (vgl. BVerwG, Urteil vom 05. Juli 2001 – 3 C 13/01 –, juris [= BA 2002, 133]). Daran bestehen hier ernstliche Zweifel.

Diese Zweifel richten sich, wie nachfolgend näher dargelegt wird, nicht schon gegen den erforderlichen Anlass für weitergehende Aufklärungsmaßnahmen der Fahrerlaubnisbehörde im Hinblick auf die Fahreig-

nung des Antragstellers wegen eines im Raum stehenden Alkoholmissbrauchs. Die bei summarischer Prüfung im Eilverfahren auftretenden rechtlichen Bedenken des Gerichts beziehen sich vielmehr darauf, ob die mit Schreiben der Antragsgegnerin vom 16. Oktober 2012 erfolgte Anordnung eines psychologischen Fahr-eignungsgutachtens nach der Fahrerlaubnisverordnung zulässig und hinreichend bestimmt ist.

Die Anordnung eines psychologischen Gutachtens ist weder in der allgemeinen Regelung des § 11 FeV noch in der bezüglich Alkohol speziellen Vorschrift des § 13 FeV ausdrücklich vorgesehen, womit fraglich ist, ob es dafür eine rechtliche Grundlage gibt. Beide Regelungen nennen nur das ärztliche und das medizinisch-psychologische Gutachten zur Aufklärung bestehender Eignungszweifel. Die Fahrerlaubnisverordnung sieht auch keinen Verzicht auf den medizinischen Teil einer medizinisch-psychologischen Untersuchung vor. Vielmehr schreibt § 13 Nr. 2 a FeV, der vom Antragsgegner – zwar noch nicht im Anordnungsschreiben, aber nachfolgend im Verfahren – als einschlägige Rechtsgrundlage genannt wird, gerade für den Fall, dass bereits ein fachärztliches Gutachten zum Alkoholkonsum vorliegt, zwingend die Anordnung eines umfassenden medizinisch-psychologischen Gutachtens vor. § 11 Abs. 3 FeV definiert das medizinisch-psychologische Gutachten als ein Gutachten einer amtlich anerkannten Begutachtungsstelle für Fahreignung und geht damit grundsätzlich von einem einheitlichen Gutachten, nicht von einem medizinischen Gutachten einerseits und einem selbständigen psychologischen Gutachten andererseits aus, die zu dem medizinisch-psychologischen Gutachten verbunden werden. Auch in Anlage 15 Nr. 3 zu § 11 Abs. 5 FeV wird „die medizinisch-psychologische Untersuchung“ einheitlich bezeichnet. Gemäß § 13 Nr. 2 a FeV steht die Anordnung des medizinisch-psychologischen Gutachtens ferner nicht im Ermessen der Fahrerlaubnisbehörde, was möglicherweise Raum für Erwägungen der Verhältnismäßigkeit unter den Umständen des Einzelfalls ließe (zu § 11 FeV vgl. aber VG Augsburg, Beschluss vom 28. Februar 2008 – AU 3 S 08.114 –, juris). Dies alles spricht dafür, dass die Anordnung eines nur psychologischen Gutachtens oder nur des psychologischen Teils einer medizinisch-psychologischen Untersuchung nach der Fahrerlaubnisverordnung nicht als Instrument zur Klärung von Eignungszweifeln zur Verfügung steht (vgl. Hentschel/König/Dauer, Straßenverkehrsrecht, 41. Auflage 2011, § 11 Rn. 12 m. w. N.). Im vorliegenden Eilverfahren kann darüber hinaus nicht abschließend geklärt werden, ob eine isolierte psychologische Begutachtung bei einer medizinisch-psychologischen Untersuchungsstelle mit der von der Antragsgegnerin formulierten Fragestellung überhaupt möglich wäre.

Auch wenn diese Rechtsfragen derzeit offen bleiben, bestehen im Weiteren auch erhebliche Zweifel, ob ein psychologisches Gutachten von der Antragsgegnerin hier hinreichend bestimmt angeordnet wurde. Der Wortlaut der Anordnung auf Seite 1 des Schreibens vom 16. Oktober 2012 beschränkt sich zunächst eindeutig auf ein psychologisches Fahr-eignungsgutachten, die auf Seite 2 des Schreibens mitgeteilte Fragestellung an den Gutachter und das in der Anlage an den Antragsteller übersandte Zustimmungsfomular entsprechen indessen der umfassenden medizinisch-

psychologischen Untersuchung. Die Antragsgegnerin legt auch in ihrem Schreiben nichts dazu dar, dass und ggf. mit welcher Begründung – etwa aus Verhältnismäßigkeitserwägungen – sie tatsächlich auf den medizinischen Teil der medizinisch-psychologischen Untersuchung verzichtet, weil sie diesen Teil möglicherweise schon durch das Fachgutachten vom 19. September 2012 als abgedeckt ansieht. Vielmehr führt sie mehrfach aus, das fachmedizinische Gutachten habe keine Einordnung der Alkoholproblematik des Antragstellers ermöglicht, was dafür sprechen könnte, dass sie aus diesem Gutachten keine Schlüsse ziehen will. In der Antragsrweiterung bezieht sie sich schließlich auf das psychologische Gutachten, auf Seite 6 der Antragsrweiterung begründet sie demgegenüber die Anordnung einer medizinisch-psychologischen Begutachtung mit dem Erscheinungsbild, Verhalten und der alkoholbedingten Desorientierung des Antragstellers am 31. Juli 2012. Nach alledem erscheint aus Sicht des Gerichts nicht eindeutig geregelt, welcher Untersuchung sich der Antragsteller bei der medizinisch-psychologischen Begutachtungsstelle zu unterziehen hatte.

Aus der Nichtbefolgung einer zu unbestimmten Untersuchungsanordnung durfte die Antragsgegnerin nicht gemäß § 11 Abs. 8 FeV auf die fehlende Eignung des Antragstellers zum Führen von Kraftfahrzeugen schließen. Die Anordnung kann auch nicht nachträglich im Entziehungsverfahren geheilt oder klargestellt werden, vielmehr ist den weiterhin bestehenden Bedenken gegen die Fahreignung des Antragstellers mit einer neuen Untersuchungsanordnung nachzugehen (vgl. BVerwG, Urteil vom 05. Juli 2001, a. a. O.).

Dabei spricht nach Auffassung des Gerichts allerdings vieles dafür, dass die Anordnung einer umfassenden medizinisch-psychologischen Untersuchung gemäß § 13 Nr. 2 a. Alt. FeV wegen bestehender Anhaltspunkte für einen Alkoholmissbrauch zulässig ist: Der Antragsteller hat sich am 31. Juli 2012 am frühen Nachmittag in erheblich alkoholisiertem Zustand mit einer Atemalkoholkonzentration von rund 3 Promille im öffentlichen Verkehrsraum verkehrsfährend für sich und andere bewegt, wovon aufgrund des Polizeiberichts jedenfalls im Eilverfahren auszugehen ist. Weder kommt es dafür auf die exakte Höhe der Atemalkoholkonzentration an, noch darauf, dass der Antragsteller nicht als Fahrzeugführer auffällig wurde oder wo sein Auto sich damals tatsächlich befand. Allein der extrem hohe Alkoholwert, mag er auch durch das Trinken einer ganzen Flasche Cognac innerhalb von zwei Stunden zustande gekommen sein, wie der Antragsteller vorträgt, lässt auf eine sehr hohe Alkoholgewöhnung schließen. Dass nicht nur Alkoholkonzentrationen im Blut, sondern auch Atemalkoholkonzentrationen rechtlich verwertbar sind, zeigt schon § 24a StVG. Die Erklärungen des Antragstellers zum Zustandekommen des hohen Messwertes durch ein Asthmaspray oder Restmengen Cognac im Mundraum erscheinen derzeit wenig überzeugend, da er sich zwischen Konsum und Durchführung des Drägertests offenbar übergeben hatte, und die Nutzung eines Asth-

masprays vor dem Test bisher nirgends aktenkundig erwähnt wurde. Aufgrund der mit einer hohen Alkoholgewöhnung typischerweise einhergehenden Kontrollverluste, die der Antragsteller bei dem Geschehen am 31. Juli 2012 schon einmal im öffentlichen Verkehrsraum gezeigt hat, dürfte bei lebensnaher Betrachtung nicht fern liegen, dass er in überschaubarer

Zukunft auch zwischen dem Trinken und der Verkehrsteilnahme mit einem Kraftfahrzeug nicht hinreichend sicher trennen kann. Der Fall einer alkoholbedingten Auffälligkeit im rein privaten Bereich und ohne jeglichen Verkehrsbezug liegt hier gerade nicht vor (vgl. OVG Rheinland-Pfalz, Urteil vom 05. Juni 2007, DVBl 2007, 1250).

The role of the drinking driver in traffic accidents
(THE GRAND RAPIDS STUDY)

R. F. Borkenstein

R. F. Crowther, R. P. Shumate, W. B. Ziel, R. Zylman

1974:

Second Edition prepared especially for BLUTALKOHOL
(Re-edited by R. F. Borkenstein)

CENTER FOR STUDIES OF LAW IN ACTION
DEPARTMENT OF FORENSIC STUDIES
(formerly Department of Police Administration)

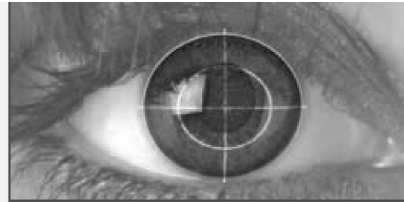
INDIANA UNIVERSITY
BLOOMINGTON, INDIANA U.S.A.

132 pages, stitched, 14,33 €, US \$ 20,-

Steintor-Verlag in Dräger+Wullenwever print+media Lübeck GmbH & Co. KG,
Grapengießerstraße 30, 23556 Lübeck, Postfach 32 48, 23581 Lübeck

ABSTRACTS

9. GEMEINSAMES SYMPOSIUM



DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR
VERKEHRSPSYCHOLOGIE E. V. (DGVP)
UND
DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR
VERKEHRSMEDIZIN E. V. (DGVM)

KÖRPERLICHE UND GEISTIGE GESUNDHEIT
UND VERKEHRSSICHERHEIT

SCHIRMHERR

ERWIN SELLERING
MINISTERPRÄSIDENT DES LANDES
MECKLENBURG-VORPOMMERN

KONGRESS MIT PRAKTISCHEN WORKSHOPS!

27.-28. SEPTEMBER 2013

HERINGSDORF/USEDOM



Heringsdorf Strand © Travel Charme Hotels and Resorts

www.verkehr-symposium.de

Inhaltsverzeichnis

Seite

Editorial:	PROF. DR. RALF RISSER Tagungspräsident DGVP & DGVM-Symposium Heringsdorf 2013, Wien/AT	
	PROF. DR. WOLFGANG SCHUBERT Präsident der Deutschen Gesellschaft für Verkehrspsychologie, Berlin	
	PROF. DR. VOLKER DITTMANN Präsident der Deutschen Gesellschaft für Verkehrsmedizin, Basel/CH	Sup II - 7
Abstracts*):	Vorträge der Sitzung 1	
	Die neue psychiatrische Diagnostik nach DSM-5 und ICD-11: Fortschritt oder Gefahr? R.-D. STIEGLITZ , Basel/CH	Sup II - 8
	Fitness to drive in older persons with cognitive impairments W. H. BROUWER , Groningen/NL	Sup II - 8
	Vorträge der Sitzung 2	
	Weiterentwicklung der Begutachtungs-Leitlinien M. ALBRECHT , Bergisch Gladbach	Sup II - 9
	Urteilsbildung in der Fahreignungsbegutachtung – Beurteilungskriterien – Neu gestaltete, erweiterte und überarbeitete 3. Auflage J. BRENNER-HARTMANN , Ulm.....	Sup II - 10

*) Die Anordnung der Abstracts entspricht der beabsichtigten Vortragsreihenfolge. Die jeweiligen Referenten sind hervorgehoben.

Vorträge der Sitzung 3

- Crash risk associated with a medical condition
J. DOW, Québec/CA Sup II - 11
- Assistenzsysteme unterstützen den Fahrer – ist das sicher?
M. VOLLRATH, Braunschweig Sup II - 12
- Fatigue – methods to measure fatigue – possible
 driver assistance system functions drowsiness behind
 the wheel
K. A. BROOKHUIS, Delft/NL Sup II - 12

Vorträge der Sitzung 4

- Protrusionsschienen bei Schlafapnoe und Schnarchen –
 Prognostizierbarkeit des Schieneneffektes
J. LANGENHAN, U. BUBMEIER, S. KOPP, M. THIER,
 Idstein, Greven, Frankfurt am Main, Rödermark Sup II - 13
- Lebensgefährlich verletzte Verkehrsunfallopfer – Ergebnisse
 aus dem TraumaRegister DGU: Demographie, Verletzungen,
 Epidemiologie
R. LEFERING, Witten/Herdecke Sup II - 13
- Anwendungsvoraussetzungen für computergestützte
 Menschmodelle zur Unfallrekonstruktion und Verletzungs-
 bewertung
S. PELDSCHUS, **T. FUCHS**, A. WAGNER, A. EGGERS,
 M. GRAW, München, Bergisch Gladbach Sup II - 14
- Limit 2013: RASER-Studie Deutschland-Schweiz
M. KELLER, T. WAGNER, Valens/CH, Dresden Sup II - 15

Poster-Session – Psychologie

- P 1** – Pilotversuch: Bewährungsmodell mit Alkohol-
 Wegfahrsperr
B. OBURGER, Wien/AT Sup II - 15
- P 2** – The Manchester Driver Behaviour Questionnaire and
 its correlates in Czech drivers sample
M. SUCHA, Olomouc/CZ Sup II - 16

-
- P 3** – Optimierung der psychologischen Fahrverhaltensbeobachtung – das Konzept der pima-mpu
S. KAGERER-VOLK, München Sup II - 17
- P 4** – Auswirkungen auditiver Reize auf die Konzentrationsfähigkeit in simulierten Straßenverkehrssituationen
W. WELZ, C. GROBE-SIESTRUP, A. FISCHER,
G. PREUß, Berlin Sup II - 18
- P 5** – Autofahren als kognitive Aufgabe: Fahrsimulation unter „High-Load“ und „Low-Load“ Bedingungen
R.-D. STIEGLITZ, J. STENGER, S. WÜRTH, P. LEMOINE,
G. DEURING, R. MAGER, M. GRAF, V. DITTMANN,
M. PFLÜGER, Basel/CH Sup II - 18
- P 6** – Neunormierung des Testsystems Corporal
J. MÜLLER, M. BERG, Berlin Sup II - 19
- P 7** – Naturalistic Driving: Standardisierte Messungen von Fahrkompetenzen im öffentlichen Straßenverkehr zum Auf- und Ausbau sicherer Fahrkompetenzen
K. SCHULTE, Berlin Sup II - 20
- P 8** – Die Fahrkompetenzskala – ein Instrument zur Selbsteinschätzung für ältere Kraftfahrer
U. KRANICH, K. RESCHKE, Leipzig Sup II - 20
- P 9** – Mobiles Smarttracking – mobile und objektivierbare Untersuchung der Fahrtüchtigkeit
J. TESKE, K. KHOSRAVIANARAB, U. VON JAN,
J. KANNGIEßER, K. FOLTA-SCHOOFS,
U.-V. ALBRECHT, Hannover, Hildesheim Sup II - 21
- P 10** – Evaluation in der verkehrspsychologischen Intervention am Beispiel des IFT Kurses
B. KOLLBACH, P. SCHARIFI, Berlin Sup II - 22
- P 11** – Der Einfluss von Gefahrenantizipation und Absichten auf das Fahrerverhalten: Eine Feldstudie mit verschiedenen Navigationsmodi und Kreuzungssituationen
J. HAUPT, N. VAN NES, Wien/AT, Leidschendam/NL Sup II - 24

Poster-Session – Toxikologie

- P 12** – Verkehrs-Deliktanalyse nach der Erwartungs-
Wert-Theorie
S. JENSEN, Karlsruhe Sup II - 24
- P 13** – Synthetische Cannabinoide in der Fahreignungs-
diagnostik
M. HUTTER, J. IPPISCH, J. HERMELING, H.-W. SCHULTIS,
V. AUWÄRTER, Freiburg, Weiden, Siegen Sup II - 26
- P 14** – Regelmäßiger Cannabiskonsum im Straßenverkehr –
ein besorgniserregender Trend?
G. TALARICO, B. BOCKHOLDT, E. BELOW, Greifswald Sup II - 27
- P 15** – Analysenbefunde in Urin und Haaren bei
Untersuchungen im Rahmen der Fahreignungsdiagnostik
F. MUSSHOF, A. LUNOW-LINZBACH, H. SACHS, B. MADEA,
Bonn, München Sup II - 28

Poster-Session – Medizin

- P 16** – Auswirkungen einer medikamentösen Behandlung bei
ADHS-Patienten auf Aspekte der Fahreignung
D. SABLJIC, P. STROHBECK-KÜHNER, B. ALM, G. SKOPP,
E. SOBANSKI, Heidelberg, Mannheim Sup II - 28
- P 17** – Zwei Unfälle – zwei Begründungen – eine Ursache
S. Föllner, R. Hübner, R. Heidrich, O. Wichmann,
J. Schreiber, Magdeburg Sup II - 29
- P 18** – Auswirkungen eines Schlafdefizits auf die Leistungs-
fähigkeit und das Wohlbefinden von Jugendlichen und
jungen Erwachsenen
B. BALZER, W. CASSEL, F. BEDENBENDER, M. BETZ,
U. KOEHLER, Marburg, Dillenburg Sup II - 30
- P 19** – Freiwillige Gesundheitschecks für ältere Fahrer:
Erfahrungen aus der „Aktion Schulterblick“
S. DEMUTH, Bonn Sup II - 31
- P 20** – Die MPD-Intervention der DEKRA Akademie:
Eine bewährte Maßnahme zur Unterstützung des Fahrers
T. LIEMANDT, Berlin Sup II - 31

P 21 – Unfallbilanz motorisierter Einspurfahrzeuge:
Bestandsaufnahme und Analyse mit Blick auf
Zielsetzungen 2020

F. SCHUELER, R. PIRCHER, T. ADOLPH, J. DOBBERSTEIN,
Freiburg, Bergisch Gladbach Sup II – 34

P 22 – Definition von Grenzwerten zur Prüfung des Kontrast-
sehens – Ergebnisse einer multizentrischen Studie

T. PETERS, H. WILHELM, W. DURST, S. ROELCKE, R. QUAST,
M. HUETTEN, B. WILHELM, Tübingen, Stuttgart, Berlin Sup II – 34

9. Gemeinsamen Symposium der Deutschen Gesellschaft für Verkehrspsychologie e. V. (DGVP) und der Deutschen Gesellschaft für Verkehrsmedizin e. V. (DGVM)

Das 9. Gemeinsame Symposium der beiden kooperierenden Fachgesellschaften – der Deutschen Gesellschaft für Verkehrsmedizin (DGVM) und der Deutschen Gesellschaft für Verkehrspsychologie (DGVP) – findet 2013 vom 27. bis 28. September in Heringsdorf auf der Insel Usedom statt. Das diesjährige Symposium hat damit einen Hauch von Urlaub. Aus psychologischer Sicht wohl ein Vorteil, wenn man davon ausgeht, dass entspannte Atmosphäre die Kreativität fördert. Ihr Fach verstehen die referierenden Kolleginnen und Kollegen; in den Diskussionen rund um die Präsentationen eröffnen sich jedoch stets neue Fragen, die es mit Sachverstand und Kreativität zu behandeln gilt.

Natürlich wird auch in diesem Jahr wieder die Anwendung und Weiterentwicklung der von den beiden Fachgesellschaften herausgegebenen Beurteilungskriterien besonders fokussiert. Wir werfen auch erneut einen Blick auf die in der Literatur derzeit stark an Bedeutung gewinnende Frage der Ermüdung (auch als Folge von Schlafstörungen) und welche Auswirkungen auf die Sicherheit unterschiedliche Grade der Ermüdung haben. All diese Themen werden in feiner Übereinstimmung sowohl in den Hauptreferaten als auch in den begleitenden Workshops und in den Postern aufgegriffen. Neue Themen sind heuer die Traumatologie und was man daraus für die Verbesserung der Verkehrssicherheit lernen kann, sowie die Frage, welche Rolle Fahrerassistenzsysteme im Zusammenhang mit der Verkehrssicherheit spielen. Dass sich diese Hilfestellungen für den Fahrer nicht linear und eindeutig positiv auf die Verkehrssicherheit auswirken, ist unstrittig. Schließlich wird noch das Thema Geschwindigkeit aufgegriffen, und zwar in einer positiven Form: Geschwindigkeitsdämpfende Maßnahmen, u. a. mit Überwachung verbundene entsprechende Aktivitäten, hatten in der Schweiz deutliche positive Effekte, und darüber wird berichtet. Wieder werden während des 9. Gemeinsamen Symposiums eine Reihe englischsprachiger Referenten zu spezifischen Unfallrisiken aus ihren Ländern vortragen.

Zurück zur Kreativität: Die Verkehrssicherheit in Europa, über welche in einem einleitenden Referat im Überblick berichtet wird, hat sich in den letzten Jahren positiv entwickelt, wenn auch die ambitionierten Ziele – Halbierung der Zahl der Getöteten von 2001 bis 2010 – nicht ganz erreicht wurden. Das sogenannte Dilemma der “diminishing returns” – je besser man ist, desto schwieriger wird es, noch besser zu werden – kommt zum Tragen und viele gute Ideen und neues Denken werden gebraucht, um die Sicherheit auf der Straße weiter zu verbessern. Dies ist trotz aller bisherigen Erfolge notwendig, denn verglichen mit Flug- und Zugverkehr fordert der Straßenverkehr immer noch viel zu viele Opfer. Wir hoffen, dass wir mit unserem interdisziplinären und wissenschaftlich gestützten Zugang zur Verbesserung dieser Situation beitragen können.

PROF. DR. RALF RISSER
Tagungspräsident

PROF. DR. WOLFGANG SCHUBERT
Präsident der Deutschen Gesellschaft für Verkehrsmedizin e. V. (DGVM)

PROF. DR. VOLKER DITTMANN
Präsident der Deutschen Gesellschaft für Verkehrspsychologie e. V. (DGVP)

Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel, Psychiatrische Universitätspoliklinik/Allg. Psychiatrie ambulant, Basel, Schweiz

R.-D. STIEGLITZ

Die neue psychiatrische Diagnostik nach DSM-5 und ICD-11: Fortschritt oder Gefahr?

Klassifikationssysteme sind keine statischen Konstrukte, sondern unterliegen kontinuierlichen Veränderungen und Weiterentwicklungen. Die Entwicklung psychiatrischer Klassifikationssysteme hat bereits eine lange Tradition, begleitet von einer unverändert anhaltenden Diskussion zu grundlegenden Fragen. Dies betrifft vor allem die allgemeine Frage, wann überhaupt eine psychische Störung vorliegt sowie daran anschließend die Frage, welche und wie viele Störungen sinnvoll und notwendig sind. Mit der Herausgabe von DSM-IV und ICD-10 herrschte lange Zeit ein Stillstand in der Diskussion grundlegender Fragen von Klassifikationssystemen, die erst mit den anstehenden Revisionen beider Systeme wieder entbrannt ist, vor allem im Kontext der Vorbereitung von DSM-5 (Mai 2013). Der Hauptkritiker des DSM-5 ist ALLEN FRANCES (2013), der bezüglich DSM-5 vor einer „Hyperinflation“ von psychischen Störungen warnt. Zum einen würden bei einigen Diagnosen die Kriterien so geändert, dass die Diagnose häufiger vergeben werden können (Schwellenabsenkung), zum anderen würden einige neue Diagnosen in einem Graubereich zwischen psychisch normal und gestört eingeführt. Durch diese neuen Diagnosen werden nach FRANCES psychische Belastungen, die bislang als normaler Teil des menschlichen Lebens angesehen wurden, zur „Krankheit“ undefiniert. Die meisten der geplanten Änderungen seien zudem nicht oder kaum durch hinreichende Forschungsergebnisse legitimiert, sondern stellen nach Ansicht von FRANCES willkürliche Änderungen im Sinne einiger weniger Arbeits- und Interessensgruppen dar. Er warnt eindringlich vor den nachteiligen Folgen, die eine „künstliche Vermehrung“ psychischer Störungen und „Trivialisierung“ des Konzepts psychischer Störungen nach sich ziehen würde: die massive Zunahme von Pharmakotherapien mit all ihren Risiken, die weitere Verknappung der Ressourcen des Gesundheitssystems und nicht zuletzt die Gefahr der Stigmatisierung großer Teile der Bevölkerung durch das Diagnosenetikett einer psychischen Störung. Bezogen auf die Entwicklung von DSM-5 sollen diese sowie nachfolgende Aspekte kritisch diskutiert werden: umstrittene neue Diagnosen, umstrittene Änderungen bestehender Diagnosen sowie zurückgenommene Diagnosenvorschläge. Im Gegensatz zum DSM-5 steht die Entwicklung der ICD-11 erst noch in den Anfängen, wengleich immer noch von der Herausgabe im Jahre 2015 ausgegangen wird. ICD-11 wird in der praktischen Anwendung von größerer Bedeutung sein als das DSM-5, da diese für die Mitgliedsländer der WHO verbindlich sein wird. Im letzten Teil des Vortrages soll daher versucht werden, den aktuellen Stand der Entwicklung und mögliche Perspektiven von ICD-11 zu skizzieren.

Literatur

- [1] Frances, A. J. (2013). Normal: Gegen die Inflation psychiatrischer Diagnosen. Köln, DuMont Buchverlag
 [2] Stieglitz, R.-D. & Hiller, W. (2013, im Druck). Definition und Erfassung psychischer Störungen: Eine Bestandsaufnahme. Psychotherapeut

Email: rolf-dieter.stieglitz@upkbs.ch

University of Groningen, Department of Neurology and Department of Psychology, Groningen, Niederlande

W. H. BROUWER

Fitness to drive in older persons with cognitive impairments

Driving is especially important for older persons because alternatives like public transport, walking and cycling put stronger demands on functions impaired by various ageing-related disorders. Unfortunately, impaired functions may also have negative implications for driving skill. For example, drivers over 75 are strongly over-represented in being legally responsible for crashes on intersections, especially when turning across traffic. Such complex road and traffic situations put a relatively strong demand on visual speed and divided attention, functions often impaired in the case of dementia, even in early stages. Dementia and its prodromal forms of MCI (Mild Cognitive Impairment) have a high incidence in the 75+ population. From the literature on on-road driving tests in very mild and mild dementia it can be concluded that performance is significantly poorer on average than in healthy older persons but that there is large variability within the dementia groups, not related to the degree of impairment in memory and orientation. According to on-road examiners, slowness and inability to divide atten-

tion are indeed characteristic of the poor performance of the drivers who fail the on-road test. In line with that observation, in dementia studies, neuropsychological tests of visual speed and divided attention (and visual-spatial functions) have significant relationships with on-road driving performance. Correlations are generally considered too low to base licensing decisions on them, but in a cascaded system, where tests are applied only in a group already diagnosed as demented (using the Clinical Dementia Rating), they may be considered as an alternative or a supplement of an on-road test, preferably in a multidisciplinary rehabilitation setting. In clinical assessments of fitness to drive, the neurological diagnosis is often also available, in particular the type of dementia syndrome, Alzheimer Disease or less frequent diagnoses like Fronto-Temporal Dementia, Lewy Body Disease, Parkinson Disease Dementia, Vascular Dementia and mixed types. From case studies it is argued that the profile of driving errors and the relationship between test scores and on-road performance may be quite different in the various diagnoses. In our current multi-center study on fitness to drive in cognitive impairments (FITCI) we study similarities and differences between syndromes (and their prodromal MCI forms) with regard to the pattern of driving errors as assessed in driving tests on the road and in a driving simulator. We expect different relationships between neuropsychological and driving test performance in the various syndromes. Other aspects we have tried to include in our study are systematic assessments of earlier and recent driving experience and "comorbidity" with regard to non-cognitive functions, for example visual contrast sensitivity and flexibility of the neck and spine.

Email: w.h.brouwer@rug.nl

Bundesanstalt für Straßenwesen, Bergisch Gladbach, Deutschland

M. ALBRECHT

Weiterentwicklung der Begutachtungs-Leitlinien

Einleitung: Die Eignungsbegutachtung von Personen, die Kraftfahrzeuge führen, ist ein wichtiger Baustein der Verkehrssicherheit. Sie gibt Entscheidungshilfen, ab wann eine sichere Teilnahme am Straßenverkehr nicht mehr möglich ist, dient der Einzelfallgerechtigkeit, sichert die Mobilität und erhöht die Verkehrssicherheit. Basierend auf der EU-Richtlinie über den Führerschein sind in der Anlage 4 der Fahrerlaubnisverordnung (FeV) die sogenannten „Krankheiten und Mängel“ aufgeführt, die die Eignung zum Führen von Kraftfahrzeugen längere Zeit beeinträchtigen oder aufheben können. Als Hilfestellung für die Erstellung von Gutachten dienen die „Begutachtungs-Leitlinien zur Kraftfahrereignung“ (BGLL), die die Regelungen der FeV weiter ausführen und fachlich hinterlegen. Bis zum Jahr 2000 erfolgte die Überarbeitung der Leitlinien stets als Gesamtwerk, in Zusammenarbeit mit den Fachgesellschaften, herausgegeben von einem wissenschaftlichen Beirat. *Ziele:* Die BGLL sollen zukünftig aktueller, konkreter und anwenderfreundlicher gestaltet werden. Die Ergänzung der Texte durch Tabellen erleichtert eine schnelle Übersicht. Die freie Verfügbarkeit als elektronisches Dokument soll die Verbreitung weiter erhöhen, die Suche nach Begriffen vereinfachen und eine schnellere Aktualisierung ermöglichen. *Vorgehen:* Da die Komplexität, Interdisziplinarität und Spezialisierung der verschiedenen Themen immer weiter zunimmt, und um schneller auf wissenschaftliche Erkenntnisfortschritte reagieren zu können, wurde eine kapitelweise Überarbeitung als Methode der Wahl definiert. Für die einzelnen Kapitel werden Arbeitsgruppen zusammengestellt, die aus Personen mit besonderer Expertise auf den jeweiligen Gebieten bestehen. Dabei werden neben dem zuständigen Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung und den einschlägigen wissenschaftlichen Fachgesellschaften auch das Bundesministerium für Gesundheit, sowie themenbezogenen Experten aus der Praxis (z. B. Berufsgenossenschaften oder Rehabilitationskliniken) einbezogen. *Aktueller Stand:* Basierend auf der in 2009 geänderten europäischen Richtlinie wurde in 2011 die Anlage 4 der Fahrerlaubnisverordnung zu „Diabetes“, „Sehvermögen“ und „Epilepsie“ geändert. Die Überarbeitung des Kapitels „Epilepsie“ der BGLL wurde im Jahr 2009 veröffentlicht. Als nächstes ist geplant, die Kapitel „Diabetes“, „Tagesschläfrigkeit“, „Gleichgewicht“ und „Hörvermögen“ zu publizieren. „Sehvermögen“ und „Kardiovaskuläre Erkrankungen“ sind in der Bearbeitung, letzteres in Abstimmung mit der parallel arbeitenden EU-Arbeitsgruppe „Cardiovascular Diseases“. Als normatives Dokument bedürfen die BGLL der Abstimmung mit Bund und Ländern. Weiterhin ist eine fachlich abgestimmte Überarbeitung mit fachwissenschaftlichen Grundlagenwerken, wie den Beurteilungskriterien der medizinisch-psychologischen Fahreignungsdiagnostik, sinnvoll und notwendig. Um diesen Prozess so reibungslos wie möglich zu gestalten, wurde mit dem BMVBS und den Ländern das zukünftige Vorgehen bei Änderungsbedarf der Regelungen im Bereich der Begutachtung der Fahreignung abgestimmt.

Email: albrecht@bast.de

TÜV SÜD Life Service GmbH, Begutachtungsstelle für Fahreignung, Ulm, Deutschland

J. BRENNER-HARTMANN

Urteilsbildung in der Fahreignungsbegutachtung – Beurteilungskriterien – Neu gestaltete, erweiterte und überarbeitete 3. Auflage

Mit der dritten Auflage der Beurteilungskriterien wurden nicht nur Anpassungen bestehender Kapitel an den Entwicklungsfortschritt der wissenschaftlichen Erkenntnisse und der Rechtsprechung zur Fahreignung der wichtigsten Fallgruppen vorgenommen. Vielmehr wurde darüber hinaus der Aufbau der Beurteilungskriterien grundlegend überarbeitet und nun übersichtlicher gestaltet. Neu ist auch, dass die Beurteilungskriterien sich künftig nicht nur bei der Erstellung medizinisch-psychologischer Gutachten als Grundlage der Befundbewertung anbieten, sondern dass sie sich auch an ärztliche Gutachter wenden und grundsätzliche Anforderungen an die Gutachtenerstellung beschreiben. Eine Übersicht über den neuen Aufbau und die inhaltlichen Veränderungen lässt sich der folgenden Tabelle entnehmen

Kapitelaufbau der Beurteilungskriterien (3. Auflage)	Inhaltliche Überarbeitung
<p>1. Rahmenbedingungen der Fahreignungsdiagnostik</p> <p>1.1 Form und Ziele der Fahreignungsdiagnostik</p> <p>1.2 Aufgaben der Fahreignungsdiagnostik</p> <p>1.3 Anlässe und Fragestellung für die Begutachtung der Fahreignung</p>	<p>Neu gestaltetes Kapitel mit Teilen aus dem früheren Kapitel 2 und aktuellen Literaturbezügen</p> <p>„Überprüfungsdiagnostik“ wird als dritte Zielstellung für Gutachten aufgenommen</p> <p>Untersuchungsanlässe und Fragestellungen wurden aktualisiert, um Fragenstellungen für ärztliche Gutachten erweitert und aus Kap. 2 in Kap. 1 übernommen</p>
<p>2. Der diagnostische Prozess in der Fahreignungsbegutachtung</p> <p>2.1 Wesentliche Elemente der Fahreignungsdiagnostik</p> <p>2.2 Akten- und Vorgeschichtsanalyse</p> <p>2.3 Hypothesen als Grundlage der Untersuchung</p> <p>2.4 Operationalisierung der diagnostischen Hypothesen</p> <p>2.5 Auswertung von Informationen und Befunden</p> <p>2.6 Grundsätze der Gutachtenerstellung</p>	<p>Überarbeitung des Textes, Aktualisierung und neue Gliederung</p> <p>Literaturhinweise stehen nun grundsätzlich am Ende des jeweiligen Kapitels</p>
<p>3. Übersicht über die Hypothesen und Beurteilungskriterien</p> <p>3.1 Formale Merkmale der Hypothesen und Kriterien</p> <p>3.2 Untersuchungsanlässe und zu klärende Hypothesen</p> <p>3.3 Hypothesen und zugeordnete Kriterien der Hauptanlassgruppen</p>	<p>Hypothesen zu allen Anlassgruppen der MPU werden in diesem Kapitel dargestellt</p> <p>Neu aufgenommen wurden Hypothesen zur Fallgruppe „Fahrlehreignung“</p> <p>Zu den Hauptanlassgruppen (Alkohol / Drogen / Verkehrsauffällige) incl. H0 werden in diesem Kapitel auch die Kriterien in einer Übersicht dargestellt</p> <p>Alle Hypothesen bekommen zur Ordnungsnummer auch einen Ordnungsbuchstaben (z. B. Hypothese A1, A2 etc.) zugeordnet</p>

Email: Juergen.Brenner-Hartmann@tuev-sued.de

4. Indikatoren zu den Kriterien der Hypothese 0	Getrennte Darstellung aller Hauptanlassgruppen sowie der H0 (Verwertbarkeit der Befunde) in jeweils einem Kapitel H0 wird um ein Kriterium 0.6 N erweitert (Verwertbarkeit beigebrachter Befunde)
5. Indikatoren zu den Kriterien der A-Hypothesen	Neu aufgenommene Regelungen zum zeitlichen Verlauf von Abstinenzkontrollen und zu Abstinenznachweislücken Aussage zu Haaranalyse bei mäßigem Alkoholkonsum Klarstellungen, die aus Rückmeldungen der Anwender (BfF) erforderlich schienen
6. Indikatoren zu den Kriterien der D-Hypothesen	Diverse Überarbeitungen vgl. Überarbeitungsfassung mit Korrekturhinweisen Neu aufgenommene Regelungen zum zeitlichen Verlauf von Abstinenzkontrollen und zu Abstinenznachweislücken Neu: Kriterium für Substitutionsbehandlung
7. Indikatoren zu den Kriterien der V-Hypothesen	komplette Überarbeitung der alten H5 und H6 für die Fallgruppe der Verkehrsauffälligen und Straftäter. Neue Hypothesenstruktur: V1 (generalisierte Störung) V2 (Anpassungsstörung) V3 (fehlende Regelorientierung) V4 (medizinische Ursachen) V5 (Leistungsmängel)
8. Auswahl von Untersuchungsmitteln und Interpretation der Befunde 8.1 Chemisch-toxikologische Analysen 8.1.6 Hypothese und Kriterien CTU 8.2 Der Einsatz von psychologischen Testverfahren in der Begutachtung 8.2.7 Hypothese und Kriterien PTV 8.3 Medizinische Fahreignungsuntersuchung 8.3.4 Hypothese und Kriterien MFU 8.4 Das psychologische Untersuchungsgespräch 8.4.4 Hypothese und Kriterien PUG	Aktualisierung des bisherigen Kap. 7.1, jetzt 8.1 Leichte Erweiterung des Untersuchungspanels Regelungen zur Zulässigkeit der Durchführung von Abstinenzkontrollen Kap. 8.2 enthält jetzt auch Regelungen zur FVB Kap. 8.3 ist neu hinzugekommen Kap. 8.4 ist neu hinzugekommen
<u>Literaturhinweise</u>	Werden den einzelnen Kapiteln zugeordnet.

Conseiller médical en sécurité routière, Service du comportement des usagers de la route, Direction du développement en sécurité routière, Québec, Kanada

J. Dow

Crash risk associated with a medical condition

Using a databank containing medical information from the Quebec Health Insurance Agency (RAMQ), hospitalisation data from the Quebec Ministry of Health and Social Services and licensing data from the SAAQ, odds ratios were calculated for drivers with medical conditions that are believed to influence driving fitness. Odds ratios were derived for drivers grouped by age and sex and for overall risk corrected for age, sex, urban versus rural domicile and the presence of other conditions. Although certain groups did attain moderate increases in the risk of a crash involving death or injury, the overall increase in risk was in the range of 1.2 to 1.5 for all the conditions studied. However, most medical conditions did involve an increase in relative risk. These results must be inter-

preted in the context of a jurisdiction with an active medical review programme for drivers and with an extensive continuing medical education programme for physicians.

Email: Jamie.Dow@saaq.gouv.qc.ca

Lehrstuhl für Ingenieur- und Verkehrspsychologie, Technische Universität Braunschweig, Deutschland

M. VOLLRATH

Assistenzsysteme unterstützen den Fahrer – ist das sicher?

Menschliche Fehler spielen eine wesentliche Rolle bei der Entstehung von Unfällen. Viele dieser Fehler könnten bereits heute durch technische Systeme vermieden werden, die zusätzliche Informationen liefern, wenn nötig warnen oder sogar autonom eingreifen. Wie unterschiedliche Studien im Labor und Feld zeigen, verbessern Systeme der intelligenten Geschwindigkeitsanpassung (ISA) die Einhaltung von sicheren Geschwindigkeiten, Spurverlassenswarner (LDW) die Spurhaltung und die automatische Gefahrenbremse verhindert Auffahrunfälle. Bei diesen Studien zeigt sich aber regelhaft, dass die Akzeptanz durch den Fahrer umso geringer wird, je wirkungsvoller die Systeme sind und je mehr sie das Fahrverhalten verändern. Bei hochautomatisierten Systemen, die Teile der Fahraufgabe vollständig übernehmen, zeigt sich in Studien weiter, dass Fahrer notwendige manuelle Eingriffe umso schlechter bewältigen können, je zuverlässiger und kompetenter das System ist. Obwohl Assistenzsysteme unterstützen, stellt sich damit durchaus die Frage „Ist das sicher?“ Zwei Möglichkeiten werden diskutiert: Einerseits könnte man Informationen, Warnungen und Eingriffe mit Hilfe von Fahrermodellen auf das absolut notwendige reduzieren und diese nur dann einsetzen, wenn der Fahrer mit sehr hoher Wahrscheinlichkeit die aktuelle Situation nicht bewältigen wird. Andererseits könnte vollständige Automation zumindest in bestimmten Szenarien mit einer Zuverlässigkeit entwickelt werden, die höher ist als die menschliche Leistungsfähigkeit. Dann müsste der Fahrer zumindest in diesen Zeiten nicht mehr aufpassen. Beide Möglichkeiten erscheinen sinnvoll. Wesentlich ist es, beim Entwicklungsprozess frühzeitig die Eigenschaften und den Umgang der menschlichen Fahrer mit den Systemen zu berücksichtigen.

Email: mark.vollrath@tu-braunschweig.de

Technische Universität Delft, Niederlande

K. A. BROOKHUIS

Fatigue – methods to measure fatigue – possible driver assistance system functions drowsiness behind the wheel

A large amount of studies (see overview BROOKHUIS et al., 2003) have demonstrated that fatigue and drowsiness behind the wheel is a serious problem in traffic and transport, because a relevant factor in perhaps between 10 and 50 % of all traffic casualties and fatalities. Although drivers of motor vehicles ‘feel’ that drowsiness behind the wheel is dangerous, they seem to be or at least act as if they are not aware when driving. Similarly, authorities and companies are virtually not aware of the extent of the problem and seem to deny the need for actions that need to be taken to mitigate it. Finally, and perhaps most importantly, public awareness is lacking, at least in Europe. As a result there are only few places where the problem is studied and there are only limited budgets for research available. Fatigue and/or drowsiness are not directly measurable, which makes it difficult to implement direct restrictions, either in the vehicle or with respect to enforcement or by interventions at company level. Additionally, or actually consequently, legislation is hardly feasible. Like with many road safety problems, several groups of stakeholders are included when action has to be taken, i. e. road users, road and transport management, authorities at different levels but mainly government, and insurance companies. Until to date, the problem is predominantly dealt with at the operational level in the form of the well-known “fatigue and rest” regulation. This regulation itself is confined to hours worked/driven while at the lowest level (the road users) put their trust in pharmacology and “gadgets”.

- Several parallel tracks for action are necessary and available
- Define the fatigue/drowsiness problem

- Define risk groups
- State of the art with regard to interventions
- Implementation strategies at all relevant levels

Email: k.a.brookhuis@rug.nl

*Praxis Dr. Jürgen Langenhan, Idstein, Deutschland¹)
Zahntechnik Üwe Bußmeier, Greven, Deutschland²)
J.W. Goethe-Universität Frankfurt am Main, Zentrum der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde,
„Carolinum“, Poliklinik für Kieferorthopädie, Frankfurt am Main, Deutschland³)
Praxis Dr. Thier, Rödermark, Deutschland⁴)*

J. LANGENHAN¹), U. BUßMEIER²), S. KOPP³), M. THIER⁴)

Protrusionsschienen bei Schlafapnoe und Schnarchen – Prognostizierbarkeit des Schieneneffektes

Intraorale Protrusionsschienen (IPS) sind das quantitativ wichtigste zahnärztliche Hilfsmittel in der Therapie der Obstruktiven Schlafapnoe (OSA) und des Schnarchens. Die *conditio sine qua non* eines guten (respiratorischen) Schieneneffektes auf OSA und Schnarchen ist die perfekte (zahnärztliche) Schienenfunktion der individuell optimal ausgewählten Schienenart. Dieser Schieneneffekt läßt sich vergleichsweise sicher prognostizieren. Wichtige Prädiktoren bei IPS sind: (innere und äußere) Halsbefunde, BMI, Kiefergelenkbefund, Befunde von Bildgebung und/oder Volumetomografie. Vorgestellt wird die fortgeschrittene Datenlage einer prospektiven Studie eines komplett unselektierten Patientengutes (n = 90), das mit einer speziellen Prädiktorensystematik ausgewertet wurde. Bei normalgewichtigen Patienten mit großen Halslängen und einem Mallampati 1/2 kann eine grundsätzlich gute Prognose für die Schienentherapie gestellt werden. In Drittel der Fälle muß mit einem BMI über 30 gerechnet werden. Unlimitierte Tiefbisse haben zumeist eine gute Prognose, limitierte Normalbisse eine deutlich schlechtere. Die validierten Zahlen belegen in der Conclusion, dass (1) IPS das Schnarchen in einem Drittel der Fälle nicht erreichen oder verschlechtern und die simultane/nachfolgende HNO-ärztliche Therapie benötigen und (2) vier von 5 OSA-Patienten ganz oder teilweise erfolgreich mit IPS behandelt werden können. Die leichtgradige OSA hat eine größere Erfolgs/Teilerfolgsquote (90 %) als Fälle mit schwergradiger OSA (74 %). Dies bedeutet auch, dass drei von vier Patienten mit schwergradiger OSA mit der IPS-Therapie eine Option zur Ventilations-therapie geboten werden kann. Die zahnärztliche Schienentherapie ist eine hocheffiziente Option zur Ventilations-therapie, wenn die Grundprinzipien von Schienenauswahl und Schienengestaltung von einem zahnärztlichen Spezialisten konsequent umgesetzt werden.

Email : info@zahnarztliche-schlafmedizin.de

Institut für Forschung in der operativen Medizin (IFOM), Universität Witten/Herdecke, Köln, Deutschland

R. LEFERING

Lebensgefährlich verletzte Verkehrsunfallopfer – Ergebnisse aus dem TraumaRegister DGU: Demographie, Verletzungen, Epidemiologie

Das TraumaRegister der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie (TR-DGU) sammelt seit 1993 Daten zur Versorgung Schwerverletzter mit dem Ziel der Qualitätssicherung in den teilnehmenden Krankenhäusern sowie zur wissenschaftlichen Beantwortung von Fragen zur Versorgung Schwerverletzter. Pro Patient werden etwa 100 Angaben erfasst. Präklinische Todesfälle werden aber nicht berücksichtigt. Unter den Schwerverletzten Unfallpatienten (ISS ≥ 9 mit Intensivtherapie) ist der Verkehr die führende Unfallursache (59 %), gefolgt von Stürzen (29 %) und anderen Ursachen. Etwa die Hälfte aller Verkehrsunfallopfer sind Autoinsassen, ein Viertel sind Motorradfahrer, der Rest teilt sich in Fußgänger und Radfahrer. Insgesamt sind Männer dreimal so häufig betroffen wie Frauen (außer beim Motorrad: 90 % Männer). Beim Alter der Patienten sind Fahrradfahrer und Fußgänger im Schnitt 10 Jahre älter als Auto- und Motorradfahrer. Auch beim Verletzungsmuster gibt es deutliche Unterschiede. Fahrradfahrer müssen insbesondere wegen einer Kopfverletzung behandelt werden (> 70 %), bei Fußgängern kommen noch Verletzungen der unteren Extremität hinzu (52 %). Bei Hochrasanztraumen (Auto, Motorrad) sind auch Thorax und Abdomen sowie die obere Extremität (vor allem beim Motorradfahrer) betroffen. Die Sterblichkeit in diesem Kollektiv variiert von 10-20 % je nach Verkehrsteilnahme. Die Unfälle ereignen

sich vor allem am späten Nachmittag bzw. frühen Abend. Im Sommer verunfallen fast doppelt so viele Personen wie im Winter, was vor allem durch Zweiradfahrer bedingt ist. Fußgänger sind dagegen relativ am häufigsten im Winter betroffen. Am Wochenende sind leicht erhöhte Verletzungszahlen zu beobachten; insbesondere werden nachts mehr Patienten aufgenommen. Die längerfristige Beobachtung von Patienten auch nach ihrem Krankenhausaufenthalt kann nicht von TR-DGU geleistet werden, da die Daten pseudonymisiert sind. Es liegen aber Daten zu psychologischen Folgen von Verkehrsunfallopfern aus einer Kooperation mit der BAST vor. Auch wird die Lebensqualität der Schwerverletzten hier am Klinikum systematisch nachuntersucht.

Email: Rolf.Lefering@uni-wh.de

*Institut für Rechtsmedizin der LMU München, Biomechanik, München, Deutschland¹⁾
Hochschulcampus Tuttingen der Hochschule Furtwangen, Tuttingen, Deutschland²⁾
Bundesanstalt für Straßenwesen (BAST), Bergisch Gladbach, Deutschland³⁾*

S. PELDSCHUS^{1,2)}, T. FUCHS¹⁾, A. WAGNER¹⁾, A. EGGERS³⁾, M. GRAW¹⁾

Anwendungsvoraussetzungen für computergestützte Menschmodelle zur Unfallrekonstruktion und Verletzungsbewertung

Einleitung: Computergestützte Menschmodelle besitzen ein großes Potential zur Verletzungsbewertung und Unfallrekonstruktion, weil sie auf Basis anatomischer Daten reale Gewebe durch ein diskretes numerisches Modell detailliert darstellen können. Hierfür wird der menschliche Körper in sogenannte Finite Elemente unterteilt. Diesen Elementen werden in Versuchen ermittelte Materialeigenschaften (z. B. Elastizitätsmodul) zugewiesen. Auf diese Weise können Spannungsverläufe und Deformationen, die bei einem Anprall an den unterschiedlichen Körperregionen auftreten, differenziert analysiert und tatsächliche Verletzungen wie Frakturen simuliert werden. Numerische Menschmodelle wie das Total Human Model for Safety (THUMS, neuste Version 4.0, Toyota 2010) werden daher sowohl in der Unfallforschung als auch der Automobilindustrie zur Bewertung des Crashverhaltens von Fahrzeugen eingesetzt. Gerade auf Grund ihrer hohen Komplexität, der Vielzahl unterschiedlicher Lastfälle sowie dem Anspruch, möglichst viele Bevölkerungsgruppen darzustellen, müssen bei der Entwicklung von Menschmodellen mit Finiten Elementen unterschiedlichste Kriterien beachtet werden. *Ziel und Methodik:* Ziel der hier vorgestellten Arbeit ist es, gängige numerische Menschmodelle wie THUMS 3 und 4 und HUMOS 2 (VEZIN und VERRIEST 2005) an zwei Stellen zu verbessern: Zum einen soll das Modell gegen weitere Lastfälle durch Simulation realer Experimente validiert werden. Exemplarisch wird die Validierung des THUMS 3 gegen Belastung der Halswirbelsäule diskutiert. Zum anderen soll überprüft werden, inwiefern derzeit vorliegende Modelle die geometrische Varianz der Bevölkerung repräsentieren. Die Halswirbelsäule wird u. a. gegen Kompression nach Experimenten von NIGHTINGALE (vgl. NIGHTINGALE et al. 1996) validiert, damit ein dadurch verbessertes Modell das Verletzungsrisiko z. B. bei Unfällen mit Fußgängern richtig darstellen kann. Die anthropometrische Bewertung der derzeit in Industrie und Forschung verwendeten Menschmodelle wird zunächst am Thorax vorgenommen, da dieser eine der verletzungsrelevantesten Körperregionen darstellt (vgl. KENT et al. 2005). Ziel ist es zu überprüfen, wie gut die Modelle die spezifische Anthropometrie älterer Menschen (über 65-Jährige) darstellen. *Ergebnisse und Zusammenfassung:* Mit den dargestellten Untersuchungen zur Validität der Halswirbelsäule lässt sich zeigen, dass das Verhalten eines numerischen Menschmodells unter Belastungen, die in einer üblichen industriellen Anwendung eine untergeordnete Rolle spielen, nur als unzureichend realistisch betrachtet werden kann. Beispiel dafür sind das Verhalten von Bandscheiben und Bändern. Bei den anthropometrischen Basismaßen zeigen sich mit dem Lebensalter veränderliche Absolutwerte und Verhältnisse. Die Geometrien der Menschmodelle ordneten sich dabei sehr unterschiedlich ein. Während es bei einigen der untersuchten Modelle Unterschiede bezüglich des assoziierten Alters zwischen einzelnen Maßen gibt, repräsentiert ein anderes Modell eindeutig die Geometrie eines älteren Menschen.

Literatur

- [1] Kent R, Henary B, Matsuoka F. On the fatal crash experience of older drivers. Proc. AAAM (2005)
- [2] Nightingale R, McElhaney J, Richardson R; Myers B (1996) Dynamic responses of the head and cervical spine to axial impact loading. J. Biomechanics, Vol. 29, No. 3, pp. 307-318.
- [3] Toyota Motor Corporation, Thums Version 4.0 (2010)
- [4] Vezin P, Verriest JP. Development of a set of numerical human models for safety. Conference on the Enhanced Safety, 2005

Email: steffen.peldschus@med.lmu.de

*Dekra e. V., Begutachtungsstelle für Fahreignung, Dresden, Deutschland¹⁾
Klinik Valens, Rehasentrum Valens, Schweiz²⁾*

T. WAGNER¹⁾, M. KELLER²⁾

Limit 2013: RASER-Studie Deutschland-Schweiz

In verschiedenen europäischen Ländern ist die Anzahl der schweren Unfälle in den letzten Jahren zum Teil markant zurückgegangen. Dennoch kann in einer Studie (KELLER Potsdam 2011) mit auffälligem Verhalten im Straßenverkehr bezüglich Geschwindigkeit beobachtet werden, dass das Rückfallrisiko nach einer negativen verkehrspsychologischen Untersuchung, einer durchgeführten psychologischen Therapie und nach Wiedererteilung zwischen 20 und 30 % betragen kann. Die Politik in der Schweiz hat das Problem der Geschwindigkeitsübertretungen erkannt und im Sommer 2012 ein Verkehrssicherheitspaket durch das Parlament angenommen und neue Strategien zur Verkehrssicherheit verabschiedet. Um in Zukunft die Voraussagegenauigkeit eines Gutachtens zu schärfen, ist neu ein Fragebogen konstruiert worden. Die Fragen sollen den Exploranden dazu hinführen sich speziell u. a. mit den Bereichen der Impulsivität, dem Attributionsstil und mit dem Aufforderungsgehalt einer Situation auseinanderzusetzen. Es wurden Personen untersucht, die einen geschwindigkeitsorientierten Fahrstil oder andere Verkehrsauffälligkeiten gezeigt haben (keine suchtmittelabhängige Fehlhandlungen). Eine erste Datenanalyse und Präsentation hat an den St. Galler Tagen 2013 (n = 35) dazu geführt, dass die Schwierigkeitsstufen der Items, die Trennschärfe gekürzt und optimiert wurden. In einer zweiten Untersuchung mit neu gesammelten Datenmaterial Sommer 2013 (in der Schweiz und in Deutschland) wird die Voraussagemöglichkeit der Fragebögen vorgestellt und diskutiert.

Email: martin.keller@kliniken-valens.ch

Kuratorium für Verkehrssicherheit, Wien, Österreich

B. OBURGER

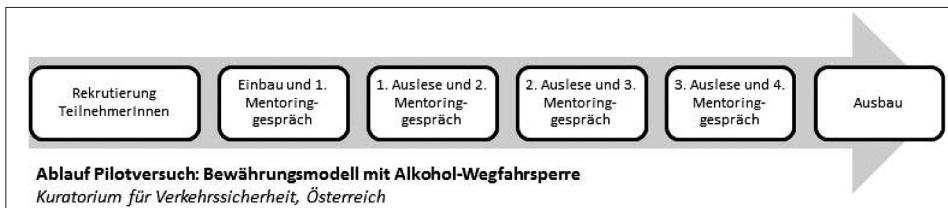
Pilotversuch: Bewährungsmodell mit Alkohol-Wegfahrsperre

Einleitung: In den USA ist der Einsatz von Alkohol-Wegfahrsperren bei alkoholauffälligen LenkerInnen seit vielen Jahren weit verbreitet. Auch in Europa haben einige Länder (z. B. Schweden, Finnland, Niederlande, Belgien) in den letzten Jahren sogenannte Trunkenheitsprogramme ins Leben gerufen. Das KFV testet zurzeit in Kooperation mit dem Bundesministerium für Verkehr, Innovation & Technologie (bmvit) den Einsatz von Alkohol-Wegfahrsperren in Zusammenhang mit alkoholauffälligen LenkerInnen. *Ziele des Bewährungsmodells:* Reduktion von Schwarzfahrten – besonders von alkoholisierten Schwarzfahrten durch: Einbau einer Alkohol-Wegfahrsperre anstelle eines Führerscheintzugs; Verhaltensänderung; Zusätzliche Unterstützung von Rückfälligen und HochrisikolenkerInnen; Regelmäßiges Mentoring; Beratung – Betreuung – Unterstützung; kein Wegfallen von Verwaltungsstrafe und/oder Bewusstseinsbildenden Maßnahmen. *Methode:* 6-monatiger Pilotversuch. *Ziel Pilotversuch:* Erprobung des Gesamtablaufs, Untersuchung der Machbarkeit. *Eckdaten:* 30 TestfahrerInnen, Wien, Niederösterreich, Kärnten, Steiermark; alle FahrerInnen haben innerhalb der letzten 4 Jahre ein Alkoholdelikt gesetzt; Begleitung durch MentorInnen. *Ablauf:* Siehe Grafik: Ablauf Pilotversuch mit Alkohol-Wegfahrsperre, KFV. *Ergebnisse:* TeilnehmerInnen: Erste Ergebnisse weisen eine hohe Akzeptanz unter den FahrerInnen auf, die Handhabung wird als einfach bestätigt. Wiederholtests während der Fahrt werden als anstrengend empfunden. Ebenso die Führung eines Fahrtenbuchs. MentorInnen: MentorInnen bestätigen das große Interesse der TeilnehmerInnen, besonders für Datendetails. Die TeilnehmerInnen weisen eine hohe Termintreue auf. Die gute Handhabbarkeit der Auslesesoftware wird ebenfalls bestätigt. Zu Bedenken wird gegeben, dass, wenn auch in geringem Umfang, immer wieder technischer Support der Geräte und der Auslesesoftware notwendig sind sowie Räumlichkeiten mit Parkmöglichkeiten für Mentoring und Auslese unerlässlich sind. Technisch: Technische Unklarheiten im Bezug auf Geräte, Auslesesoftware und Dateninterpretation konnten im Lauf des Pilotprojekts fast restlos aufgeklärt werden. *Zusammenfassung:* Das Pilotprojekt bestätigt die leichte Handhabbarkeit der Geräte und der Datenauslese. Die länderspezifischen Einstellungen der auszulesenden Verstöße werden als gut anpass-

bar wahrgenommen. Besonders wichtig ist die Kombination aus Datenauslese und Mentoring. Diese Kombination stellt eine gute Ergänzung zu bestehenden bewusstseinsbildenden Maßnahmen dar.

Email: birgit.oburger@kfv.at

Anhang 1



Palacky University in Olomouc, Department of Psychology, Olomouc, Czech Republic

M. SUCHA

The Manchester Driver Behaviour Questionnaire and its correlates in Czech drivers sample

Introduction: The Manchester Driver Behaviour Questionnaire (DBQ) (REASON, MANSTEAD, STRADLING, BAXTER & CAMPBELL, 1990) has gained wide acceptance. So far, at least fifty-four published studies have used at least parts of this instrument in various ways. In the presented study the Manchester Driver Behaviour Questionnaire (DBQ) was used among Czech drivers. The original DBQ, developed by Reason et al (1990), focused on two distinct types of behaviour that were named errors and violations. Errors consist of actions that are not planned while violations are considered to be deliberate deviations from rule-based (and probably safe) driving practices. An additional factor named “slips and lapses” was also identified, which focuses on attention and memory failures. In regard to the number of DBQ factors identified, previous research has either confirmed the original three factors of errors, violations and lapses (ABERG & RIMMO, 1998; BLOCKEY & HARTLEY, 1995; PARKER et al., 1995), four factors that are errors, lapses, aggressive and ordinary violations (Sullman et al., 2002), or five factors that are errors, lapses, aggressive violations, ordinary violations and factor 5 with no clear category name, like driving away from traffic lights and shooting through traffic lights as they turn red (PARKER, McDONALD, RABBITT, & SUTCLIFFE, 2000). *Material & Methods:* The main aim of present study was to create a valid tool for research in the traffic psychology field in the Czech Republic and to describe correlations between errors, lapses and other drivers characteristics. In the present study, the original 50-item version was used (REASON, MANSTEAD, STRADLING, BAXTER & CAMPBELL, 1990) with a six-point Likert-type response. A combination of an on-line version of questionnaire and paper/pencil version was used. A total of 800 drivers were involved in the study. Two groups of drivers were created – professional drivers and private drivers. Respondents were instructed: “Thinking about driving your car on every-day basis please indicate how often you had to experience the following situations – with 1 = never, 2 = very seldom, 3= rather seldom, 4= sometimes, 5 = often, 6= very often”. Other variables that were measured are: age, gender, profession, size of the city, education, ownership of the car, main purpose of car trips, number of accidents, severity of accidents, violations (according to demerit point system), number of kilometers driven during the last year, number of years since obtaining of driving license. Two questions for further qualitative analysis are present – “What does it mean for you to own car?” and “What does it mean for you to be a driver?” *Results and Conclusions:* According to studies from different countries (BIANCHI & SUMMALA, 2004; MESKEN et al., 2002; LAJUNEN et al., 2003; PARKER et al., 2000) we are explaining associations between different types of bad driving (different factors in DBQ) and self reported accident involvement. We assume that violations, errors and lapses will be differently associated with accidents. We assume that violations will be predictive factor of self-reported accidents, but not errors and lapses. Furthermore we discuss correlations among driver behavior (errors, violations and lapses) and other driver’s characteristics, including qualitative analyses of attitudes towards being a driver and ownership of a car. Outcomes are discussed in comparison with findings in other countries.

Email: matus.sucha@upol.cz

pima-mpu GmbH, München, Deutschland

S. KAGERER-VOLK

Optimierung der psychologischen Fahrverhaltensbeobachtung – das Konzept der pima-mpu

Bisher gab es bezüglich der psychologischen Fahrverhaltensbeobachtung (PFVB) in den Beurteilungskriterien kaum Vorgaben, auch in den Begutachtungs-Leitlinien zur Kraftfahrereignung wird bisher nur knapp darauf eingegangen. Aufgrund der grundsätzlichen Kritik einer oft mangelnden Nachvollziehbarkeit von MPU-Gutachten im Hinblick auf die PFVB wurde das Konzept der pima-mpu von der Regierung von Oberbayern ausgewählt und im Rahmen einer Tagung im Januar 2013 vorgestellt. *Voraussetzungen zur Durchführung:* Bei der MPU werden computergestützte Tests zur Überprüfung der psycho-physischen Leistungsfähigkeit eingesetzt. Die nach den Begutachtungs-Leitlinien zur Kraftfahrereignung festgelegten Grenzwerte (Prozentränge) müssen erfüllt bzw. überschritten sein. Wenn bei Schwächen in (Teil-)Leistungsbereichen Zweifel an der Kompensationsfähigkeit bestehen, soll eine PFVB den Nachweis bringen, dass sich die festgestellte Minderleistung durch Fahrerfahrung bzw. eine sicherheits- und verantwortungsbewusste Einstellung kompensiert werden kann. Die PFVB ist ein Ergänzungsverfahren – durch die PFVB wird das Ergebnis der Tests nicht widerlegt. Bei ausfallartigen Leistungsdefiziten (sehr niedriger Prozentrang) bzw. Defiziten in mehreren Leistungsbereichen wird keine PFVB durchgeführt. *Durchführung, Befunderhebung, Bewertung der Befunde:* Um die Nachvollziehbarkeit im Gutachten zu gewährleisten, ist auf eine genaue Darstellung der Durchführungsbedingungen (z. B. standardisierte Fahrstrecke, Dauer, definierte Verkehrssituationen, definierte Fehler mit Bewertungshinweisen) und Beschreibung der Befunderhebung (z. B. Verkehrs- und Wetterbedingung, durchgeführte Übungsfahrten) zu achten. Die Darstellung der Befunde erfolgt in Bezug zu Leistungsdefiziten und unter Berücksichtigung einer konkreten Fehlerbeschreibung in der jeweiligen Verkehrssituation. Das Protokoll der Fahrt verbleibt in der Akte der BfF wie auch andere beigegebene Befunde. Ein besonderes Augenmerk liegt auf der Stellungnahme des Probanden zur gezeigten Leistung. Zur Klärung, ob ein Befähigungsmangel oder Leistungsdefizit vorliegt, bespricht der psychologische Gutachter mit ihm die gezeigten Fehler. Bei der Bewertung der Befunde werden Fehler und Besonderheiten gewichtet und hinsichtlich Anzahl, Schwere und Sicherheitsrelevanz gewürdigt. Es wird der Zusammenhang von Leistungstests, Fahrverhaltensbeobachtung und Leistungsvermögen des Betroffenen aus psychologischer Sicht dargestellt und Kompensationsmöglichkeiten diskutiert. Der Gutachter grenzt Leistungs- und Befähigungsdefiziten gegeneinander ab und nimmt Stellung zur Sichtweise des Probanden. Abschließend gibt er einen Ausblick und Hinweise auf mögliche Auflagen.

Email: s.kagerer-volk@pima-mpu.de

Charite Universitätsmedizin Berlin, Institut für Arbeitsmedizin, Berlin, Deutschland

W. WELZ, C. GROBE-SIESTRUP, A. FISCHER, G. PREUB

Auswirkungen auditiver Reize auf die Konzentrationsfähigkeit in simulierten Straßenverkehrssituationen

Einleitung: Die Daten des Statistischen Bundesamtes aus dem Jahr 2011 verzeichnen erstmals seit Jahrzehnten einen Anstieg der Verkehrstodesfälle von 8,8 % in Deutschland [1]. Es ist ein überproportionaler Anstieg jugendlicher Verkehrstoter (18-24jährige) bei Radfahrern und Fußgängern zu verzeichnen [2]. Der Einfluss auditiver Reize spielt dabei eine nicht unerhebliche Rolle [3]. *Studienziel:* Ziel der Studie ist die Beeinflussung durch unterschiedliche auditive Reize auf die Konzentrationsfähigkeit im Straßenverkehr darzustellen. *Methoden:* Mit Hilfe des Wiener Test Systems unter Anwendung des Reaktions-, Determinations-, Cognitron-, Linienverfolgungs- und tachistoskopischem Verkehrsauffassungstest wurden Untersuchungen zur reaktiven Belastbarkeit, der Orientierungs-, Konzentrations- und Aufmerksamkeitsleistung, sowie der Reaktionsfähigkeit durchgeführt. Hierfür wurden 90 Probanden im Alter von 17 bis 56 Jahren mit Musik- oder Hörspielbeschallung einer Kontrollgruppe gegenübergestellt. *Ergebnisse:* Die Gegenüberstellung der Probanden mit Musikbeschallung sowie Hörspielgruppe und der Kontrollgruppe zeigte im Reaktionstest geringe Unterschiede in der Reaktionszeit sowie im Linienverfolgungstest geringe Unterschiede in der Bearbeitungszeit, jedoch ohne Signifikanz. Die Testung der optischen Wahrnehmungsleistung zeigte einen positiven Effekt durch Beschallung, der nicht signifikant war. *Schlussfolgerungen:* Die Beeinflussung durch auditive Reize auf das Reaktionsvermögen in simulierten Straßenverkehrssituationen zeigt in unserer Studie keinen signifikanten Unterschied zwischen den Gruppen. Jedoch

kann man eine Tendenz erkennen, dass der Einfluss von auditiven Reizen sich auf die Reaktionszeit und Bearbeitungszeit bei Konzentrationsaufgaben negativ auswirkt. Die Überprüfung von 116 Unfällen von 2004 – 2011 mit Kopfhörergebrauch im Straßenverkehr an der Universität of Maryland zeigten, dass 70 % der Unfälle tödlich verliefen [4]. Der Einfluss durch Tragen von Kopfhörern mit auditiver Beschallung in Bezug auf Verkehrsunfälle sollte detaillierter untersucht werden, da sie einen aufmerksamkeitsmindernden Einfluss darstellt.

Literatur

- [1] Statistisches Bundesamt, Fachserie 8, Reihe 7, 12/2011, S. 5
- [2] Statistisches Bundesamt, Unfälle von 18- bis 24- Jährigen, 2011; S.14
- [3] Zenner H.P., Struwe V., Schuschke G., et al. (1999) Gehörschäden durch Freizeitlärm. HNO 47, 236-248
- [4] Lichtenstein R, Smith D, Ambrose J, Moody L. "Headphone use and pedestrian injury and death in the United States: 2004-2011". Injury Prevention.

Email: wwelz@web.de

UPK Basel, Schweiz

R.-D. STIEGLITZ, J. STENGER, S. WÜRTH, P. LEMOINE, G. DEURING, R. MAGER, M. GRAF,
V. DITTMANN, M. PFLÜGER

Autofahren als kognitive Aufgabe: Fahrsimulation unter „High-Load“ und „Low-Load“ Bedingungen

Einleitung: Für den routinierten Fahrzeugführer sind die kognitiven Anforderungen des Autofahrens unter Standardbedingungen minimal. Anders verhält sich dies jedoch, wenn das Routineverhalten aufgrund besonderer Belastungsbedingungen bei der Verkehrsteilnahme aufgegeben werden muss. Das ist insbesondere dann der Fall, wenn einerseits unter einer besonderen Reizarmut spezifische Anforderungen an die Aufrechterhaltung der Vigilanz gestellt werden oder andererseits komplexe Verkehrssituationen und eine Fülle gleichzeitiger verkehrsirrelevanter Faktoren durch eine besonders hohe Informationsdichte den kognitiven Apparat belasten. Die dadurch induzierte aufgabenbezogene Ermüdung wird subjektiv als Stressbelastung erlebt. *Ziele:* In den Universitären Psychiatrischen Kliniken (UPK) Basel haben wir deshalb zum Ziel, ein zweistufiges Szenario in eine Fahrsimulation zu implementieren, mit deren Hilfe es möglich ist, das Fahrverhalten unter kognitiven „low-load“ und „high-load“ Bedingungen zu untersuchen. In einer Pilotstudie soll getestet werden, ob die beobachteten Performanzdaten der Fahrsimulation valide und geeignet sind, retrospektives Gefahrenverhalten bei der Verkehrsteilnahme vorherzusagen. *Materialien und Methoden:* Die Simulation basiert auf einem Echtfahrzeugbasierten (Smart®) statischen Fahrsimulationssystem der Foerst Driving Simulators GmbH (V2.28). Elektrophysiologische Daten werden mittels BrainAmp-Verstärker® abgeleitet und BrainVision Analyzer 1.03® ausgewertet. Die kognitiven Funktionen werden sämtlich mittels einer computergestützten Testbatterie erhoben. *Ergebnisse:* Die „low-load“ Bedingung wurde durch eine simulierte Nachtfahrt auf der Autobahn realisiert. Der Proband muss über längere Zeit und in konstantem Abstand einem anderen Fahrzeug folgen. Dabei hat er auf einen farblich oszillierenden Punkt am Heck des vorausfahrenden Fahrzeugs zu achten und eine nur selten auftretende Farbänderung mit einem Tastendruck zu beantworten. Gleiches gilt für periphere visuelle Reize, die gleichermassen nur selten in definierten Exzentrizitäten vom Fixationspunkt erscheinen. Die „high-load“ Bedingung wurde ebenfalls durch eine Autobahnfahrt realisiert. Das Szenario zeichnet sich hier jedoch durch eine hohe Verkehrsdichte mit gelegentlichen Staus, einer zeitlichen Begrenzung der Fahrzeit bis zum Ziel, und einer Vielzahl von verkehrsirrelevanten Distraktoren (Kopfrechenaufgabe, lautes Radioprogramm, usw.) aus. In einer Pilotstudie sollen Parameter des Fahrverhaltens (Laterale Position, Inter-Vehikel Distanz, Time-To-Line-Crossing, Steuerbewegungen), der Vigilanz (Usefull-Field-Of-View, Auslassungsfehler), neuro- (EEG) und peripherphysiologische (EKG) Daten bei gesunden Kontrollprobanden und Patienten mit ADHS erfasst werden. Darüber hinaus werden neuropsychologische Tests (Kognition) und Persönlichkeitstraits (Sensation-Seeking, Empathie, Impulskontrolle) erhoben. *Zusammenfassung:* Die kognitiven Anforderungen der Fahrzeugführung werden nur in Nicht-Routine-Situationen wirksam. Dem kann Rechnung getragen werden, indem Fahrsimulationen besondere „low-“ und „high-load“ Bedingungen realisieren. Im Zusammenhang mit kognitiven Tests und physiologischen Parametern können somit die individuelle Stressbelastung und das kognitive Wirkungsgefüge eruiert werden, das geeignet ist eine sichere Verkehrsteilnahme aufrechtzuerhalten.

Email: rolf-dieter.stieglitz@upkbs.ch

*I.T.E.A. Institut für Testentwicklung und -anwendung, Berlin, Deutschland¹⁾
Vistec AG, Olching, Deutschland²⁾
I.T.E.A., Berlin, Deutschland³⁾*

J. MÜLLER^{1,2)}, M. BERG³⁾

Neunormierung des Testsystems Corporal

Einleitung: Die letzte Aktualisierung der Normdaten des Testsystems Corporal A stammt aus den Jahren 2005/2006. Demographische Veränderungen, vor allem die Altersverteilung in der Bevölkerung, sowie die technische Weiterentwicklung des Eingabegerätes erfordern eine Aktualisierung der Normdaten. Entscheidend optimiert wurde hierbei die Messung der Reaktionszeit, die jetzt extern, vollkommen unabhängig von den jeweils verwendeten PC-Komponenten, erfolgt. *Ziele:* Erstellung neuer Normdaten für die Testverfahren des Subsystems Corporal A sowie Normierung der neuen Subsysteme Corporal S zur besseren Erfassung der räumlichen Orientierungsfähigkeit und Corporal R zur Erfassung des Arbeitsgedächtnisses im bildlich-räumlichen Bereich, jeweils mit Paralleltests. *Methode:* Die Datenerhebung erfolgt in 2013 sowohl in den neuen als auch alten Bundesländern. Die Grundlage für ein möglichst repräsentatives Abbild der Grundgesamtheit der deutschen Führerscheininhaber bildet wieder eine Quotenstichprobe, deren Umfang bedeutend kleiner sein darf, als der für randomisierte Stichproben berechenbare Mindestumfang. Für die Quotenbildung auf der Basis der Alters- und Geschlechterverteilung werden wieder statistische Angaben herangezogen, die aus Angaben des Statistischen Bundesamtes wie auch der Bundesanstalt für Straßenwesen stammen. Der tatsächlich benötigte Mindestumfang wird nach einem sequentiellen Verfahren empirisch ermittelt. *Ergebnisse:* Die Normdaten für die Subsysteme Corporal A, Corporal S und Corporal R werden berichtet. Bei den neu zu normierenden Variablen wurde der Leistungskennwert, eine Kombination aus dem Anteil richtiger Reaktionen und der Reaktionszeit, dahingehend optimiert, dass beim Ausgleich beider Variablen der Sorgfalt mehr Gewicht eingeräumt wird als der Schnelligkeit. *Zusammenfassung:* Demographische Veränderungen, neu hinzugekommene Testverfahren sowie die Weiterentwicklung des Eingabegerätes erfordern eine Aktualisierung der Normdatensätze. Die Struktur der Normstichprobe wird durch statistische Angaben zur Population der Führerscheininhaber und eine daraus abgeleitete Quotenbildung hinsichtlich Alter und Geschlecht bestimmt. Es werden Normdaten für das Subsystem Corporal A sowie für die neuen Subsysteme Corporal S und Corporal R erstellt.

Email: itea@aol.com

Deutscher Verkehrssicherheitsrat, Junge Fahrer / Kraftfahrer, Berlin, Deutschland

K. SCHULTE

Naturalistic Driving: Standardisierte Messungen von Fahrkompetenzen im öffentlichen Straßenverkehr zum Auf- und Ausbau sicherer Fahrkompetenzen

Das Fahren eines Pkw, eines Motorrads oder eines LKW wird durch eine ganz individuelle Risikodisposition des Fahrers bestimmt. Faktoren wie z. B. Wissen, Fertigkeiten, Erfahrung, Motive, Einstellungen und sozialer oder kultureller Hintergrund bestimmen dabei sicheres oder risikoreiches Verhalten in unterschiedlichen Fahraufgaben. Die GDE-Matrix unterstützt als hilfreiches Tool die Analyse der wirkenden Faktoren, die in der technischen Kompetenz (Level 1 und 2), der sozialen Kompetenz (Level 3 und 4) und im kulturellen, sozialen Hintergrund (Level 5) zu suchen sind und Fahrverhalten bestimmen. Vielfach werden heute sogenannte „Intelligente Tutorielle Systeme (ITS)“ eingesetzt, um Fahrverhalten im öffentlichen Straßenverkehr zu erfassen und zu analysieren. Diese Systeme, professionell eingesetzt, müssen dabei nach STURZBECHER (2011) folgende Anforderungen erfüllen:

- Diagnosefähigkeit
- Rückmeldefähigkeit
- Dokumentationsfähigkeit
- Adaptivität
- Flexibilität
- Verwaltungsfähigkeit

Eine aktuelle Evaluation, die im Auftrag des DVR vom Institut avp durchgeführt wurde, zeigt, dass viele der verwendeten Systeme hilfreich sind, Fahrdaten zu interpretieren und Auswertungen vorzunehmen, jedoch den Nachteil haben, dass sie sich nicht an das Kompetenzniveau des Fahrers anpassen (mangelnde Adaptivität). Für einen zielführenden Auf- und Ausbau von Fahrkompetenz ist aber die Betrachtung von Fahrmotiven, Einstellungen, sozialen und kulturellen Hintergründen sowie Beweggründen für Verhalten unabdingbar. Bereits in 2002 zeigte der DVR mit dem Evaluationsprojekt „Kritische Situationen im Blickfeld des Fahrdatenspeichers (KriSiS 1999 – 2002)“, wie sich fahrphysikalische mit Erlebens- und Einstellungsdaten zusammenführen lassen, um Verhalten konkret beschreiben und neue Fahrstrategien entwickeln zu können. Ende 2012 wurde in Pilotprojekten der Einsatz eines individuellen Assessments (face-to-face) für unterschiedliche Fahraufgaben im öffentlichen Straßenverkehr erprobt, das es gestattet, Motive und Einstellungen einzubeziehen und Gründe für Verhalten aufzudecken, damit ein zielführender Kompetenzauf- oder -ausbau im Sinne der GDE-Matrix vorgenommen werden kann. In einer Kombination mit ITS ist ein sehr detailliert umfassender Überblick über die Stärken und Schwächen von Fahrerinnen und Fahrern möglich, um Fehlverhalten präventiv zu begegnen.

Email: kschulte@dvr.de

DEKRA Automobil GmbH, BfF, Leipzig, Deutschland¹⁾
 Universität Leipzig, Fakultät für Biowissenschaften, Pharmazie und Psychologie, Institut für Psychologie,
 Deutschland²⁾

U. KRANICH¹⁾, K. RESCHKE²⁾

Die Fahrkompetenzskala – ein Instrument zur Selbsteinschätzung für ältere Kraftfahrer

Einleitung: In den kommenden 40 Jahren wird sich die Altersstruktur der Bevölkerung Deutschlands aufgrund von Geburtenrückgängen und längeren Lebenserwartungen deutlich verändern. Durch die zunehmende Motorisierung und die Mobilitätsbedürfnisse älterer Menschen wird dies mit hoher Wahrscheinlichkeit erhebliche Auswirkungen für den Straßenverkehr haben. Dabei spielen auch Fragen der adäquaten Selbstreflexion und Bewertung noch vorhandener Fähigkeiten und Fertigkeiten zum sicheren Führen eines Kfz. eine maßgebliche Rolle. *Ziele:* Gegenstand des Vortrages ist die Analyse zweier im Programm „mobil 65+“ verwendeter Fragebögen zur Selbsteinschätzung der eigenen Fahrkompetenz bei älteren Kraftfahrern. Anhand einer Stichprobe werden Zusammenhänge zwischen dem Fahrkompetenzgesamtscore und verschiedenen soziodemografischen Daten wie Alter und Geschlecht geprüft. Außerdem wird dargestellt, wie die beiden Fragebögen zu einem Instrument zusammengefügt worden sind. Dieses soll im Programm „mobil 65+“ eingesetzt werden. Darüber hinaus konnte auch ein Fünf-Faktoren-Modell der Selbsteinschätzung der Fahrkompetenz ermittelt werden. *Stichprobe und Methoden:* Die Studie wurde am Seniorenkolleg der Universität Leipzig (N = 120) erhoben. Es handelt sich dabei um eine quasi-experimentelle Felduntersuchung. Die eingesetzten Fragebögen wurden einer Reliabilitätsanalyse unterzogen. Daraus wurde die Fahrkompetenzskala entwickelt, die faktorenanalytisch untersucht wurde. *Ergebnisse:* Die Selbsteinschätzung der eigenen Fahrkompetenz wurde als durchgängig hoch beurteilt. Es ergaben sich keine Zusammenhänge zwischen der Einschätzung der eigenen Fahrkompetenz und dem Geschlecht, der monatlichen Fahrzeit mit dem PKW oder der Zeit des Führerscheinbesitzes. Durch eine Verkürzung der ursprünglich verwendeten zwei Skalen mit insgesamt 27 Items auf eine einheitliche Skala mit dem Namen „Fahrkompetenzskala“, welche nun 16 Items beinhaltet, gelang es, die interne Konsistenz zu steigern. Eine Faktorenanalyse führte zu 5 Faktoren. Diese wurden wie folgt benannt: Kompetenzerleben im Straßenverkehr, Wahrgenommenes Kompetenzdefizit, Emotionszentriertes Fahren, Informationssuche und -aufnahme und Körperliches Defizit. *Zusammenfassung:* Angesichts der demographischen Entwicklung steht der ältere Kraftfahrer verstärkt im Fokus verkehrspsychologischer Forschung. Mit der Fahrkompetenzskala wurde ein Fragebogen entwickelt, der der (besseren) Erfassung fahreignungsrelevanter Aspekte durch eine Selbsteinschätzung dient. Die vorliegenden Ergebnisse sprechen dafür, dass die Fahrkompetenz des älteren Kraftfahrers verschiedene Bereiche umfasst. Dies sollte auch in entsprechenden Trainingsprogrammen beachtet werden.

Literatur

- [1] AAA Foundation For Traffic Safety (1994): Drivers 55Plus. New York: AAA Foundation For Traffic Safety.
- [2] Hartmann, H.P. (1981): Old age and driving ability (Alte Menschen als Kraftfahrer). Zeitschrift für Gerontologie, 14 (4), 296-303.
- [3] Reschke, K., Kranich, U., Gellert, C. (2009): mobil65+ – Ein psychologisches Interventionsprogramm für ältere Kraftfahrer zur Erhaltung der Fahrkompetenz. Aachen: Shaker Verlag.

- [4] Schlag, B. (2008): Älter werden und Auto fahren. In: Fachzeitschrift des BDP, 2008 (2), 75-85.
 [5] Statistisches Bundesamt (2006c): Bevölkerung Deutschlands bis 2050: 11. koordinierte Bevölkerungsvorausrechnung – Presseexemplar. Wiesbaden.

Email: udo.kranich@deka.com

*Medizinische Hochschule Hannover, Institut für Rechtsmedizin, Deutschland¹⁾
 Medizinische Hochschule Hannover, P. L. Reichertz Institut für Medizinische Informatik, Deutschland²⁾
 Polizei Niedersachsen, Polizeiinspektion Hildesheim, Deutschland³⁾
 Stiftungsuniversität Hildesheim, Institut für Psychologie, Deutschland⁴⁾*

J. TESKE¹⁾, K. KHOSRAVIANARAB²⁾, U. VON JAN²⁾, J. KANNGIEBER³⁾, K. FOLTA-SCHOOF⁴⁾,
 U.-V. ALBRECHT²⁾

Mobiles Smarttracking – mobile und objektivierbare Untersuchung der Fahrtüchtigkeit

Einleitung: Das Fahren unter dem Einfluss von Alkohol und Drogen stellt im Straßenverkehr ein aktuelles Problem dar. Der Einfluss bestimmter Substanzen auf die Fahrtüchtigkeit lässt sich mit herkömmlichen Tests in einer Kontrollsituation oft nicht abschließend bewerten. Zwar stehen hierfür Testbatterien, z. B. SFT [1], zur Verfügung, das Ergebnis hängt aber von der korrekten Durchführung und Bewertung ab, ist somit eher subjektiv und auch von den Kenntnissen der jeweiligen Untersucher abhängig. *Ziele:* Ziel der vorgestellten Studie ist es, zu überprüfen, ob sich zunächst einzelne Tests aus den o. g. Testbatterien mit Hilfe einer für aktuelle Smartphones entwickelten mobilen App sinnvoll umsetzen und für eine verlässliche und objektivierbare Bewertung nutzen lassen. *Material/Method:* Als ein Baustein der mobilen Testapplikation wurde zunächst der Auslenkungsnystagmus [2] gewählt und unter Verwendung entsprechender Bildverarbeitungsbibliotheken [3] beispielhaft für die Android-Plattform implementiert. Da auch aktuelle Mobilhardware (noch) keine ausreichende Detektion der zu bewertenden Sakkaden gewährleisten kann, wird zunächst über die integrierte Kamera des Mobilgeräts ein hochauflösendes Video (30 Bilder/s) des Gesichts der Probanden erfasst. Um im Testbetrieb einen Nystagmus auszulösen, wird während der Aufzeichnung über einen Monitor ein Muster abgespielt, das einer optokinetischen Trommel entspricht; später soll ein Reiz verwendet werden, der dem Fingerfolgetest entspricht. In einem zweiten Schritt wird Bild für Bild die Position der inneren und äußeren Augenwinkel sowie der Iris bestimmt und diese Landmarken verwendet, um die Bewegungsmuster des Augapfels zu bestimmen; die Augenwinkel dienen hier als relative Fixpunkte. *Ergebnisse:* Die bisherigen Auswertungen zeigten, dass bei ausreichender Ausleuchtung und Vermeidung unnötiger Artefakte (z. B. Reflektionen auf Brillengläsern) eine Erfassung der nötigen anatomischen Landmarken über Mobilgeräte möglich ist und sich die nötigen Parameter zur Bewertung des Auslenkungsnystagmus bestimmen lassen. Aktuell werden zum einen zusätzliche mobile Tests implementiert (z. B. als mobile Umsetzung des TAP-M [4]); ferner ist eine Studie geplant, in der die Vergleichbarkeit der mobilen Testbatterie mit etablierten Testmethoden abgesichert werden soll. *Zusammenfassung:* Als Teil einer geplanten mobilen Testbatterie zur Unterstützung bei der Feststellung der Beeinflussung von Fahrzeugführern zeigte der Prototyp zur mobilen Erkennung des Auslenkungsnystagmus vielversprechende Ergebnisse. Für eine weiterreichende Bewertung sollen im Rahmen einer weiterführenden Studie zusätzliche Tests implementiert und die gesamte Testbatterie mit etablierten Verfahren verglichen werden. Das Projekt wird durch den BADS unterstützt.

Literatur

- [1] Burns, M.; Moskowitz, H. Psychophysical tests for DWI arrest; National Highway Traffic Safety Administration: Washington, DC, 1977.
 [2] Rubenzer, S. J.; Stevenson, S. B. Horizontal gaze nystagmus: a review of vision science and application issues. J Forensic Sci 2010, 55, 394-409.
 [3] Baggio, D. L.; Emami, S.; Escrivá, D. M.; Ievgen, K.; Mahmood, N.; Saragih, J.; Shilkrot, R. Mastering OpenCV with Practical Computer Vision Projects; Packt Publishing, 2012.
 [4] Psytest - TAP-M <http://www.psytest.net/index.php?page=TAP-M> (letzter Zugriff: 22.04.2013).

Email: albrecht.urs-vito@mh-hannover.de

DEKRA Akademie GmbH – MPD, Berlin, Deutschland

B. KOLLBACH, P. SCHARIFI

Evaluation in der verkehrspsychologischen Intervention am Beispiel des IFT-Kurses

Der IFT-Kurs in der durch DEKRA Akademie MPD weiterentwickelten Form richtet sich an Kraftfahrende, die mehrfach oder mit einer Blutalkoholkonzentration ab 1,6 Promille aufgefallen sind. Sie haben die medizinisch-psychologische Begutachtung (MPU) mit dem Ergebnis der Kursempfehlung absolviert und die Fahrerlaubnisbehörde hat der Kursteilnahme zugestimmt. Ausgehend von der erfolgreichen Re-Evaluation des IFT-Kurses (Kollbach 2013) werden drei Evaluationsebenen vorgestellt:

Ebene 3: Effekte

Differentielle Effektevaluation anhand von Veränderungen an Konsistenztheoretischen und Erlebens- und Verhaltensdaten

Ebene 2: Wirksamkeit

Summative Evaluation der Kurswirksamkeit an internen und Selbstbeurteilungsdaten der Kursteilnehmer bezogen auf Wissen, Einstellung, Verhalten und Akzeptanz

Ebene 1: Erfolg

Messung am externen Kriterium der Legalbewährung: Häufigkeit eines einschlägigen Rückfalls der Kursteilnehmer im Beobachtungszeitraum von drei Jahren nach Neuerteilung der Fahrerlaubnis

Die Ebenen 1 und 2 sind die im Leitfaden der Bundesanstalt für Straßenwesen (2003) vorgesehenen Evaluationsebenen. Zum Erfolg zeigte sich mit 6,7 % Rückfallquote eine effektstarke Legalbewährung, welche mit $p < 0.001$ ein höchst signifikantes Ergebnis darstellt (HEINZMANN 2009). Im Jahr 2012 erschien die neueste vergleichende Studie zum Erfolg sowohl der MPU als auch der Kursprogramme nach § 70 FeV. Mit einer durchschnittlichen Bewährungsquote von 92,6 % (im Vergleich zu 91,2 % Bewährungsquote von Fahrern, die erstmals gegen die 0,5 Promille-Grenze verstoßen hatten) beschreibt diese Studie die hohe Prognosesicherheit des bundesdeutschen Systems der Rehabilitation von Kraftfahrern, die mehrmals oder mit hoher Promillenzahl auffällig wurden (HILGER et al. 2012). Zur Wirksamkeit ergab sich ein positives Evaluationsergebnis für den IFT-Kurs hinsichtlich der weiteren Evaluationskriterien Wissenszuwachs, Einstellungs- und Verhaltensänderung sowie Akzeptanz des Kurses durch die Teilnehmer. Ausgewählte Ergebnisse der Studie wurden publiziert bei RUDINGER, HILGER & KOLLBACH (2010). Zu den Effekten wurden die folgenden Kriterien herangezogen: Belastungsverarbeitung (operationalisiert über AVEM, SCHAARSCHMIDT & FISCHER 2008), Inkonsistenzparadigma als Konstrukt der Konsistenztheorie von GRAWE (operationalisiert über K-INK, GROSSE et al. 2004) sowie kognitives Erwartungskonzept hinsichtlich der Lösung des Trink-Fahr-Konflikts (operationalisiert über den Zuversichtsfragebogen, AMMON & KOLLBACH 2010). Es konnte festgestellt werden, dass eine Evaluation von verkehrspsychologischen Interventionen an weiteren Kriterien in vorliegender Form durchaus möglich ist und sich mit sinnvollen Evaluationsfragestellungen verknüpfen lässt. Diese betreffen insbesondere gesundheitspsychologische Aspekte. Das interessanteste Ergebnis bestand darin, dass sich in überraschender Weise ein hoher Anteil von Teilnehmern mit dem AVEM-Profil „Typ G – Gesundheit“ zeigte. 43 % der IFT-Kursteilnehmer im Vergleich zu 26 % der deutschen Männer der Eichstichprobe aus dem Jahr 2003 gehören dem Typ Gesundheit an. Es gab bezüglich der Häufigkeit der AVEM-Typen deutliche Abweichungen der Teilnehmerstichprobe von der Normstichprobe. Ein Chi-Quadrat-Test ergab, dass sich die Verteilungen beider Stichproben signifikant voneinander unterscheiden: $\chi^2 = 33,720$; $p < .001$. Das Muster G trat bei Kursteilnehmern weitaus häufiger auf, Muster S und B dagegen deutlich seltener. Der Profilvergleich zwischen IFT-Kursteilnehmern und der deutschen Gesamtstichprobe wies eine hohe Profilähnlichkeit auf. Ein stichprobenspezifisches Profil der IFT-Kursteilnehmer konnte nicht festgestellt werden (BERGMANN & KOLLBACH 2010). In der Stichprobe der IFT-Kursteilnehmer, also von alkoholauffälligen Kraftfahrern, die sich in einer kritischen Lebenssituation mit einer speziellen verkehrspsychologischen Diagnostik und Intervention befanden, zeigt sich somit eine überproportional häufige Zuordnung zu einem gesundheitsrelevanten Erlebens- und Verhaltensmuster. Daraus kann eine Schlussfolgerung gezogen werden, der in weiteren Studien nachzugehen ist: Verkehrspsychologische Interventionen nach alkoholbedingten Verkehrsdelikten stehen in Zusammenhang mit einem positiven Gesundheitsbewusstsein. Es stellt sich auch die Frage, ob die Konstruktion der Kursindikation durch die medizinisch-psychologische Begutachtung (MPU) nebst Zustimmung der Fahrerlaubnisbehörde noch zeitgemäß ist. Alkoholauffällige Kraftfahrer könnten diese hochwirksame Interventionsmaßnahme nutzen, um die notwendige Verhaltensänderung frühzeitig vor der MPU einzuleiten. Unter welchen diagnostischen Bedingungen der IFT-Kurs bereits im Vorfeld einer MPU angewandt werden könnte, sollte in den einschlägigen Institutionen fachlich diskutiert werden. Im Jahre 2010 wurde basierend auf den Ergebnissen der Re-Evaluation das Kursprogramm IFT mit Vorlage des Re-Evaluationsberichtes bei der BAST und bei den Anerkennungsbehörden der Bundesländer als wirksame Interventionsmaßnahme für alkoholauffällige Kraftfahrer weiterhin anerkannt. Insgesamt lassen sich aus der Re-Evaluation des IFT-Kursprogramms

im Versionsstand 2003 der DEKRA Akademie exemplarisch und beispielgebend Strategien und Methoden nachvollziehen, die einer „Good-Practice“ der EU-Evaluationsempfehlungen (DRET) entsprechen und diese spezifizieren.

Literatur

- [1] Ammon, C. & Kollbach, B. (2010). Verkehrspsychologische Effekte im Inkongruenz- und Zuversichtsfragebogen. In K. Reschke, U. Kranich & W. Schubert (Hrsg.), Mensch im Verkehr, Mobilität – Sicherheit. Tagungsband der Sommeruniversität Verkehrspsychologie am 25.-26. September 2009 in Leipzig. Bonn: Kirschbaum.
- [2] Bergmann, A.-M. & Kollbach, B. (2010). AVEM-Muster bei Teilnehmern von Kursen gemäß § 70 FeV zur Wiederherstellung der Fahreignung nach Alkoholdelikten. In K. Reschke, U. Kranich & W. Schubert (Hrsg.), Mensch im Verkehr, Mobilität – Sicherheit. Tagungsband der Sommeruniversität Verkehrspsychologie am 25.-26. September 2009 in Leipzig. Bonn: Kirschbaum.
- [3] Bukasa, B., Braun, E., Wenninger, U., Panosch, E., Klipp, S., Escruihuela-Branz, M., Boets, S., Meesmann, U., Roesner, S., Kraus, L., Gaitanidou, L. & Assailly, J.-P. (2008b). Deliverable 5.2.2: Development of an Integrated Evaluation Instrument for Driver Rehabilitation Measures (DRET). EU-Project DRUID, WP5. Zugriff am 02.05.2013 unter http://www.druid-project.eu/clin_031/nn_107548/Druid/EN/deliverables-list/downloads/Deliverable_5_2_2_2.templateId=raw.property=publicationFile.pdf/Deliverable_5_2_2.pdf
- [4] Bundesanstalt für Straßenwesen BASt (2002). Leitfaden der Bundesanstalt für Straßenwesen zur Anerkennung von Kursen gemäß § 70 FeV. Verkehrsblatt 2002, Heft 9, S. 324.
- [5] Grosse Holtforth, M., Grawe, K., & Tamcan, Ö. (2004). Der Inkongruenzfragebogen (INK) – Handanweisung. Göttingen: Hogrefe.
- [6] Heinzmann, H.-J. (2009). Evaluation des Kursprogramms IFT. Evaluationsprojekt der DEKRA Akademie GmbH – Bericht. Flensburg: unveröffentlichter Bericht des Kraftfahrt-Bundesamtes.
- [7] Hilger, N., Ziegler, H, Rudinger, G., DeVol, D., Jansen, J., Laub, G., Müller, K., Schubert, W. (2012). EVA-MPU, Zur Legalbewährung alkoholauffälliger Kraftfahrer nach einer medizinisch-psychologischen Fahreignungsbegutachtung (MPU), Zeitschrift für Verkehrssicherheit, Sonderdruck.
- [8] Kollbach, B. (2013). Evaluation in der verkehrspsychologischen Rehabilitation. Bonn: Kirschbaum(im Druck).
- [9] Kollbach, B. (Hrsg.) (2003). Kursleiterhandbuch IFT, Kurs zur Wiederherstellung der Kraftfahreignung für alkoholauffällige Kraftfahrer. Versionsstand Dezember 2003. Berlin: DEKRA Akademie GmbH.
- [10] Rudinger, G., Hilger, N. & Kollbach, B. (2010). Zur Wirksamkeit des § 70-Kurses zur Wiederherstellung der Kraftfahreignung für alkoholauffällige Kraftfahrer IFT in der Weiterentwicklung durch die DEKRA Akademie [Abstract]. Blutalkohol, 47, Sup II – 20.
Schaarschmidt, U. & Fischer, A. W. (2008). AVEM – Arbeitsbezogenes Verhaltens- und Erlebensmuster (3. überarbeitet und erweiterte Auflage). London: Pearson PLC.

Email: birgit.kollbach@dekra.com

*FACTUM OG Research Institute for traffic and social analysis, Wien, Österreich¹
SVOV Institute for road safety research, Leidschendam, Niederlande²*

J. HAUPT¹), N. VAN NES²)

Der Einfluss von Gefahrenantizipation und Absichten auf das Fahrerverhalten: Eine Feldstudie mit verschiedenen Navigationsmodi und Kreuzungssituationen

20 erfahrene NavigationssystemnutzerInnen führen dieselbe unbekannte Strecke zweimal. Beim ersten Mal wurden sie durch ein Navigationssystem unterstützt. Frühestens drei Wochen später führen sie die Route wieder und nutzen eine gedruckte Routenbeschreibung + Karte, um den Weg zu finden. Auf der Strecke passierten sie zwei verschiedene Kreuzungssituationen: Kreuzungen mit und ohne Fußgängerüberweg. Es wurde eine quantitative Analyse der Blicke (Dauer und Richtung) sowie eine Verhaltensbeobachtung mittels Videodaten durchgeführt. Die Beobachtung zeigte, dass die Art der Navigation die Absichten der Fahrer beeinflusst, weshalb sie das Umfeld scannen: Nutzen sie das Navigationssystem, scheinen sie nach potenziellen Gefahren zu schauen, während es Orientierungspunkte sind, die sie suchen, wenn sie die Wegbeschreibung + Karte nutzen. Diese Motivationsunterschiede spiegeln sich in der Blickdauer, wie lang die FahrerInnen die Seitenszenen während einer Kreuzungssituation beobachteten. Die unterschiedliche Blickdauer nach vorn, zur Seite und hin zur Navigationsunterstützung in Abhängigkeit von verschiedenen Kreuzungssituationen lässt schließen, dass FahrerInnen an Kreuzungen mit Fußgängerüberwegen eher mit potenziellen Risiken rechnen als an Kreuzungen ohne. Trotz der gefundenen Haupteffekte von jeweils Navigationsart oder Kreuzungssituation auf die Blickdauern, wurde

kein signifikanter Interaktionseffekt zwischen der Art der Navigation und Kreuzungssituation auf die Blickdauer gefunden. Die Forschung, die zu diesen Ergebnissen führte, wurde finanziell vom 7. Rahmenprogramm FP7/2007-2013 der Europäischen Kommission innerhalb der Projekte INTERACTION (Grant Agreement no 218560) und ADAPTATION (Grant Agreement no 23883) unterstützt.

Email: Juliane.Haupt@factum.at

Psychologischer Psychotherapeut, Karlsruhe, Deutschland

S. JENSEN

Verkehrs-Deliktanalyse nach der Erwartungs-Wert-Theorie

Die Erwartungs-Wert-Theorie ist eine traditionelle individual-psychologische Theorie, deren Potential m. E. in der Regel nicht ausgeschöpft wird, da sie eine starke Grundlage einer psychologischen Handlungs- und Bedeutungs-Theorie sein könnte, aber leider weniger als die klassische Verhaltenstheorie genutzt wird, obwohl letztere eigentlich anti-psychologisch das Subjekt aus der Verhaltens-Gleichung entfernt bzw. auf Re-Aktionen reduziert, während die Erwartungs-Wert-Theorie das Subjekt als pro-aktiv in seinen Erwartungen bezogen auf persönliche Werte wissenschaftlich bewahrt und sich bewähren lässt.

In ihrer Anwendung liefert die Erwartungs-Wert-Theorie (EWT) Antworten auf folgende Fragen:

1. Welche Signale lassen mich welche Signal-Folgen erwarten? Diese Perspektive entspricht einer pro-aktiven Re-Definition der respondenten Konditionierung.
 2. Welche Handlungen lassen angesichts der aktuellen Signallage welche Handlungs-Folgen i. S. v. potentiellen Unter-Zielen erwarten? Hiermit wird das Skinner-Paradigma redefiniert.
 3. Welche Folge-Folgen hätte ich angesichts dieser Signallage bei Unterlassung oder Durchführung meiner Handlungs-Möglichkeiten jeweils zu erwarten? Diese Sicht hat v. a. Vroom erforscht.
 - 4.1. Welche Ressourcen inkl. Kompetenzen habe ich, um diese möglichen Handlungen ausführen zu können?
 - 4.2. Welche Werte als potentielle Ober-Ziele habe ich, um diese möglichen Handlungen ausführen zu wollen?
- Die beiden letzteren Fragen leiten direkt in die Dritte Welle der VT über, in der klassische mit (post-) modernen Paradigmen zusammenlaufen. Verkehrspsychologisch hilft die EWT hervorragend, die Handlungen von Punktetätern zu rekonstruieren, indem die bislang vor- bis unbewussten handlungsleitenden Entscheidungen systematisierbar werden, die jeweils

1. kurzfristig dazu führten, überhaupt ein Delikt auszuführen,
2. mittelfristig dazu führen, wiederholt Delikte auszuführen und
3. langfristig die Wiederholung von Delikten begründen, obwohl schon längst vielfältig Handlungs-Barrieren in Form von Strafen, Verwarnungen, Aufbau-Seminare und Gutachten erfahren worden sind.

Bei der Exploration von Delikten starte ich mit einer eher behavioristischen resp. quantifizierenden Oberflächen-Analyse:

1. Wie verteilen sich die Delikte nach Inhalten? Wie oft geht es um Tempo, wie oft ums Handy etc.
2. Waren die Tempo-Delikte eher inner- oder außerorts?
3. Was war die durchschnittliche Richt-Geschwindigkeits-Überschreitung? etc.

Gewöhnlich bilden sich dabei schon erste Muster heraus, Gewohnheiten der Deliktbegehung, wobei der Klient womöglich zum ersten Mal die Regelmäßigkeit seiner Devianz erkennt. Nach der Feststellung, dass die typischerweise verletzten Regeln jeweils bekannt waren, greife ich implizit auf die EWT zurück: Erwartungs-Wert-theoretisch angeleitet starte ich eine tiefenstrukturelle Analyse, die zuallererst sich an den zugrundeliegenden Werten orientiert, die sich im Fahrverhalten auswirken können und die es überhaupt sinnvoll erscheinen lassen, Erwartungen an das eigene Fahren auszubilden. Diese Erwartungen kann ich anhand der Erwartungsformen Signal- (Folgen-) Erwartung, Handlungs- (Folgen-) Erwartung, Selbstwirksamkeits-Erwartung differenzieren. Fahrdelikte und deren Wiederholung erfolgen also anhand einer Reihe von Erwartungs-Entscheidungen, deren Logik anhand der EWT decodiert werden kann:

A. Die Exploration beginnt sinnvollerweise mit der Erhebung der verkehrsbezogenen Werte (Frage 4.2. s. o.) Wie war das Unrechts-Bewusstsein des Klienten: Welche persönlichen Werte bringt er in sein Fahrverhalten ein, welche Einstellung zu den allgemeinen sozialen insb. Verkehrs-Regeln legt er dar und wie weit oder stark erscheint die Differenz der persönlichen und sozialen Werte zueinander. Die Differenz der persönlichen Werte zu denen der offiziellen Fahr-Kultur lässt sich sehr gut erfassen mit einer Unterscheidung, die u. a. auf Laucken und Mees zurückgeht: Fahrlässigkeit – Rücksichtslosigkeit – Börsartigkeit. Anhand dieser Kategorien lassen sich auch die folgenden Erwartungsmuster auf den Punkt bringen, wobei zu jedem verkehrsspezifischen Erwartungsfeld eine evaluierende Spezifizierung möglich wird: Nachdem ich mit einem bestimmten Rechtsbewusstsein mein Fahrzeug bestiegen habe, analysiere ich die auf mich zukommenden Fahr-Situationen (Frage 1.–4.1.): Der fahrlässige Fahrende bewertet seinen Umgang mit dem subjektiv erwartbaren jeweils anders als der rücksichtslose oder der börsartige.

B. Welche Signale über die Fahr-Verhältnisse (Motoren-Geräusch, Verkehrszeichen etc.) lassen mich welches Unfall-Risiko einschätzen? „Ich bin doch ein guter Fahrer – also darf ich mehr riskieren als die anderen!“

C. „Da ich unfallfrei fahre bzw. eigentlich nie Schuld hatte im Ernstfall, darf ich doch die Regeln etwas dehnen – oder sogar brechen! Ich brauche dann als Einschätzung meiner Handlungsfolgen nur noch darauf zu achten, dass ich nicht dabei erwischt werde – wie hoch ist dieses Risiko? Ach, ich weiß doch, wo die Blitzer stehen!“

D. „Falls ich doch mal erwischt werde, was werden die Folge-Folgen meiner Handlungen sein? Wie gehe ich mit den Bußgeldern und dem sonstigen Zeug um, dass dann kommen könnte? Eigentlich sind doch Bußgelder nur eine Art Bakschisch an den Staat! Zahlen und vergessen, wie bei diesen Raketen... Ich habe immer noch alles im Griff!“

An diesem Punkt greifen wie bei den anderen Erwartungsformen verschiedene Selbst-Schutz-Strategien / Abwehr-Mechanismen, die sich nach dem Härte-Grad der Verantwortungs-Ablehnung differenzieren lassen und in der Matrix in prototypischer Formulierung in Täter-Perspektive nachlesbar sind. Je nach dem Befähigungs-Grad in Selbsterkenntnis und deren Verbalisierung erarbeite ich dieses unten stehende Schema für den jeweiligen Fahrer oder lege es ihm vor mit der Bitte, er möge es bezogen auf die Sätze in den Zellen der Matrix durchlesen und „einfach mal schauen, ob Ihnen solche Gedanken von Ihnen selbst oder als Sprüche von Freunden bekannt vorkommen“. Die Treffer-Quote bei den PUMAs / Punktemachern ist für mich klinisch evident: Bislang konnte jeder Punktetäter sich in diesen Aussagen wiedererkennen, wobei sich 90 % bei den Fahrlässigen/Lässigen Fahrern und höchstens 10 % (mit) bei den Rücksichtslosen einordnen. Auch das ist realistisch: Psychopathische Fahrer werden äußerst selten in der Beratung erscheinen. Sind die sozial dysfunktionalen Erwartungen erst verbalisiert, arbeite ich die zugrundeliegenden Denkfehler heraus, wie z. B. dass ich mich an Geschwindigkeits-Überschreitungen gewöhnen werde und diese qua Automatisierung dann eben nicht mehr im Griff habe und mich dann auch da blitzen lasse, wo ich doch eigentlich wusste, dass da ein Blitzer stand. Sobald also solch ein Denkfehler erfasst ist, kann ich in der letzten Zeile funktionale Gegen-Maßnahmen erstellen.

Deliktanalyse nach der Erwartungs-Wert-Theorie:

Typische egoistische Gedanken von gefährlichen Fahrern:

Verkehrs-Delikt	(Grob) Fahrlässig / faul oder aufmerksamkeits-beeinträchtigt	Rücksichtslos / Narzisstisch	Bösartig / Anti-sozial
A. (Un-)Rechts- bewusstsein	Eigentlich will ich das Gesetz ja achten.	Schilder sind doch für die Looser, die schlechten Autofahrer.	Gesetze sind doch nur für zum Schutz der Minderwertigen, ich bin euer King.
B. Unfall-Risiko- Erwartung	Ich brauche nachts + außerorts ja nicht so aufzupassen (Gewöhnungs- + Überraschungs- + Versicherungs-Fehler).	Bessere Autofahrer können auch mehr riskieren. Das zeig ich euch Loosern. Also weg da, hier komm ich!!!	Passt halt selber auf, ihr Schwachköpfe! Selbst schuld, wenn ihr MIR im Weg steht.
C. Delikt-Entdeckungs- Risiko-Erwartung	Ich weiß ja wo die Blitzer sind. Die Toleranz kann ich ja ein wenig ausnutzen.	Mit Lichthupe, Auf-fahren + Ausbremsen Sorge ich doch für freie Fahrt! Wenn die Langsamen zurück bleiben, passiert auch nichts.	Den Bullen zeige ich das schon, wer der Stärkere ist! Das Leben ist halt ein Krieg!
D. Rechts-Folgen- Erwartung	Das Bußgeld zahle ich + gut ist. Ist halt Pech. Der Staat zockt halt auch mal ab. 18 Punkte + MPU ist noch lang hin.	Schneller ankommen ist MIR wichtiger als die Sicherheit der Anderen.	Dann fahr ich eben schwarz, ihr könnt mir gar nichts!
Gegen-Maßnahme	Streß- insb. Zeit- Management	Regel-Akzeptanz + Stolz-Management	Opfer-Empathie, minimal: klugen Egoismus

© Sven Jensen 2011

Email: svenjensen@imbdp.de

Institut für Rechtsmedizin, Forensische Toxikologie, Freiburg, Deutschland¹⁾
Universität Freiburg, Hermann-Staudinger-Graduiertenschule, Deutschland²⁾
Synlab Medizinisches Versorgungszentrum GmbH, Weiden, Deutschland³⁾
TÜV-Süd, LSG-ELAB GmbH, Siegen, Deutschland⁴⁾

M. HUTTER^{1,2)}, J. IPPISCH³⁾, J. HERMELING⁴⁾, H.- W. SCHULTIS³⁾, V. AUWÄRTER¹⁾

Synthetische Cannabinoide in der Fahreignungsdignostik

Einleitung: Als „Kräutermischungen“ angebotene „Legal-High“-Produkte enthalten häufig synthetische Cannabinoide (SC) und sind in den letzten Jahren durch die hohe Verfügbarkeit über Internetshops vor allem unter jüngeren Personen populär geworden. Besonders bei Personen, die in Zusammenhang mit einem zu erbringenden Abstinenznachweis Urinproben abgeben müssen, bietet sich eine Verwendung als Ersatz zu Cannabis an, da bisher SC nicht in routinemäßigen Drogenscreenings erfasst werden. Die Urinalalytik auf SC gestaltet sich besonders schwierig, da in schneller Folge neue Substanzen auftreten und im Urin in der Regel nur Stoffwechselprodukte der Wirksubstanzen nachgewiesen werden können. *Ziele:* Ziel dieser Studie war es, durch Analytik stichprobenartig ausgewählter Urin- und Haarproben aus der Fahreignungsdiagnostik, die in den Standardassays unauffällig waren, einen Einblick in das Ausmaß einer ggf. stattfindenden „Substitution“ von Cannabis durch SC zu gewinnen. *Material/Methoden:* 495 negativ auf THC-COOH(-Gluc) getestete Urinproben sowie 87 Haarproben aus der Fahreignungsdiagnostik aus verschiedenen Regionen Deutschlands wurden mittels zweier umfassender LC-MS/MS-Methoden auf SC untersucht. Für die Analytik im Urin wurden mindestens zwei Metabolite der folgenden SC erfasst: AM-694, AM-2201, JWH-007, JWH-018, JWH-019, JWH-073, JWH-081, JWH-122, JWH-203, JWH-210, JWH-250, JWH-307, MAM-2201, RCS-4 und UR-144. Die Aufarbeitung erfolgte mittels Flüssig-Flüssig-Extraktion nach enzymatischer Glucuronidspaltung. Die LC-MS/MS-Analyse (API 5000 MS, Shimadzu Prominence HPLC) erfolgte unter Verwendung einer Luna C18 Säule (150 x 2 mm, 5 µm Partikelgröße) mit Gradientenelution. Die Analytik der Haarproben erfolgte nach einer bereits publizierten Methode [1]. *Ergebnisse:* Ca. 6 % der untersuchten Urinproben wurden positiv auf die Metabolite mindestens eines Wirkstoffs getestet. In den meisten Fällen wurde der Konsum mehrerer Cannabinoide nachgewiesen. Auffällig waren vor allem die unterschiedlichen Positivitäten bezogen auf einzelne Bundesländer: Keine der untersuchten Urinproben aus Hessen (n = 68), Mecklenburg-Vorpommern (n = 1), Saarland (n = 6) und Sachsen (n = 26) wurde positiv auf SC getestet, während Nordrhein-Westfalen (n = 61) (1,6 %), Berlin (n = 44) (2,3 %), Hamburg (n = 29) (3,5 %) und Baden-Württemberg (n = 25) (4,0 %) sich unterhalb des ermittelten Durchschnitts bewegten. Thüringen (n = 43) (7,0 %), Brandenburg (n = 9) (11,1 %), Bayern (n = 112) (12,5 %) und Rheinland-Pfalz (n = 71) (12,6 %) zeigten Positivitäten oberhalb des Durchschnitts. In ca. 8 % der untersuchten Haarproben konnten SC nachgewiesen werden. *Zusammenfassung:* Basierend auf den Ergebnissen der vorliegenden Studie wird deutlich, dass im Rahmen von Abstinenzüberwachungsprogrammen in nicht unerheblichem Ausmaß auf den Konsum von SC ausgewichen wird, was vor allem wegen des ungünstigen Risikoprofils dieser Substanzen im Vergleich zu Cannabis als höchst problematisch anzusehen ist. Bei der Analytik ist zu beachten, dass nur durch umfassende, hoch-sensitive und ständig aktualisierte LC-MS/MS-Methoden eine wirksame Abstinenzkontrolle möglich ist.

Literatur

- [1] M. Hutter et al., Determination of 22 synthetic cannabinoids in human hair by liquid chromatography-tandem mass spectrometry, Journal of Chromatography B, 903 (2012) 95-101

Email: melanie.hutter@uniklinik-freiburg.de

Institut für Rechtsmedizin, Forensische Toxikologie und Alkoholanalytik, Greifswald, Deutschland

G.TALARICO, B. BOCKHOLDT, E. BELOW

Regelmäßiger Cannabiskonsum im Straßenverkehr – ein besorgniserregender Trend?

Einleitung: Im Fahrerlaubnisrecht werden verschiedene Formen des Cannabiskonsums unterschieden – einmalig, gelegentlich und regelmäßig –, an die sich ggf. verschiedene Rechtsfolgen anknüpfen. Die Fahreignung ist in § 2 Straßenverkehrsgesetz (StVG) geregelt. In Verbindung mit § 46 Abs. 1, Anlage 4 der Fahrerlaubnis-Verordnung (FeV) kann die Eignung zum Führen von Kraftfahrzeugen ausgeschlossen werden, wenn beim Inhaber der Fahrerlaubnis eine regelmäßige Einnahme von Cannabisprodukten sicher nachgewiesen werden kann. *Ziele:*

Die vorliegende Studie soll den Anteil regelmäßiger Cannabiskonsumenten aus der Gesamtmenge der im Straßenverkehr auffällig gewordenen Betäubungsmittelkonsumenten im Einzugsbereich der Rechtsmedizin Greifswald präsentieren und kritisch betrachten. *Material/Methoden:* Etwa 4 600 polizeilich angeordnete Blutuntersuchungen auf Betäubungsmittel aus Straßenverkehrskontrollen der Jahre 2007 bis 2013 wurden bis zum gegenwärtigen Zeitpunkt ausgewertet. Die qualitativen und quantitativen Untersuchungen auf Cannabinoide wurden mittels CEDIA-Immunoassays auf einem MGC 240 der Firma ThermoScientific und nach Festphasenextraktion und Derivatisierung auf einem PerkinElmer Clarus 600 GC-MS-System durchgeführt. Das Konsumverhalten wurde anhand der Konzentration des sich langsam abbauenden, relativ lange im Blut nachweisbaren wirkungsfreien Metaboliten 11-Nor-9-carboxy-delta9-THC bewertet. *Ergebnisse:* Bei etwa 3 100 Fahrern wurden im Untersuchungszeitraum Cannabinoide im Blutserum festgestellt, wobei bei etwa 75 % dieser Fahrer der für den § 24a Abs. 2 StVG relevante Grenzwert von 1 ng/ml erreicht bzw. überschritten wurde. Innerhalb dieser Gruppe erreichten etwa 500 Fahrer eine 11-Nor-9-carboxy-delta9-THC-Konzentration von ≥ 150 ng/ml. Dies zeigt eindringlich, dass bei etwa 20 % der im Rahmen von § 24a Abs. 2 StVG auffällig gewordenen Fahrzeugführern ein regelmäßiger Cannabismissbrauch angenommen werden kann. Darüber hinaus konnten wir im Untersuchungszeitraum in unserem Einzugsgebiet eine Zunahme der regelmäßigen Cannabiskonsumenten im Straßenverkehr von fast 10 % pro Jahr beobachten. *Zusammenfassung:* Im forensisch-toxikologischen Untersuchungsbericht weisen wir in der abschließenden Bewertung auf regelmäßigen Cannabismissbrauch hin. Daher sollte den verantwortlichen Behörden der beobachtete Anstieg im Einzugsgebiet der Rechtsmedizin Greifswald bekannt sein. Damit wird den Behörden, insbesondere den Führerscheinstellen, die Möglichkeit gegeben, entsprechende Maßnahmen einzuleiten. Hierzu gehört unserer Meinung nach auch zu prüfen, ob die derzeit durchgeführten Begutachtungen, gerade bei cannabisauffälligen Kraftfahrern, den Beurteilungskriterien zur Fahreignungsdiagnostik entsprechen und nur von entsprechend zugelassenen Stellen vorgenommen werden. § 11 und § 14 FeV würden Kontrollen und ärztliche Gutachten bei Fahreignungszweifeln rechtfertigen. Die Untersuchungs- und Beurteilungskriterien, die dabei zugrunde gelegt werden müssen, sollten noch tiefer in die tägliche Praxis verankert werden und sowohl in ärztlichen als auch in medizinisch-psychologischen Gutachten kritisch eingehalten werden.

Email: giovanni.talarico@uni-greifswald.de

*Universitätsklinikum, Institut für Rechtsmedizin, Bonn, Deutschland¹⁾
Forensisch Toxikologisches Centrum GmbH, München, Deutschland²⁾*

F. MUSSHOF^{1,2)}, A. LUNOW-LINZBACH¹⁾, H. SACHS²⁾, B. MADEA¹⁾

Analysenbefunde in Urin und Haaren bei Untersuchungen im Rahmen der Fahreignungsdiagnostik

Gemäß den Beurteilungskriterien für die Fahreignungsdiagnostik in der 2. Auflage kann ein Drogenabstinenzprogramm durch Urinkontrollen oder Haaranalysen begleitet werden. In einer retrospektiven Studie wurden die Befunde von Urinkontrollen und Haaranalysen gegenübergestellt. Zur Auswertung gelangten 766 Haaranalysen im Rahmen der Fahreignungsdiagnostik sowie 3703 Urinteste (Ethylglucuronid wurde hier nicht berücksichtigt). Während bei den Urinkontrollen eine allgemeine Positivrate von 6,8 % auszumachen war, lag sie bei Haaranalysen bei Verwendung der in den Beurteilungskriterien propagierten Entscheidungsgrenzen bei 19,5 %. Bei den Haaranalysen verteilen sich die positiven Fälle wie folgt: 46 % THC, 31 % Cocain, 13 % Amphetamin, 4 % Benzodiazepine, 3 % Opiate, 1 % Methadon und ebenfalls 1 % weitere Opioide. Urin: 54 % THC-COOH, 16 % Amphetamine, 12 % Benzoyllecgonin (Cocainmetabolit), 8 % Opiate, 2 % Benzodiazepine, 1 % Methadon. Berücksichtigt man nicht die Entscheidungsgrenzen und legt die laborinternen Bestimmungsgrenzen zugrunde, so erhöht sich bei Haaranalysen die Positivrate sogar auf 22,9 %, beim Urin auf 10,1 %. In 219 zuvor unauffälligen Urinfällen erfolgte aus verschiedenen Gründen zusätzlich eine Haaranalyse, die in 21 % zu einem positiven Befund führte. In 279 positiven Fällen war bekannt, mit welcher Substanzklasse der Klient zuvor auffällig geworden war. In 63 % dieser Fälle war bei den Analysen im Rahmen der Fahreignungsdiagnostik dann dieselbe Substanzklasse auffällig, in weiteren 5 % der Fälle tauchte zusätzlich eine weitere Gruppe auf und in 32 % eine völlig andere. *Fazit:* Der Anteil positiver Fälle bei Analysen im Rahmen der Fahreignungsdiagnostik hat sich deutlich erhöht. Waren vor der 2. Auflage der Beurteilungskriterien vornehmlich Urinkontrollen mit einer Positivrate von 2-3 % zu verzeichnen, werden nun insbesondere durch die Haaranalyse viel mehr Fälle aufgedeckt, bei denen keine Abstinenz zu bescheinigen ist. Ein polytoxikologisches Screening ist gerechtfertigt, was die Häufigkeit mehrfach positiver Befunde bei Abstinenzprogrammen und zudem ein zu beobachtender Substanzshift belegen.

Email: f.musshoff@uni-bonn.de

Universitätsklinikum Heidelberg, Institut für Rechts- und Verkehrsmedizin, Deutschland¹)
 Zentralinstitut für Seelische Gesundheit (ZI), Spezialambulanz ADHS Erwachsene, Mannheim, Deutschland²)

D. SABLJIC¹), P. STROHBECK-KÜHNER¹), B. ALM²), G. SKOPP¹), E. SOBANSKI²)

Auswirkungen einer medikamentösen Behandlung bei ADHS-Patienten auf Aspekte der Fahreignung

Einleitung: Die Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS) im Erwachsenenalter zeichnet sich durch Aufmerksamkeitsstörungen, motorische Überaktivität und Impulsivität aus. Zahlreiche Studien aus dem anglo-amerikanischen Raum stellten bei ADHS-Betroffenen in verstärktem Maße erhöhte Verkehrsauffälligkeiten, insbesondere Geschwindigkeitsüberschreitungen, häufigere Entzüge der Fahrerlaubnis sowie ein deutlich erhöhtes Unfallrisiko fest [1]. Aufgrund der hohen Komorbidität mit Alkohol- und Drogenmissbrauch muss auch bei medizinisch-psychologischen Untersuchungen in verstärktem Maße mit diesen Personen gerechnet werden. Verschiedene, auch eigene Studien, konnten zeigen, dass sich eine medikamentöse Behandlung mit Stimulanzien positiv auf verkehrsrelevante psychophysische Leistungsfunktionen (visuelle Orientierung, Reaktionsfähigkeit und Daueraufmerksamkeit) und auf die Fahrleistung bei Fahrsimulatoren auswirkt. Über die Auswirkungen nicht-stimulanter Medikamente auf die Leistungsfunktionen und insbesondere auf das konkrete Fahrverhalten ist dagegen wenig bekannt. *Ziele:* Darstellung der Effekte einer nicht-stimulanten medikamentösen Behandlung bei Erwachsenen mit einer ADHS im Vergleich zu unbehandelten ADHS-Patienten im Hinblick auf verkehrsrelevante Leistungsfunktionen und das Fahrverhalten in realen Verkehrssituationen. *Material/Methode:* In einem Parallelgruppendesign mit Messwiederholung wurden mit 43 bis dahin unbehandelten Probanden eine verkehrspsychologische Testbatterie (ART 2020) und eine standardisierte Fahrverhaltensbeobachtung durchgeführt. Zudem mussten alle Probanden ein standardisiertes Fahrtentagebuch über einen Zeitraum von einer Woche führen. 22 Probanden erhielten Atomoxetin (ATX) und 21 Probanden blieben in der Warteliste. 12 Wochen später wurde die Testung wiederholt. *Ergebnisse:* Die Ergebnisse der Studien zeigen eine deutliche Verbesserung des konkreten Fahrverhaltens in der ATX-Gruppe im Vergleich zur Kontrollgruppe hinsichtlich Orientierung ($p < 0.05$), risikobezogener Selbstkontrolle ($p < 0.005$) und Handlungszuverlässigkeit ($p < 0.001$). Auch kam es zu einer signifikanten Abnahme selbstberichteter kritischer Verkehrssituationen von 12,0 auf 6,8 bei der ATX-Gruppe im Vergleich zur Kontrollgruppe ($p < 0.05$). Auswirkungen auf die Ergebnisse der Leistungstests waren hingegen nur bei denjenigen Personen festzustellen, die ein schlechteres Ausgangsniveau der Leistungsfunktionen aufwiesen. Im Unterschied zu Stimulanzien bewirkt ATX offensichtlich weniger eine Verbesserung der psychophysischen Leistungsfähigkeit als vielmehr eine Veränderung des Fahrstils. *Zusammenfassung:* Die Studie liefert Hinweise darauf, dass eine nicht-stimulante medikamentöse Behandlung das Fahrverhalten in realen Verkehrssituationen bei Erwachsenen mit einer ADHS positiv beeinflusst. Dabei konnte eine Verbesserung von einem risikoreichen hin zu einem defensiven, vorausschauenderen Fahrstil ermittelt werden.

Literatur

- [1] Jerome L, Segal A, Habinski L (2006). What we know about ADHD and driving risk: A literature review, metaanalysis and critique.
- [2] Journal of Canadian Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 15:105-25.

Email: danica.sabljic@med.uni-heidelberg.de

Universitätsklinikum Magdeburg, Klinik für Kardiologie, Angiologie und Pneumologie, Deutschland¹)
 Polizei Sachsen-Anhalt, Polizeidirektion Nord, Magdeburg, Deutschland²)

S. FÖLLNER¹), R. HÜBNER²), R. HEIDRICH²), O. WICHMANN²), J. SCHREIBER¹)

Zwei Unfälle – zwei Begründungen – eine Ursache

Einleitung: Die Bedeutung schlafbezogener Atemstörungen mit den Leitsymptomen Tagesmüdigkeit und imperativem Einschlafzwang als Unfallursache ist umfangreich belegt [1]. Demgegenüber bestehen bisher eine nur geringe Zusammenarbeit und Kommunikation zwischen schlafmedizinisch tätigen Ärzten und der Polizei [2]. Anhand eines aktuellen Fallbeispiels sollen die Notwendigkeit hierfür und die bestehende Möglichkeiten diskutiert werden. *Kasuistik:* Ein 61-jähriger Patient stellt sich aus eigenem Antrieb mit der Angabe von mehrfachem Sekundenschlaf mit Unfallfolge in unserer Einrichtung vor. Es wurden ein arterieller Hypertonus und eine als

psychosomatisch eingeordnete Herzrhythmusstörung angegeben. Die Epworth Sleepiness Scale (ESS) und der Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) weisen pathologische Punktwerte als Zeichen der vermehrten Schläfrigkeit und Tagesmüdigkeit auf. Anhand einer Polysomnographie (PSG) wird bei einem RDI (respiratory disturbance index) 69,6/h die Diagnose eines hochgradigen gemischtformigen Schlafapnoesyndroms gestellt. Dieses wurde mit einer CPAP Therapie 7 mbar effektiv behandelt (RDI der Kontrolle – PSG 0,7/h). Es lagen beide Verkehrsunfallanzeigen vor. Bei einem Unfall beschädigte der Patient als Fahrzeugführer eine Bahnschranke. Ursächlich wurde eine unvermittelt auftretende Übelkeit angegeben. Ein weiterer Auffahrunfall bei stockendem Autobahnverkehr verursachte einen Sachschaden. Dieser wurde gegenüber der Polizei auf Unachtsamkeit zurückgeführt. Beide Unfälle wurden jedoch vom Patienten gegenüber der schlafmedizinischen Einrichtung auf Sekundenschlaf zurückgeführt. Der Zusammenhang zwischen seiner ausgeprägten Tagesmüdigkeit und den von der Ehefrau beobachteten nächtlichen Atemstillständen war ihm bewusst. *Fazit:* Der Fall zeigt, dass eine schlafbezogene Atemstörung als potenzielle Unfallursache in Betracht gezogen werden muss. Dies setzt einen konstruktiven Dialog zwischen dem schlafmedizinischen Arzt und der Polizei voraus. Dieser wird auf Basis einer gegenseitigen Fortbildung mit Ziel der Erstellung eines praktikablen Instrumentariums angestrebt.

Literatur

- [1] Rodenstein D. Sleep Apnea: Traffic and Occupational Accidents – Individual Risks, Socioeconomic and Legal Implications. *Respiration* 2009; 78: 241-48. doi:10.1159/000222811.
- [2] Alonderis A, Barbé F, Bonsignore M, et al. Medico-legal implications of sleep apnoea syndrome: driving license regulations in Europe. *Sleep Med.* 2008; 9: 362-75. doi:10.1016/j.sleep.2007.05.008.

Email: sebastian.foellner@med.ovgu.de

*Universitätsklinikum Marburg, Schlafmedizinisches Zentrum, Deutschland¹
Institut für Gesundheitsförderung und -forschung, Dillenburg, Deutschland²*

B. BALZER¹), W. CASSEL¹), J. BEDENBENDER¹), M. BETZ²), U. KOEHLER¹)

Auswirkungen eines Schlafdefizits auf die Leistungsfähigkeit und das Wohlbefinden von Jugendlichen und jungen Erwachsenen

Einleitung: Chronischer Schlafmangel kann neben Tagesmüdigkeit und Konzentrationsschwierigkeiten zu gesundheitlichen Problemen wie z. B. Kopfschmerzen, Magen-Darm-Beschwerden und psychosomatischen Beschwerden führen. Ein qualitativ guter und ausreichend langer Schlaf ist eine der wichtigsten Ressourcen für Leistungsfähigkeit und Gesundheit. Jugendliche lassen sich oftmals durch ein umfangreiches Medienangebot dazu verleiten, länger wach zu bleiben, was Übermüdung fördert und zu einer geringeren Leistungsfähigkeit beiträgt [1]. Besonders junge Erwachsene im Alter von 18 bis 24 Jahren sind an nahezu jedem vierten Verkehrsunfall mit Personenschaden beteiligt (74416 Verunglückte, 12062 Schwerverletzte, 737 Tote, Stand 2011) [2]. Die Unfallforschung zeigt, dass Unfälle dieser Altersgruppe oftmals auf Einschlafen am Steuer zurückzuführen sind. Hierbei ist davon auszugehen, dass dies direkte Auswirkungen des Schlafdefizits sind. *Ziele:* In der Studie wurde der Einfluss der Schlafgewohnheiten von Jugendlichen und jungen Erwachsenen auf Wohlbefinden, Gesundheit und Leistungsfähigkeit untersucht. *Material/Methode:* Es wurde das Schlafverhalten von 8 850 gesunden Probanden im Alter von 16 bis 25 Jahren untersucht. Die Probanden wurden mit Hilfe von standardisierten Fragebögen (Epworth Sleepiness Scale, Major Depression Inventory, WHO-5 Well-Being-Index, Azubi-Gesundheits-Fragebogen) über ihre Schlafgewohnheiten befragt. Neben dem Schlafverhalten der Jugendlichen waren weitere Untersuchungsparameter Gegenstand der Befragung. *Ergebnisse:* 62 % der Befragten gaben an, sich tagsüber nicht ausgeruht und leistungsfähig zu fühlen. Als Hauptursache muss ein ausgeprägtes Schlafdefizit angenommen werden, da die mittlere Schlafdauer während der Woche bei $6,7 \pm 0,9$ Stunden/Tag liegt. Jeder Fünfte der Jugendlichen gab an, während der Woche durchschnittlich weniger als sechs Stunden/Tag zu schlafen. 39 % der Befragten weisen nach der WHO-5 Well-Being-Scale aufgrund nicht ausreichenden bzw. nicht erholsamen Schlafs Beeinträchtigungen beim Wohlbefinden auf. Lediglich 17 % der Jugendlichen fühlen sich morgens nach dem Aufwachen ausgeruht. Rund 20 % der Jugendlichen und jungen Erwachsenen haben in den vergangenen 12 Monaten Schlafstörungen gehabt, jedoch suchte nur jeder zehnte Betroffene ärztlichen Rat. Während der Studie weisen 40 % der Befragten eine erhöhte Tagesmüdigkeit auf (ESS ≥ 11 Punkte), wobei mehr als jeder vierte Jugendliche Schlafstörungen angibt. *Zusammenfassung:* Ein Großteil (62 %) der Jugendlichen und jungen Erwachsenen leidet unter permanentem Schlafmangel, welcher auch durch eine erhöhte Schlafdauer an den Wochenenden nicht kompensierbar ist. Der Schlafmangel wirkt sich mittel- und langfristig auf die Gesundheit, das Wohlbefinden und die Leistungsfähigkeit aus. Fahranfänger sind also einerseits mit dem anspruchsvollen Erlernen des Führens eines Fahrzeugs konfrontiert und oft auch überfordert. Andererseits stammen sie, wie unsere Untersuchung

zeigt, aus einem Kollektiv, in dem Schlafmangel und Tagesmüdigkeit häufig sind. Hierdurch wird es zu vielen Unfällen durch Einschlafen am Steuer oder Konzentrationsmangel kommen. Darüber hinaus gibt es Hinweise, dass Schlafmangel zu verschlechterter Impulskontrolle führt, was sich negativ auf Risikoeinschätzung und -verhalten junger Verkehrsteilnehmer auswirken kann.

Literatur

- [1] Edward Weaver, B.Psyc. Hon., et al. The Effect of Presleep Video-Game Playing on Adolescent Sleep. *Journal of Clinical Sleep Medicine*. 2010.
- [2] ADAC. www.adac.de. [Online] 07 31, 2012. [Cited: 03 04,2013.] http://www.adac.de/_mmm/pdf/3%203%20Jugendliche%20Fahranf%C3%A4nger_42800.pdf.

Email: balzerb@med.uni-marburg.de

Deutscher Verkehrssicherheitsrat, Öffentlichkeitsarbeit, Bonn, Deutschland

S. DEMUTH

Freiwillige Gesundheitschecks für ältere Fahrer: Erfahrungen aus der „Aktion Schulterblick“

Einleitung: Mit dem Auto unterwegs zu sein, bedeutet für viele Senioren Unabhängigkeit und ermöglicht die soziale Teilhabe. Mit zunehmendem Alter können sich jedoch gesundheitliche Probleme einschleichen, die die Fahrtüchtigkeit beeinträchtigen: So lassen die Leistungs- und Reaktionsfähigkeit, die man zum sicheren Fahren benötigt, mit dem Alter deutlich nach. Die Seh- und Hörfähigkeit können gemindert sein, Herzprobleme und Kreislaufschwäche treten im Alter gehäuft auf. Viele Beeinträchtigungen stellen sich schleichend ein und werden häufig erst spät bemerkt. Die betroffenen Altersgruppen müssen stärker für eventuelle altersbedingte Mobilitätseinschränkungen sensibilisiert und über Möglichkeiten zum Erhalt der eigenen Mobilität informiert werden. Der Deutsche Verkehrssicherheitsrat (DVR) hat deshalb im Herbst 2012 mit Unterstützung des Bundesministeriums für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung die „Aktion Schulterblick. Bewusst und sicher mobil“ gestartet.

Ziele: Die „Aktion Schulterblick. Bewusst und sicher mobil“ sensibilisiert für eventuelle altersbedingte Mobilitätseinschränkungen und informiert über den Nutzen freiwilliger Gesundheitschecks. Die Eigenverantwortung älterer Autofahrer soll gestärkt und Familienangehörige, Freunde sowie Ärzte und Apotheker sollen für das Thema Fahrtüchtigkeit sensibilisiert werden. Das übergeordnete Ziel dabei ist stets die Mobilität von älteren Verkehrsteilnehmern so lange wie möglich unfallfrei zu erhalten. *Methode/Materialien:* Mit umfassender Pressearbeit werden die Verkehrsteilnehmer über freiwillige Gesundheitschecks informiert. Sie erfahren, warum freiwillige Gesundheitschecks für die Erhaltung der Fahrtüchtigkeit wichtig sind, welche Untersuchungen wie häufig durchgeführt werden sollten und welche weiteren Hilfsangebote es gibt. Eine repräsentative Umfrage unter Autofahrer/innen ab 65 Jahren wurde für die Pressearbeit genutzt. Radio- und TV-Sendern werden Materialien und Experten für Interviews angeboten. Die Broschüre „Fit und auto-mobil“ wird über Praxen und weitere Kooperationspartner verteilt. In Kooperation mit Tageszeitungen werden Telefonsprechstunden angeboten, auf DVR findet sich ein Selbsttest. Ärzte und Apotheker werden über Fachmedien für die Thematik sensibilisiert. *Ergebnisse:* Die Resonanz der Medien wie auch der Bevölkerung ist sehr groß. Durch Print-, Radio- und TV-Beiträge wurden bisher rund 44 Mio. Leser und Zuschauer erreicht (Stand März 2013). *Zusammenfassung:* Die „Aktion Schulterblick. Bewusst und sicher mobil“, die erstmalig in Deutschland das Thema freiwillige Gesundheitschecks anspricht, zeigt aufgrund der großen Medienresonanz die Notwendigkeit breit angelegter Aufklärungsarbeit in diesem Bereich. Nicht nur älter werdende Fahrer, sondern auch Ärzte haben einen großen Informationsbedarf.

Email: sdemuth@dvr.de

DEKRA Akademie GmbH – MPD, Berlin, Deutschland

T. LIEMANDT

Die MPD-Intervention der DEKRA Akademie: Eine bewährte Maßnahme zur Unterstützung des Fahrers

Das innovative Projekt Alkohol-Interlock stellt zwei unterschiedliche Komponenten in den Dienst der Rehabilitation alkoholauffälliger Kraftfahrer: Einerseits wird auf bewährte Konzepte der verkehrspsychologischen Rehabilitation verkehrsauffälliger Kraftfahrer zurückgegriffen und andererseits werden neueste technische Entwicklungen in der Alkohol-Interlock-Forschung genutzt (SEIDL et al., 2012). Die Empfehlungen des EU-Projektes DRIUD werden somit umgesetzt (KLIPP & BUKASA, 2009; BUKASA & KLIPP, 2010). Die begleitende Rehabilitationsmaßnahme eröffnet dem betroffenen Kraftfahrer die Möglichkeit, weiteren schädlichen Alkoholkonsum mit entsprechenden Folgen zu vermeiden sowie sein Spektrum gesundheitsförderlichen Verhaltens zu erweitern und langfristig zu stabilisieren. Nachhaltige Effekte einer begleitenden (psychologischen) Rehabilitationsmaßnahme wurden beispielsweise von BEIRNESS (2001) und VOAS & FISHER (2001) nachgewiesen. Die MPD-Intervention ist ein seit 1999 bewährtes verkehrspsychologisches Einzelinterventionsmodell für verkehrsauffällige Kraftfahrer. Sie basiert auf verhaltenstherapeutisch-behavioralen Grundlagen sowie Ansätzen der kognitiven und systemischen Therapie. Ein Literaturüberblick zu den verschiedenen therapeutischen Ansätzen und Schulen findet sich bei SENF & BRODA (2005), MARGRAF & SCHNEIDER, (2009), SCHLIPPE & SCHWEITZER (2007), BERG & MILLER (2004) und SPADA (2006). *Die wissenschaftlichen Grundlagen*: Auf lerntheoretischer Grundlage eröffnet das Verhaltensmodell die Möglichkeit, mittels einer funktionalen Analyse menschlichen Verhaltens adäquate Änderungsprozesse zu initiieren. Dies geschieht durch Identifizierung der verhaltensrelevanten internen und externen Auslösebedingungen bezüglich eines konkreten wahrnehmbaren Verhaltens. Übungen zur Selbstbeobachtung und Selbstkontrolle (z. B. Trinkmustererhebung, Verhaltenskettenanalyse, Selbstregulation und Selbststeuerung) sind neben gezielten edukativen Elementen (Informationsblock) insbesondere unter dem Aspekt der Bewältigung hilfreich (KANFER, 1971; KANFER et al., 2012; SULZ, 2000; GRAWE, 1998). Neben klassischer „horizontaler“ Verhaltensanalyse, die sich nur auf vorausgehende und nachfolgende Reizbedingungen eines Verhaltens bezieht (SCHULTE, 1974), wird auch die Plananalyse (CASPAR, 1996) integriert. Diese „vertikale“ Verhaltensanalyse erschließt die nichtoffensichtlichen, hierarchisch strukturierten Pläne und Ziele von Personen. Ihr Ziel ist es also, den Bedeutungskern des Problemverhaltens – hier des Alkoholmissbrauchs – zu erschließen. Insgesamt geht es um eine „strukturierte motivationale Klärungsarbeit“ mit der Zielsetzung „Voraussetzungen für gezielte Problemlösungsmaßnahmen zu schaffen“ (GRAWE, 1998, S. 51). Kognitive Therapiemethoden zielen auf die Reflexion der Bewertungen konkreten Verhaltens, wie z. B. die Aufschlüsselung dysfunktionaler Überzeugungen und unlogischen Denkens sowie eine nachfolgende kognitive Umstrukturierung (ELLIS, 1997). Alkoholmissbrauch und verkehrsdelinquentes Verhalten werden im Sinne einer kognitiven Umstrukturierung auf zugrunde liegende irrationale Überzeugungen und unangemessene Erwartungen untersucht, in Frage gestellt und neu bewertet. Der Klient lernt, ressourcen- und lösungsorientierte Denk- und Handlungsweisen zu erkennen und anzuwenden, die in seinem konkreten Alltag verschiedene Elemente seiner sozialen Systeme berücksichtigen. Dem Transfer in das individuelle Lebensumfeld des Kraftfahrers kommt somit eine besondere Bedeutung zu: Eigständige Arbeitsergebnisse und Übungen aus dem Lebensalltag werden in den Sitzungen reflektiert, was eine Änderung der individuellen Ziele und des individuellen Verhaltens im sozialen Kontext ermöglicht. Veränderungen gehören in den Alltag des Individuums, denn dort werden sie innerhalb der jeweiligen sozialen Gruppen erprobt, verworfen, modifiziert oder durchgesetzt. Auf Basis der Ressourcen-Aktivierung des Klienten und seines persönlichen Umfelds können neue Fähigkeiten zur Problembewältigung erworben werden. Dabei ist zu beachten, „dass innerhalb der Beratungs- oder Therapiestunde nur Anregungen, Anstöße gegeben werden für die eigentlichen Entwicklungs- und Veränderungsprozesse, die sich im konkreten Alltag des Klienten vollziehen bzw. vollziehen müssen“ (BAMBERGER, 2001, S. 10). Der Fahrerlaubnisentzug stellt für die meisten Betroffenen ein kritisches und mit hohen Belastungswerten einhergehendes Lebensereignis dar, das unter anderem als erhebliche Einschränkung der Lebensqualität wahrgenommen wird (KIESCHKE, KIESCHKE & SCHUBERT, 2010). Auch Kraftfahrer, denen eine Fahreignungsbegutachtung bevorsteht, zeigen immer wieder eine starke emotionale Beteiligung. Dies deutet auf eine hohe, eine Veränderungsbereitschaft unterstützende Problem- bzw. Prozessaktivierung hin. Damit ist diese Intervention auch an den Prinzipien der Allgemeinen Psychotherapie orientiert, wie sie durch GRAWE im Rahmen der Psychologischen Therapie als Perspektiven (GRAWE, 1998) vorgelegt wurden: Problembewältigung, Klärung, Problem- und Prozessaktivierung, Ressourcenaktivierung. *Der Interventionsansatz*: Die MPD-Intervention ist modular aufgebaut; jede Sitzung hat spezifische Themenschwerpunkt (s. SEIDL et al., 2012, S. 138-144). Die Arbeitsmaterialien zur Intervention stellen eine große Auswahl von Modulen zu verschiedenen Anlassgruppen (Alkohol, Drogen, Verkehr, Straftaten) und Methoden zur Verfügung, nebst Teilnehmer-Begleitmaterialien und Zusatzinformationen (KOLLBACH, MEHLHORN & LIEMANDT, 2007, unveröffentlicht). Die Anlassgruppen und die Interventionsziele orientieren sich an den Beurteilungskriterien in der Medizinisch-Psychologi-

schen Fahreignungsdiagnostik (SCHUBERT & MATTERN, 2009). Das Poster stellt Ziele und Inhalte von sechs „Alkohol-Modulen“ dar. Diese zielen auf eine stabile Änderung von Einstellungen und Verhalten ab, um Trinken und Fahren zuverlässig voneinander trennen zu können. Der Klient erlernt hierzu Selbstkontroll-, Vermeidungs- und Ablehnungstechniken, einen kontrollierten und reduzierten Umgang mit Alkohol oder erfährt eine Stabilisierung der alkoholfreien Lebensweise. Die für das Alkohol-Interlock-Projekt angepassten Sitzungsmodule berücksichtigen die Anwendung des Alkohol-Interlock-Geräts durch den Kraftfahrer. Die Erfahrungen mit dem Gerät werden in jeder Sitzung ausgewertet und reflektiert, so dass der Klient individuelle und sichere Lösungen des Trink-Fahr-Konflikts für die Zeit nach Alkohol-Interlock entwickeln kann. Da Wiederholungen erfahrungsgemäß eine grundlegende Voraussetzung für die zukünftige Stabilität von Einstellungs- und Verhaltensänderungen darstellen (FEHM & HELBIG, 2008), werden diese als Interventionstechnik modulübergreifend eingesetzt: Themen werden vertieft und weiterführend unter neuen Aspekten reflektiert. *Die Hausaufgaben*: Eine große Bedeutung für den Prozess hat auch die Intersessionszeit, in der Selbstbeobachtungs- und Selbstreflexionsaufgaben („Hausaufgaben“) gemäß Teilnehmer-Begleitmaterial zu erledigen sind. Solche Arbeitsaufträge gehören zum Standardrepertoire in der Psychotherapie (SONNENMOSER, 2010) und bilden wichtige Elemente verhaltenstherapeutischer Interventionsansätze (BLAGYS & HILSENROTH, 2002). Für GOISMAN (1985, S. 676) stellen Hausaufgaben die dem Grundgedanken der Verhaltenstherapie am besten entsprechende Intervention dar (FEHM & HELBIG, 2008). Sie dienen dem Klienten zur Verankerung erworbenen Wissens, der Stabilisierung neuer Kompetenzen, der Einstimmung und Vorbereitung der nächsten Sitzung und nicht zuletzt der persönlichen Erfahrungsbildung des Klienten und erhöhen den Erfolg der Rehabilitationsmaßnahme (BREIL, 2010). Entsprechende Effekte werden auch als Folge der MPD-Intervention im Rahmen des Alkohol-Interlock-Projektes erwartet.

Literatur

- [1] Bamberger, G. G. (2001). Lösungsorientierte Beratung. Weinheim: Beltz Verlag.
- [2] Beirness, D. J. (2001). Best Practice for Alcohol Interlock Programs. Ottawa, Ontario.
- [3] Berg, I. K. & Miller S. D. (2004). Kurztherapie bei Alkoholproblemen. Heidelberg: Carl-Auer-Systeme.
- [4] Blagys, M. D. & Hilsenroth, M. J. (2002). Distinctive activities of cognitive-behavioral therapy: a review of the comparative psychotherapy process literature. *Clinical Psychology Review*, 22, 671-706.
- [5] Breil, J. (2010). Hausaufgaben in der Psychotherapie. Lengerich: Pabst Science Publishers.
- [6] Bukasa, B., & Klipp, S. (2010). EU-Projekt DRUID (II): „Good Practice“ bei Rehabilitationsmaßnahmen für alkohol- und drogenauffällige Fahrer in Europa. *Zeitschrift für Verkehrssicherheit*, 2, 79-84.
- [7] Caspar, F. (1996). Psychotherapeutische Problemanalyse. Forum für Verhaltenstherapie und psychosoziale Praxis: Vol. 23. Tübingen: Deutsche Gesellschaft für Verhaltenstherapie.
- [8] Ellis, A. (1997). Grundlagen und Methoden der rational-emotiven Verhaltenstherapie. *Leben lernen*: Vol. 26. München: Pfeiffer.
- [9] Fehm, L. & Helbig, S. (2008). Hausaufgaben in der Psychotherapie. Strategien und Materialien für die Praxis. Göttingen [u. a.]: Hogrefe Verlag.
- [10] Goisman, R. M. (1985). The psychodynamics of prescribing in behavior therapy. *American Journal of Psychiatry*, 142, 675-679.
- [11] Grawe, K. (1998). Psychologische Therapie. Göttingen [u. a.]: Hogrefe, Verlag für Psychologie.
- [12] Kanfer, F. (1971). The maintenance of behaviour by self-generated stimuli and reinforcement. In A. Jacobs & L. B. Sachs (Eds.), *The Psychology of Private Events*. New York: Academy Press.
- [13] Kanfer, F. H., Reinecker, H. & Schmelzer, D. (2012). *Selbstmanagement-Therapie: Ein Lehrbuch für die klinische Praxis* (5th ed.). Berlin, Heidelberg: Springer-Verlag.
- [14] Kieschke, U., Kieschke, T. & Schubert, W. (2010). Fahrerlaubnisentzug als kritisches Lebensereignis. *Zeitschrift für Verkehrssicherheit*, 3, 143-147.
- [15] Klipp, S., & Bukasa, B. (2009). EU-Projekt DRUID. Erste Ergebnisse. *Zeitschrift für Verkehrssicherheit*, 2, 59-63.
- [16] Kollbach, B., Mehlhorn, L. & Liemandt, T. (2007). Begleitmaterial zur Verkehrspsychologischen Intervention. Berlin (unveröffentlicht).
- [17] Margraf, J. & Schneider, S. (2009). *Lehrbuch der Verhaltenstherapie: Band 1: Grundlagen, Diagnostik, Verfahren, Rahmenbedingungen* (3rd ed.). Berlin, Heidelberg: Springer-Verlag.
- [18] Schlippe, A. v. & Schweitzer, J. (2007). *Lehrbuch der systemischen Therapie und Beratung* (10th ed.). Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- [19] Schubert, W. & Mattern, R. (Eds.). (2009). Beurteilungskriterien: Urteilsbildung in der medizinisch-psychologischen Fahreignungsdiagnostik. 2. überarbeitete und erweiterte Auflage. Bonn: Kirschbaum.
- [20] Schulte, D. (1974). Der diagnostisch-therapeutische Prozeß in der Verhaltenstherapie. In D. Schulte (Ed.), *Diagnostik in der Verhaltenstherapie* (pp. 60-73). München: Urban & Schwarzenberg.
- [21] Seidl, J., Kollbach, B., Mehlhorn, L. & Liemandt, T. (2012). Psychologische Interventions-/Rehabilitationsmaßnahmen. In R. Nickel & W. Schubert (Eds.), *Best Practice Alkohol-Interlock. Erforschung alkoholsensitiver Wegfahrsperren für alkoholauffällige Kraftfahrer*. Bonn: Kirschbaum Verlag.

- [22] Senf, W. & Broda, M. (2005). Praxis der Psychotherapie: Ein integratives Lehrbuch. 4. aktualisierte Auflage. Stuttgart, New York: Thieme.
- [23] Sonnenmoser, M. (2010). Hausaufgaben in der Psychotherapie. Noch unentdecktes Potenzial. Deutsches Ärzteblatt (1), 16-17.
- [24] Spada, H. (Ed.). (2006). Lehrbuch allgemeine Psychologie (3rd ed.). Bern: Huber.
- [25] Sulz, S. K. D. (2000). Verhaltensdiagnostik und Fallkonzeption: Bericht an den Gutachter und Antragstellung; Problemanalyse, Zielanalyse, Therapieplan; VDS-Handbuch (3rd ed.). München: CIP-Medien.
- [26] Voas, R. B. & Fisher, D. A. (2001). Court procedures for handling intoxicated drivers. Alcohol Research & Health, 25 (1), 32-42.

Email: birgit.kollbach@dekra.com

*Uniklinikum Freiburg, Institut für Rechtsmedizin, Deutschland¹
Bundesanstalt für Straßenwesen (BASt), Bergisch Gladbach, Deutschland²*

F. SCHUELER¹), R. PIRCHER¹), T. ADOLPH²), J. DOBBERSTEIN²)

Unfallbilanz motorisierter Einspurfahrzeuge: Bestandsaufnahme und Analyse mit Blick auf Zielsetzungen 2020

Nach wie vor ist die Zahl der tödlich verletzten sowie der schwer- und schwerstverletzten Aufsassen motorisierter Einspurfahrzeuge (Motorräder, Motorroller, Mofa, Moped) sehr hoch, insbesondere unter Berücksichtigung der jeweiligen Fahrleistungen. Die Verminderung dieser Zahlen hält nicht Schritt mit der Entwicklung des Unfallaufkommens und dessen Folgen für andere Gruppen der Verkehrsteilnehmer. In einer gegenüberstellenden Untersuchung der Unfallzahlen motorisierter Einspurfahrzeuge der Jahre 2001 bis 2011, einerseits im Fundus der GIDAS (German In-Depth Accident Study) – Unfalldaten (Hannover und Dresden), andererseits in den Daten der nationalen Statistik (DESTATIS), wurden wesentliche Aspekte ermittelt sowie Schwerpunktbereiche des Unfallgeschehens und dessen Begleitumstände identifiziert. Ergänzend erfolgten interdisziplinäre Untersuchungen aufschlussreicher „regionaler Kasuistikfälle“. Es wurden unfallbegünstigende Faktoren abgeleitet und diesen gegenüber sowohl ein Potenzial der Unfallvermeidung wie auch ein Potenzial des zusätzlichen Verletzungsschutzes diskutiert. Die Ergebnisse des Forschungsprojektes (die Ausführungen begründen sich auf einem in Bearbeitung befindlichen Projekt <FE 82.0550/2012> der Verkehrssicherheitsforschung der BASt, Bergisch Gladbach), über die vorliegend nur ausschnittsweise berichtet wird, sollen einen Beitrag liefern zur Feststellung des Handlungsbedarfes und zur Darlegung von Lösungsvorschlägen bezüglich der Zielsetzungen des 4. Europäischen Aktionsprogrammes.

Email: florian.schueler@uniklinik-freiburg.de

*STZ eyetrial am Department für Augenheilkunde, Universität Tübingen, Deutschland¹
Department für Augenheilkunde, Universität Tübingen, Deutschland²
Aeromedical Center Stuttgart, Deutschland³
BVG Berlin, Deutschland⁴*

T. PETERS¹), H. WILHELM²), W. DURST¹), S. ROELCKE³), R. QUAST³), M. HUETTEN⁴),
B. WILHELM¹)

Definition von Grenzwerten zur Prüfung des Kontrastsehens – Ergebnisse einer multizentrischen Studie

Hintergrund: Empfehlungen und Grenzwerte für die Prüfung des Kontrastsehens existieren bisher nur für mesopische, nicht aber für photopische Tests. Während mesopische Tests in der Augenheilkunde sehr verbreitet sind, stehen in der Arbeits- und Betriebsmedizin auch photopische Kontrasttests zur Verfügung. Im Hinblick auf die im Juli 2011 in Kraft getretenen Anlage 6 der Fahrerlaubnisverordnung (FeV) wurde die Spezifität, Sensitivität und Test-Retest-Reliabilität vorhandener Testverfahren geprüft sowie praktikable Grenzwerte ermittelt. *Methodik:* Multizentrisch wurden drei verschiedene Gruppen untersucht: Patienten mit Medientrübungen, gesunde Probanden und ein arbeitsmedizinisches Kollektiv. Die verwendeten Tests waren: zwei Einblickgeräte, Optovist EU und Binoptometer 4P sowie die Pelli-Robson-Tafel unter standardisierter Beleuchtung (LÜVIS).

Alle Tests werden mit dem bisherigen Standardverfahren, dem Mesotest II, verglichen. Beim Studiendesign wurden die Empfehlungen der Qualitätssicherungs-Kommission der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft (DOG) zur Prüfung des Kontrastsehens und Grenzwertermittlung beachtet. *Ergebnisse:* Es konnten 64 Kataraktpatienten (Alter 42 bis 70 Jahre, Median 62 J.), 50 Piloten (Alter 40 bis 69 Jahre, Median 53,5 J.) und 109 Beschäftigte der BVG (Alter 40 bis 59 Jahre, Median 50 J.) rekrutiert werden. Alle Verfahren zeigten eine gute Trennschärfe zwischen der Patientengruppe und den beiden gesunden Kollektiven (AUC 0,86 bis 0,99). Für beide Einblickgeräte ergab sich ein Grenzwert von 15 % Weber-Kontrast, der hiermit für Untersuchungen nach FeV empfohlen wird. Die Test-Retest-Reliabilität erwies sich für alle Tests hoch mit signifikanten Pearson Korrelationskoeffizienten von 0,77 bis 0,94. Die Standardentfernung der Pelli-Robson-Tafel von 1 m kann für FeV-Untersuchungen nicht empfohlen werden, da Kataraktpatienten zu gut abschneiden, vielmehr sind die Ergebnisse bei 3 m Prüfdistanz den anderen Verfahren ebenbürtig. Für die Pelli-Robson-Tafel auf 3 m ergibt sich ein vorläufiger Grenzwert von 1,65. *Diskussion:* Praktikable Grenzwerte im Sinne der gerechten und gleichen Behandlung von Bewerbern liegen hiermit vor. Die Einblickgeräte (Binoptometer 4P und Optovist EU) erwiesen sich als geeignet und erreichten erwartungsgemäß entsprechend ihrer ähnlichen lichttechnischen Daten den gleichen Grenzwert. In 1 m Distanz ist der Pelli-Robson-Test nicht sensitiv genug. Da die Entfernung von 3 m bei der Pelli-Robson-Tafel nur bei 55 Kataraktpatienten und 10 Piloten geprüft werden konnte, ist die Untersuchung der neuen Distanz bei größeren Kollektiven notwendig. *Förderung:* Die Kontraststudie wurde gemeinsam von Oculus Optikgeräte GmbH, Vistec AG und STZ *eyetrial* finanziert.

Email: tobias.peters@stz-eyetrial.de

Frühere Jahrgänge der Zeitschrift »Blutalkohol«

(1961–2008, Vol. 1–45), in Leinen gebunden, können noch geliefert werden.
Interessenten teilen wir gerne die Preise hierfür mit.

Einbanddecken Vol. 49/2012

und ebenso Vol. 1–45 können zum Preise von je € 7,70 zuzüglich Versandkosten geliefert werden.

Steintor-Verlag in Dräger+Wullenwever print+media Lübeck GmbH & Co. KG
Grapengießerstraße 30 • 23556 Lübeck • Postfach 32 48 • 23581 Lübeck

Aus dem Institut für Rechtsmedizin des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf

DIRK BACHMANN, CHRISTINA SCHRÖDER, MARIA FOCKEN, KLAUS PÜSCHEL

Beweissicherung bei anfallsbedingten Unfällen im Straßenverkehr

Proving epileptic seizures in traffic

Krampfanfälle von Autofahrern aufgrund der Nichteinnahme notwendiger Medikamente führen immer wieder zu Verkehrsunfällen mit Verletzten oder Toten. Drei Fälle aus der jüngeren Vergangenheit sollen als Anlass genommen werden, diese Fälle unter verschiedenen Aspekten zu beleuchten.

Besondere mediale Aufmerksamkeit erlangte unter dem Begriff „Todesfahrer von Eppendorf“ ein Fall, der sich am 12.03.2011 in Hamburg ereignete¹). Der damals 38jährige Beschuldigte²) fuhr mit einer Geschwindigkeit von 106 km/h über eine rote Ampel in einen Kreuzungsbereich ein, rammte ein weiteres Auto, überschlug sich und erfasste eine Gruppe von Passanten. Es gab vier Tote und mehrere Verletzte. Der Beschuldigte litt schon zu dieser Zeit an einem komplex-fokalen Anfallsleiden und einer Temporallappen-Epilepsie. Er hatte zuvor bereits mehrere Verkehrsunfälle verursacht, bei denen der Verdacht besteht, dass auch diese auf ein epileptisches Anfallsgeschehen zurückzuführen sind. Im Strafverfahren machte er keine Angaben hinsichtlich seiner Erkrankung und entband auch die behandelnden Ärzte nicht von der Schweigepflicht. Zeugen berichteten im Prozess über mehrere stattgehabte Krampfanfälle auch in neuerer Zeit.

In einem weiteren Fall fuhr der 63jährige Beschuldigte, der zuvor im Straßenverkehr unauffällig war, mit hoher Geschwindigkeit bei Rotlicht in eine Kreuzung ein, kollidierte mit einem anderen Fahrzeug und kam erst an einem Ampelmast zum Stehen. Bei einer Hausdurchsuchung bei dem Beschuldigten konnten ärztliche Unterlagen und entsprechende Medikamente sichergestellt werden, wodurch der Nachweis einer manifesten Epilepsie gelang.

Im dritten Fall reduzierte der Beschuldigte, bei dem eine Epilepsie bekannt war, eigenmächtig die Medikation, um Auswirkungen auf Libido und Potenz auszuschließen. Er erlitt im Straßenverkehr einen Krampfanfall, in seinem Blut konnte ein deutlich erniedrigter (nicht therapeutisch wirksamer) Medikamentenspiegel nachgewiesen werden.

Die Ausgangskonstellation ist in den hier besprochenen Fällen jeweils vergleichbar. Es kommt zu einem Unfallgeschehen im Straßenverkehr, das einige typische Merkmale erkennen lässt: Ein Fahrzeug fährt ohne nach außen ersichtlichen Grund auf einmal nur noch nahezu geradeaus und beschleunigt dabei eventuell noch stark. Es finden keine gezielten Lenkreaktionen in Form von Ausweichmanövern statt. Auch vor Hindernissen wie Kantsteinen und Verkehrsinseln erfolgt keine Reaktion und die Fahrt endet erst an Objekten, die hinreichenden Widerstand bieten, beispielsweise Gebäuden. Ursache für diesen Unfall ist, dass der Fahrer während der Fahrt einen Krampfanfall erleidet. In diesen Fällen besteht häufig eine Erkrankung (z. B. Epilepsie³)), die medikamentös therapiert wird. Unter Einnahme der Medikamente ist ein stabiler Zustand hergestellt, der eine sichere Teilnahme am Straßenverkehr ermöglicht, in den einschlägigen Fällen ist das Medikament von dem Fahrer jedoch nicht genommen worden oder die Dosis reichte schon in jüngerer Vergangenheit nicht aus. Stressfaktoren im Straßenverkehr (Lichtwechsel, unübersichtliche Ver-

kehrssituationen) haben die Auslösung des Krampfes begünstigt. Die Tatsache, dass die Geschwindigkeit bei diesen Unfällen nicht reduziert wird, führt dazu, dass Passanten häufig schwere oder sogar tödliche Verletzungen erleiden⁴). Hier stellt sich die Frage, welche strafprozessualen Ermittlungsmaßnahmen zur Sicherung der Durchführung eines späteren Strafverfahrens angezeigt sind.

Rechtliche Ausgangslage

Es ist zunächst zu beurteilen, ob hierbei Straftatbestände verwirklicht werden. Dabei sind drei unterschiedliche Zeitpunkte als Anknüpfungspunkt zu berücksichtigen. Der früheste Zeitpunkt ist die Nichteinnahme oder die Einnahme einer nicht ausreichenden Dosis des Medikaments zum vorgesehenen Zeitpunkt, der zweite ist das Antreten der Fahrt, ohne die notwendige Medikation genommen zu haben und der dritte und letzte Zeitpunkt ist das konkrete Unfallgeschehen.

Fahrlässige Tötung / Körperverletzung (§§ 222, 229 StGB)

Die Prüfung einer fahrlässigen Tötung (beziehungsweise Körperverletzung) liegt hier auf der Hand. An den frühesten Zeitpunkt anknüpfend ist die Strafbarkeit jedoch im Ergebnis zu verneinen. Der tatbestandsmäßige Erfolg ist zwar eingetreten und dieser beruht auch auf der Handlung des Beschuldigten, so dass auch Kausalität vorliegt⁵). Es fehlt jedoch an der objektiven Sorgfaltspflichtverletzung, zu der auch die objektive Vorhersehbarkeit des Erfolgs gehört. Die Gefahr war durch die Nichteinnahme der Medikamente noch nicht hinreichend konkretisiert, denn die Nichteinnahme notwendiger Medikamente ist für sich allein genommen noch nicht geeignet, eine solche Gefahr für andere Personen zu schaffen, die sich in der Folge konkret verwirklicht.

Relevant ist daher erst das Antreten der Fahrt. Hier ist eine vorwerfbare positive Handlung gegeben, so dass sich der Vorwurf nicht in einem Unterlassen erschöpft. Die Abgrenzung zwischen Tun und Unterlassen ergibt sich nach ständiger Rechtsprechung aus dem Schwerpunkt der Vorwerfbarkeit⁶), der hier eindeutig in dem Antreten der Fahrt zu sehen ist⁷). Das Unterlassen (also die nicht erfolgte Medikamenteneinnahme) wirkt zwar mit den Folgen fort, wird aber im Schwerpunkt von der Fahrt abgelöst.

Auch die objektive Vorhersehbarkeit ist bei dem Antreten der Fahrt gegeben. Diese setzt voraus, dass der Täter in der Lage sein muss, unter den konkreten Umständen bei seinen persönlichen Kenntnissen und Fähigkeiten den Eintritt des Erfolges als möglich vorauszu- sehen⁸). Hier weiß der Beschuldigte erstens von seiner Krankheit und zweitens, dass die Medikamente erforderlich sind, um das Auftreten weiterer Anfälle zu verhindern. Damit ist es für ihn auch vorhersehbar, dass Anfälle durch die Nichteinnahme auftreten können und dass darüber hinaus auch die Möglichkeit besteht, dass erheblicher Sachschaden und auch Personenschaden bis hin zu tödlichen Verletzungen drohen, falls er aufgrund eines Anfalls einen Verkehrsunfall verursacht. Weiterhin ist auch der Pflichtwidrigkeitszusammenhang gegeben. Dieser fehlt lediglich dann, wenn der tatbestandsmäßige Erfolg bei einem pflichtgemäßen Alternativverhalten des Beschuldigten nicht eingetreten wäre⁹). In diesen Konstellationen wäre es bei tatsächlicher Einnahme der verordneten Medikamente nicht zu einem Unfall gekommen. Zuletzt ist auch der Schutzzweck der Norm in objektiver Hinsicht betroffen. Danach muss der Taterfolg gerade auf der Verwirklichung von Gefahren beruhen, die der Schutzzweck der verletzten Norm verhindern soll.

Hier ist § 11 der Fahrerlaubnisverordnung (FeV) betroffen. Diese Norm regelt, dass Bewerber um eine Fahrerlaubnis die hierfür notwendigen geistigen und körperlichen Voraussetzungen erfüllen müssen. Durch den Verweis auf die Anlagen 4¹⁰⁾ und 5 zur FeV werden Beispiele genannt, wann es an der Eignung fehlt. Diese Aufzählung ist nicht abschließend, wie sich aus dem Wortlaut von § 11 FeV („insbesondere“) ergibt. Diese Norm soll gerade bezwecken, dass Personen mit mangelnder (oder ohne die erforderliche) Eignung keine Fahrerlaubnis erhalten. Darüber hinaus stellt die FeV in § 3 das erforderliche Instrumentarium zur Verfügung, um eine bestehende Fahrerlaubnis zu entziehen. Auch auf § 2 Absatz 1 FeV, der das Fehlen von körperlichen und geistigen Beeinträchtigungen für die Teilnahme am Verkehr voraussetzt, ist ergänzend abzustellen. Die FeV erfüllt daher gerade den Zweck, Personen, die für das Führen von Kraftfahrzeugen ungeeignet sind, hiervon auszuschließen. Da also auch der Schutzzweck der Norm betroffen ist, sind alle Merkmale des objektiven Tatbestandes gegeben.

Handelt es sich bei den Geschädigten der (fahrlässigen) Körperverletzung um nahe Angehörige oder enge Freunde, die von der Erkrankung und den damit verbundenen Folgen Kenntnis hatten, ist fraglich, ob überhaupt eine tatbestandsmäßige und rechtswidrige Handlung vorliegt.

Diese dürften sich, wenn sie sich als Beifahrer im Fahrzeug des Beschuldigten befunden haben, der vom Beschuldigten ausgehenden Gefahr bewusst gewesen sein, sodass hier der Rechtfertigungsgrund der Einwilligung gem. § 228 StGB die Rechtswidrigkeit entfallen lässt (BGHSt 40, 341-350).

Auf der subjektiven Ebene setzen § 222 StGB und § 229 StGB jeweils voraus, dass der Täter nach seinen persönlichen Fähigkeiten und dem Maß seines individuellen Könnens in der Lage war, die objektive Sorgfaltspflicht zu erkennen und die sich daraus ergebenden Sorgfaltspflichten zu erfüllen (subjektive Sorgfaltspflichtverletzung). Es liegt auf der Hand, dass dem Täter auch subjektiv bewusst ist, dass er mit seiner Verhaltensweise eine Sorgfaltspflicht verletzt. Darüber hinaus ist bei fahrlässigen Erfolgsdelikten erforderlich, dass der Erfolg für den Täter subjektiv vorhersehbar ist. Auch dies muss individuell festgestellt werden. Es liegt allerdings nahe, dass der jeweilige Täter erkennen kann, dass die Wahrscheinlichkeit, einen Krampfanfall zu erleiden, durch das Einnehmen einer zu geringen Medikamentendosis deutlich gesteigert ist. Aus diesem Grund dürfte auch die Tatsache, dass durch einen anfallsbedingten Unfall ein erheblicher Sachschaden oder Personenschaden droht, erkennbar sein.

Abschließend ist auch bei einem Fahrlässigkeitsdelikt die Schuldfähigkeit, also das Vorliegen der Voraussetzungen der §§ 20, 21 StGB, zu prüfen. Der Täter müsste Einsichts- und Steuerungsfähigkeit besitzen. Dabei ist, wie bereits dargestellt, wiederum der Zeitpunkt des Fahrtantritts entscheidend. Auf einen Kontrollverlust durch den Anfall kommt es für die Beurteilung der Schuld dann nicht mehr an, wenn schon das bloße Fahren als konkrete Gefahr gewertet wird¹¹⁾.

Auf die Rechtsfigur der *alic* (*actio libera in causa* = vorverlagerte Verantwortlichkeit)¹²⁾ ist hier nicht weiter einzugehen, da eben nicht an das eigentliche Unfallgeschehen anzuknüpfen ist, sondern bereits an die vorherige Fahrt¹³⁾.

Daher bedarf es im Hinblick auf § 222 StGB keiner detaillierten Auseinandersetzung mit dem konkreten Unfallgeschehen, denn der Tatbestand ist schon durch das Antreten der Fahrt erfüllt. Eine weitere Verwirklichung ist nicht gegeben.

Bei den §§ 222 und 229 StGB ist die bei § 315c StGB erforderliche Unterscheidung, ob schon aufgrund der Grunderkrankung ein geistiger oder körperliche Mangel vorliegt, irrelevant. Bei § 222 StGB und § 229 StGB reicht es bereits aus, wenn eine therapiebedürftige Krankheit vorliegt und die Medikamente nicht in der erforderlichen Dosierung eingenommen werden. Die Sorgfaltspflichtverletzung liegt dann in der Teilnahme am Straßenverkehr, also weiterhin in einem positiven Tun.

Gänzlich anders sieht es jedoch im Hinblick auf eine Strafbarkeit aus, wenn es sich bei dem Anfall um ein Erstereignis handelt und zuvor keine Anhaltspunkte dafür bestanden, dass ein Anfall auftreten könnte. Eine Strafbarkeit kann nicht angenommen werden, da es bereits an einer Sorgfaltspflichtverletzung fehlt.

Das allgemeine Risiko des plötzlichen Eintritts einer bei Fahrtbeginn noch nicht vorhandenen und auch noch nicht vorhersehbaren Beeinträchtigung der Fahrtauglichkeit ist grundsätzlich als „sozialadäquat“ hinzunehmen (BGHSt 40, 341-350).

Gefährdung des Straßenverkehrs (§ 315c StGB)

Bei diesem Tatbestand handelt es sich um ein konkretes Gefährdungsdelikt, bei dem die konkrete Gefahr an eine abstrakt gefährliche Verhaltensweise anknüpft. Als abstrakt gefährlich sieht das Gesetz es an, wenn jemand ein Fahrzeug führt, obwohl er infolge des Genusses alkoholischer Getränke oder anderer berauschender Mittel oder infolge geistiger oder körperlicher¹⁴⁾ Mängel nicht in der Lage ist, das Fahrzeug sicher zu führen¹⁵⁾ oder wenn jemand grob verkehrswidrig und rücksichtslos eine der in Nr. 2 lit. a bis g aufgezählten Verhaltensweisen begeht. Eine konkrete Gefährdung muss für Leib oder Leben eines anderen Menschen oder für fremde Sachen von bedeutendem Wert vorliegen. Dabei geht das Gesetz in Absatz 1 davon aus, dass Vorsatz sowohl hinsichtlich der abstrakt gefährlichen Verhaltensweise als auch bezüglich der verursachten Gefahr besteht. Nach § 315c Absatz 3 Nr. 1 StGB ist die Tat auch dann strafbar, wenn Vorsatz nur hinsichtlich der abstrakt gefährlichen Verhaltensweise und nur Fahrlässigkeit bezüglich der konkreten Gefahr vorliegt. Ebenso ist nach § 315c Absatz 3 Nr. 2 StGB strafbar, wer lediglich fahrlässig sowohl hinsichtlich der abstrakten als auch der konkreten Gefahr handelt. Darüber hinaus ist es noch erforderlich, dass die konkrete Gefährdung eine spezifische Folge der abstrakten Gefahr ist. Diese Voraussetzung ist dann nicht erfüllt, wenn die konkrete Gefahr auch bei anderen Fahrern eingetreten wäre, ohne dass die Voraussetzungen der abstrakten Gefahr vorgelegen hätten¹⁶⁾. Daher ist zunächst zu klären, ob die bestehende Grunderkrankung bereits ohne den unfallauslösenden Anfall die Voraussetzungen eines geistigen oder körperlichen Mangels erfüllt. Der BGH hat dies in einer Entscheidung bejaht. Im damals vorliegenden Fall (der Unfall ereignete sich 1993) litt der Angeklagte seit einem Mopedunfall im Jahre 1970 an epileptischen Anfällen. Diese traten trotz vorschriftsmäßiger Medikamenteneinnahme auf. 1983 traten bis zu fünf Anfälle im Monat auf, 1991 berichtete er von Anfällen etwa alle zwei Wochen. Diese Anfälle ereigneten sich vor allem in besonderen Belastungssituationen. Zum Zeitpunkt des abgeurteilten Unfallgeschehens lagen widrige Verkehrs- und Witterungsbedingungen vor. Der BGH begründete seine Entscheidung damit, dass es keinen Unterschied mache, ob die Krankheit außerhalb der akuten Phasen keine beeinträchtigende Wirkung habe, weil nach dem Verlauf und dem Erscheinungsbild der Erkrankung die erhebliche Gefahr jederzeit auftretender Anfälle begründet sei¹⁷⁾. Das Vorliegen eines geistigen und körperlichen Mangels sei unabhängig davon, ob die Verkehrstüchtigkeit durch die Erkrankung ständig oder nur vorübergehend, beispiels-

weise für den Zeitpunkt eines Anfallsleidens, herabgesetzt sei. Für die Wertung, dass bei einer solchen Krankheit die Voraussetzungen eines geistigen oder körperlichen Mangels erfüllt sind, spreche auch der Wortlaut der Vorschrift.

Darüber hinaus bejahte der BGH bereits aufgrund der Grunderkrankung auch das Vorliegen einer konkreten Gefahr. Es sei eine diese Krankheit gerade prägende Eigenart, dass das Risiko einer Wiederholung von Anfällen grundsätzlich nicht unerheblich ist und der Erkrankte jederzeit in einen Zustand geraten könne, in dem er keine Kontrolle mehr über die Situation habe¹⁸). Dieses Risiko verringere sich auch bei einer schwächeren Ausprägung des Krankheitsleidens gerade nicht, denn auch bei einer solchen seien die Folgen eines Anfalls in gleicher Weise unvorhersehbar wie bei einem Unfall infolge eines Anfalls bei stärker ausgeprägter Krankheit. Das Ausmaß der Krankheit, die Häufigkeit der Anfälle und die Stabilität der jeweils gegenwärtigen Medikation ist zwar für jeden Einzelfall zu untersuchen und auszuwerten, ändert aus den soeben dargestellten Gründen jedoch nichts daran, dass im Ergebnis in jedem solcher Fälle die Fahrt an sich schon die konkrete Gefährdung der in § 315c StGB genannten Schutzgüter darstellt.

Nach dem BGH sei vielmehr sogar die Frage, ob ein Erkrankter, bei dem seit zwei Jahren kein Anfallsleiden aufgetreten ist, ausnahmslos als fahrtauglich angesehen werden könne, nicht eindeutig zu klären. Eine Entscheidung war bisher zwar nicht zu treffen, die dennoch erfolgte Beschäftigung damit stellt den Standpunkt des BGH, die konkrete Gefahr unabhängig von der Ausprägung der Krankheit zu bejahen, jedoch deutlich heraus. Gerade der Eppendorfer Fall hat gezeigt, dass es aufgrund der Schwere der Grunderkrankung des Beschuldigten nur als eine Frage der Zeit anzusehen war, wann er, insbesondere gefördert durch Stresssituationen, wie beispielsweise im Straßenverkehr, den nächsten Anfall erleidet.

Nach Bejahung der Merkmale des objektiven Tatbestandes ist auf die subjektiven Voraussetzungen einzugehen¹⁹). Hier bedarf es der genauen Feststellung, ob Vorsatz hinsichtlich der abstrakten und der konkreten Gefahr vorliegt. Hier dürfte es naheliegen, dass der Beschuldigte sowohl um seine Krankheit als auch um die Häufigkeit und die auslösenden Faktoren von Anfällen weiß. Die Frage, ob der Beschuldigte in Kenntnis der objektiven Umstände selbst den körperlichen oder geistigen Mangel als abstrakte Gefahr für gegeben hält, ist unerheblich, da bei abweichender Beurteilung lediglich ein irrelevanter Subsumtionsirrtum vorliegt. Aus der Tatsache, dass der Fahrer einen Unfall aufgrund eines Anfalls für möglich hält, dürfte auch zu schließen sein, dass er zumindest damit rechnet, dass auch andere Menschen verletzt oder fremde Sachen von bedeutendem Wert gefährdet werden könnten²⁰).

Bei Eintritt der konkreten Gefährdung fehlt es in aller Regel an der erforderlichen Schuld, da der Fahrzeugführer sogar handlungsunfähig ist und damit ein „willensgesteuertes Tun“ nicht (mehr) vorliegt.

Der Rückgriff auf die sog. *actio libera in causa* (*alic*) ist deshalb nicht notwendig, da der Beginn der tatbestandsmäßigen Handlung bereits das Führen des Fahrzeuges ist. In diesem Zeitpunkt liegt in aller Regel keine Einschränkung der Schuldfähigkeit vor.

Erläuterung der *alic*

Die *alic* ist eine vorverlegte Verantwortlichkeit. Durch sie sollen Handlungen auch dann strafbar sein, wenn es im Moment der konkreten Tat an der strafrechtlichen Verantwortung

fehlt. Erfasst sind das vorsätzliche und fahrlässige Herbeiführen einer Schuldunfähigkeit, um in diesem Zustand strafbare Handlungen zu begehen. Die Rechtsprechung vertritt das sogenannte Tatbestandsmodell (Vorverlegungstheorie)²¹). Der Beginn der Tatbestandverwirklichung wird damit auf den Zeitpunkt vorverlegt, an dem der Zustand der Schuldunfähigkeit herbeigeführt wird. Jedoch ist die alic auch nach Auffassung der Rechtsprechung nicht auf alle Delikte anwendbar. Eine Anwendung ist beispielsweise ausgeschlossen, wenn die Strafbarkeit an eine ganz bestimmte Verhaltensweise (wie beispielsweise das Führen eines Kraftfahrzeuges) geknüpft ist²²). Damit fehlt es hier folglich an der Anwendbarkeit, weil das Führen des Fahrzeuges nicht mit der Nichteinnahme der Medikamente gleichzusetzen ist. Mit der Rechtsprechung ist also eine Strafbarkeit wegen § 315c StGB in den zuvor herausgearbeiteten Fällen auch in Verbindung mit den Grundsätzen der alic zu verneinen.

Beweisführung

Nach den bisherigen Feststellungen kommen sowohl eine Strafbarkeit nach § 315c StGB als auch nach § 222 StGB in Betracht. Daher bedarf es der Ermittlung, ob die Voraussetzungen der jeweiligen Norm erfüllt sind. Für eine Strafbarkeit gemäß § 315c StGB ist, wie bereits dargestellt, die Feststellung erforderlich, ob bereits die Teilnahme am Straßenverkehr wegen des Bestehens der Grunderkrankung eine konkrete Gefahr darstellt. Dies schließt sowohl einen manifesten Krankheitswert ein als auch die Tatsache, dass der Beschuldigte auch im Alltag regelmäßig durch die Krankheit beeinträchtigt ist. Diese Schwelle ist aus objektiver Sicht deutlich höher, als es für § 222 StGB erforderlich ist. Denn während bei § 222 StGB für die Sorgfaltspflichtverletzung schon ausreichend ist, dass Medikamente nicht eingenommen werden, muss für § 315c StGB eine Situation vorliegen, dass das Auftreten eines Anfalls so häufig ist, dass die Fahrt unabhängig von der Medikamenteneinnahme schon die Konkretisierung der Gefahr darstellt.

Blutentnahme

Auf Basis von § 81a StPO könnte eine Blutentnahme erfolgen, um festzustellen, ob und in welcher Konzentration sich Medikamente beziehungsweise Metaboliten im Blut befinden. Dabei ist es jedoch nicht unwahrscheinlich, dass kein sinnvoller Rückschluss möglich ist, da gerade kein Nachweis von Medikamenten gelingt. Typische Medikamente zur Behandlung von Epilepsie (Carbamazepin, Oxcarbazepin, Valproat, Lamotrigin) lassen sich nur über einen gewissen Zeitraum nachweisen. Jedoch besteht gerade aufgrund der Tatsache, dass die eventuell eingenommenen Medikamente keine hinreichende Wirkung mehr entfaltet haben, die Vermutung, dass auch ein Nachweis nicht mehr möglich sein wird. Hier besteht also ein gewisses Prognoserisiko. In dieser Hinsicht ist die Aussagekraft der Blutprobenergebnisse also eingeschränkt. Sofern sich also im Blut ein geringerer Medikamentenspiegel ergibt, als es bei Einnahme der erforderlichen Medikamentendosis zu erwarten wäre, ist die Frage zu beantworten, ob dies zwingend dafür spricht, dass nur eine zu geringe Dosis eingenommen wurde oder ob es auch möglich ist, dass der geringe Spiegel auf andere Ursachen zurückzuführen ist. Sollte der Medikamentenspiegel jedoch genau so sein, wie er bei vorschriftsmäßiger Einnahme sein müsste, wird dem Beschuldigten keine Pflichtverletzung vorzuwerfen sein können.

Auch durch andere Laborwerte lassen sich keine tragfähigen Rückschlüsse auf ein Krampfgeschehen ziehen. Ein stark erhöhter Wert der Creatin-Kinase lässt sich zwar durch einen Krampfanfall erklären, ist aber derart unspezifisch, dass auch die Behauptung, vor kurzer Zeit Sport getrieben zu haben, was ebenfalls zu einem solchen Wert führen könnte, nicht widerlegt werden kann.

Wenn direkt nach der Tat in dieser Hinsicht keine weiteren Ermittlungsmaßnahmen durchgeführt wurden, ergibt sich die Notwendigkeit, auf andere Weise Sachverhaltsfeststellungen über die Grunderkrankung zu betreiben, denn es ist nicht unwahrscheinlich, dass der Beschuldigte die behandelnden Ärzte nicht von der Schweigepflicht entbindet. So lag es beispielsweise im Eppendorfer Fall. Wie dort kann es vorkommen, dass es bereits in der Vergangenheit strafrechtliche Ermittlungen wegen (unklarer) Verkehrsunfälle gab und die Akten als Quelle zum Nachweis des Bestehens einer Erkrankung und der diesbezüglichen Kenntnis des Beschuldigten herangezogen werden können.

In diesem Fall war es daher nötig, Zeugen aus dem Umfeld des Beschuldigten umfassend über Tatsachen zu vernehmen, aus denen Rückschlüsse über die Krankheit zu ziehen waren. Ist eine Krankheit des Beschuldigten bekannt? Macht sie sich im Alltag bemerkbar? Wie macht sie sich bemerkbar? Gab es Anfälle und wann traten diese in welcher Intensität auf? Nimmt der Beschuldigte regelmäßig Medikamente ein? Hat er sie an den Tagen vor der Tat eingenommen? Es ist mit zweierlei Schwierigkeiten verbunden, wenn in der Hauptverhandlung eine Abhängigkeit von diesen Aussagen besteht. Einerseits liegt es nahe, dass Personen, denen ein Zeugnisverweigerungsrecht nach § 52 StPO zusteht, von diesem Recht auch Gebrauch machen werden, wenn schon der Beschuldigte sich nicht zur entscheidenden Frage einlässt und die behandelnden Ärzte nicht von der Schweigepflicht entbindet. Gerade diese Personen haben jedoch die größte Nähe zum Beschuldigten und sind damit die potentiell ergiebigsten Zeugen.

Andererseits ist der Gehalt der Aussagen anderer Zeugen häufig gering. Da sie möglicherweise nicht im selben Umfang Zeit mit dem Beschuldigten verbringen wie die Zeugen, denen aufgrund ihrer Angehörigeneigenschaft ein Zeugnisverweigerungsrecht gemäß § 52 StPO zusteht, ist die Wahrscheinlichkeit von Beobachtungen durch diese Zeugen geringer. Möglicherweise sind die Beobachtungen auch zu unspezifisch, um tragfähige Rückschlüsse ziehen zu können. Darüber hinaus dürfte es regelmäßig zu praktischen Problemen für einen Sachverständigen führen, aus einer Mehrzahl von Zeugenaussagen mittelbar eine Diagnose zu treffen und daraus eine notwendige Medikation zu benennen.

Sollte aus Gründen der medizinischen (Notfall-)Behandlung des Beschuldigten eine zeitnahe Entnahme einer Blutprobe nicht möglich sein, kommt die Sicherstellung von Blutproben, die im Rahmen der klinischen Behandlung entnommen wurden, nach den Vorschriften der §§ 94 ff. StPO in Betracht.

Durchsuchung bei dem Beschuldigten

Möglich ist auch eine Durchsuchung bei dem Beschuldigten, um wichtige Rückschlüsse ziehen zu können. Dabei muss das Ziel sein, aufgrund der Situation Rückschlüsse auf Medikamenteneinnahmen ziehen zu können (Liegen Medikamente derart bereit, dass eine regelmäßige Einnahme wahrscheinlich ist? Ist ein Medikamentenplan auffindbar? Gibt es Hinweise auf ärztlich verordnete „Fahrverbote“?). Die Durchsuchung hat sich sowohl auf die Wohnung einschließlich aller zugehörigen Räume als auch auf Kraftfahrzeuge des Be-

schuldigten zu erstrecken. Beides ist von der Reichweite des § 102 StPO ebenso erfasst wie die Durchsuchung der Person.

Bei der Ausführung der Durchsuchung ist auch nach Arztbriefen zu suchen, die im Wege des Urkundenbeweises in die Hauptverhandlung eingeführt werden können und den Rückschluss auf eine Krankheit zulassen. Insbesondere bei den Arztbriefen handelt es sich um ein sehr verlässliches und tragfähiges Beweismittel. Daher ist hier auf die Verwertbarkeit des Inhalts der Arztbriefe einzugehen. Ein Verwertungsverbot liegt zumindest dann nicht vor, wenn die Durchsuchung rechtmäßig ist und auch bezüglich der Arztbriefe kein Beschlagnahmeverbot besteht.

Die Durchsuchung setzt lediglich einen Verdacht voraus. Es muss also nur die Wahrscheinlichkeit bestehen, dass eine bestimmte Straftat bereits begangen wurde, wofür zureichende tatsächliche Anhaltspunkte bestehen müssen. Das Bundesverfassungsgericht spricht hier vom Erfordernis des „greifbaren Anlasses“²³). Dass der Verdacht besteht, dass das Geschehen einen Straftatbestand verwirklicht, wurde oben bereits festgestellt. Der Verdacht richtet sich gegen den Fahrer und nur dessen Wohnung soll durchsucht werden. Der Zweck der Durchsuchung liegt im Auffinden und ggf. in der Beschlagnahme von Beweismitteln. Inwieweit die Beschränkungen der Durchsuchung zur Nachtzeit (diese Unfälle ereignen sich typischerweise bei Dunkelheit wegen der höheren Stressbelastung bei Nachtfahrten) zu beachten sind, kann hier ebenso wenig ausführlich geklärt werden wie die Frage, ob die Anordnung wegen Gefahr im Verzug durch die Polizei erfolgen kann oder ob ein richterlicher Durchsuchungsbeschluss erforderlich ist. Dies muss im Einzelfall sorgfältig geprüft werden.

Zuletzt ist jedoch der Grundsatz der Verhältnismäßigkeit besonders zu beachten²⁴). Eine Durchsuchung ist dann unverhältnismäßig, wenn andere (weniger einschneidende) Ermittlungsmaßnahmen möglich sind und dadurch der Ermittlungszweck nicht gefährdet ist²⁵). Denkbare Alternative ist eine Abwendungsbefugnis durch den Beschuldigten, die konkret in der Herausgabe sämtlicher Unterlagen, die sich auf die bestehende Erkrankungen und die verordneten Medikamente beziehen, besteht.

Zur Beurteilung der Angemessenheit sind mehrere Faktoren zu berücksichtigen. Dazu gehören die konkrete Schwere der Straftat, die Stärke des Verdachts, die potentielle Beweisbedeutung, und die Auffindewahrscheinlichkeit. Die Bedeutung des Beweismittels ist hier sehr hoch anzusetzen. Es ist deutlich unwahrscheinlicher, dass es zu einer Verurteilung kommen wird, wenn nicht auf die Arztbriefe zurückgegriffen werden kann. Die Auffindewahrscheinlichkeit ist zweistufig zu prüfen. Gibt es einen entsprechenden Arztbrief und wenn ja, wo ist er zu finden. Die Begründungskette ergibt sich hier so, dass aufgrund des Unfallgeschehens von einer krampfanfallbedingten Verursachung auszugehen ist. Dabei ist es völlig offen, ob es sich um ein Erstereignis handelt oder nicht. Sofern es ein Erstereignis sein sollte, wird zum einen kein Arztbrief existieren und zum anderen auf der materiellrechtlichen Ebene die objektive Sorgfaltspflichtverletzung zu verneinen sein, weil dem Beschuldigten kein Fehlverhalten vorzuwerfen ist. Sofern es sich jedoch nicht um ein Erstereignis handelt, liegt es nahe, dass zwischendurch ärztliche Untersuchungen stattgefunden haben und eine einschlägige Diagnose vorliegt. Die entsprechenden Unterlagen dürften sich dann in der Wohnung befinden.

Die Stärke des Verdachts ist gekoppelt an die bisherigen Überlegungen. Das Vorliegen eines Erstereignisses ist von Anfang an in Betracht zu ziehen. Ein solches ist jedoch nicht

wahrscheinlicher als ein Folgeereignis. Eine Abgrenzung wird aufgrund des Unfallgeschehens nicht möglich sein.

Das Kriterium, das die größten Schwierigkeiten bereitet, dürfte die Schwere der Straftat sein. Hier sind hinsichtlich § 315c StGB und § 222 StGB unterschiedliche Aspekte zu berücksichtigen. In vielen Entscheidungen hat die Rechtsprechung betont, dass die systematische Stellung im 28. Abschnitt des StGB (Gemeingefährliche Straftaten, zu denen auch § 315c StGB gehört) ein Kriterium darstellt, das für die Rechtmäßigkeit von Ermittlungsmaßnahmen spricht. Dies gilt sogar auch für § 316 StGB, der nur eine Höchststrafe von einem Jahr vorsieht²⁶). Darüber hinaus ist die konkrete Straferwartung zu berücksichtigen. Hier ist die Unterscheidung von fahrlässiger Tötung (§ 222 StGB) und Körperverletzung (§ 229 StGB) relevant. Der Strafrahmen von § 222 erfasst Geldstrafe oder Freiheitsstrafe von einem Monat bis zu fünf Jahren, wogegen die Strafobergrenze bei § 229 StGB drei Jahre beträgt. Insoweit besteht ein bedeutsamer wertungsmäßiger Unterschied zwischen diesen beiden Delikten. Eine Beschränkung auf § 229 StGB wird teilweise nicht möglich sein, da bei schweren Verletzungen der tatbestandsmäßige Erfolg von § 222 StGB noch nicht eingetreten sein mag (und somit im Moment der zu prüfenden Ermittlungsmaßnahme nur § 229 StGB im Raume steht), jedoch zu einem späteren Zeitpunkt aufgrund der Unfallfolgen eintritt. Daher ist auch bei lebensgefährlichen, aber nicht unmittelbar tödlichen Verletzungen diese Tatsache in die Beurteilung der Verhältnismäßigkeit einzubeziehen.

In der konkreten Situation ist es nicht möglich, eine genaue Aussage über die zu erwartende Strafe zu treffen. Grundsätzlich liegt bei fahrlässigen Tötungen im Straßenverkehr auch die Verhängung einer Geldstrafe im Bereich des Möglichen. Andererseits sind aber auch Freiheitsstrafen im nicht mehr bewährungsfähigen Bereich möglich, beispielsweise wurde der Beschuldigte im Eppendorfer Fall zu einer Freiheitsstrafe von drei Jahren und sechs Monaten verurteilt. Mögen gewisse Strafzumessungsfaktoren vor einer Durchsuchung zu klären sein (beispielsweise durch Feststellungen über Vorstrafen, wenn die Staatsanwaltschaft zur Erwirkung eines Durchsuchungsbeschlusses eingeschaltet wird), so lassen sich andere Faktoren wie das Maß der Pflichtwidrigkeit oder Anhaltspunkte für die subjektive Tatseite unter Umständen erst aus den Durchsuchungsergebnissen schließen.

Im Ergebnis muss jedoch ein handhabbares Entscheidungsverfahren stehen. Und so dürfte auch ohne Kenntnis darüber, ob der Beschuldigte bisher strafrechtlich in Erscheinung getreten ist, die Durchsuchung jedenfalls dann nicht unverhältnismäßig sein, wenn der Vorwurf der fahrlässigen Tötung besteht. Bei nur unerheblichen Verletzungen beziehungsweise geringen Sachschäden dürfte die Durchsuchung nicht automatisch rechtswidrig sein, da nicht ausgeschlossen werden kann, dass ein hohes Maß an Pflichtwidrigkeit vorliegt und es allein Ergebnis des Zufalls ist, dass die tatsächlich eingetretenen Schäden gering sind.

Beschlagnahmeverbot

Hinsichtlich etwaiger Arztbriefe besteht auch kein Beschlagnahmeverbot. Grundsätzlich unterliegen gewisse Gegenstände gemäß § 97 Absatz 1 StPO einem Beschlagnahmeverbot. Hierzu gehören nach Nr. 1 auch Mitteilungen zwischen dem Beschuldigten und Personen, die nach § 53 Absatz 1 Satz 1 Nr. 3 StPO das Zeugnis verweigern dürfen, also auch Ärzten. Mithin ist der Schriftverkehr zwischen Arzt und Patient grundsätzlich ge-

schützt. Nach § 97 Absatz 2 StPO gilt diese Beschränkung aber nicht, wenn sich der Gegenstand im Gewahrsam des Beschuldigten befindet. Für die konkrete Fallgestaltung heißt das also, dass Arztbriefe, die sich im Besitz des Beschuldigten befinden, keinem Beschlagnahmeverbot unterliegen.

Auch Fehler bei der Durchsichtung (beispielsweise bei fehlerhafter Annahme von Gefahr in Verzug oder Unverhältnismäßigkeit) führen nicht zwingend zur Annahme eines Verwertungsverbotes, sofern es sich nicht um einen besonders schwerwiegenden Verstoß handelt (z. B. beim Vorliegen von Willkür).

Abschließende Fragen

Zusammenfassend sei darauf hingewiesen, dass der Verzicht auf eine Durchsichtung eine Verurteilung in einschlägigen Fällen deutlich unwahrscheinlicher macht. Eine Begründung der Sorgfaltspflichtverletzung ist mit nicht unerheblichen Schwierigkeiten verbunden, obgleich es nicht unmöglich ist, dass ein solcher Nachweis gelingt (so im Eppendorfer Fall). Um zu einer Verurteilung auf Basis der Beschlagnahme von Arztbriefen zu kommen, sind auf dem Weg dorthin mehrere Fragen zu beantworten.

Spricht das Unfallgeschehen für eine Verursachung durch ein anfallartiges Krampfleiden? Gibt es hierfür sichere Indizien? Handelt es sich um ein Erstereignis oder gab es in der Vorgeschichte bereits Anfälle? Gibt es aussagekräftige Untersuchungsbefunde, um eine Grunderkrankung mit der hinreichenden Sicherheit zu beweisen? Äußert sich der Beschuldigte freiwillig zu seinem Krankheitsbild? Gibt er Unterlagen freiwillig heraus? Wie hoch ist die konkret zu erwartende Strafe und genügt die Durchsichtung den Anforderungen des Verhältnismäßigkeitsgrundsatzes? Allein aus der Vielzahl der Fragen zeigt sich, dass in vielerlei Hinsicht Unsicherheiten bestehen. Ein handhabbares und differenziertes Entscheidungsschema dürfte auf Grundlage dieser Erkenntnisse wohl nicht zu entwickeln und in der Praxis umzusetzen sein. Zur Gewährleistung, dass die spätere Durchführung eines Strafverfahrens möglich ist, bedarf es einer frühzeitigen Beweissicherung. Zu den Maßnahmen, die unmittelbar einzuleiten sind, gehört daher auch eine Durchsichtung beim Beschuldigten, um Unterlagen über eine eventuelle Krankheit als Beweismittel zu sichern.

Zusammenfassung

Der Aufsatz befasst sich mit der Strafbarkeit und der prozessualen Behandlung von epileptischen Krampfanfällen, die während der Teilnahme am Straßenverkehr auftreten und zu einem Unfall führen. Im ersten Schritt wird geprüft, ob für den Fahrer, der durch das Auftreten eines Krampfanfalles einen Unfall verursacht, theoretisch die Voraussetzungen einer Strafbarkeit gegeben sind. Zunächst werden die möglichen Delikte durchgeprüft und dabei auch die Frage aufgeworfen, ob eine Unterscheidung zwischen dem Fahrer zu machen ist, bei dem ein solcher Anfall erstmalig auftritt und demjenigen, bei dem schon häufiger Anfälle aufgetreten sind. In einem zweiten Schritt wird dann die Frage der praktischen Beweissicherung im Falle eines Strafverfahrens erörtert. Es wird insbesondere darauf eingegangen, welche Verfahren praktikabel erscheinen und ob diese rechtlich zulässig sind.

Schlüsselwörter

Strafbarkeit – Beweissicherung – epileptische Krampfanfälle – Unfälle – Straßenverkehr

Summary

The prosecution after accidents in traffic caused by epileptic seizures raises some questions. In a first step it was investigated how the driver, who is suffering from epileptic seizures, renders himself liable to prosecution. The possible delicts are investigated as well as the question if it is necessary to differentiate between drivers with the first seizure and those whose seizure disorder is already known. It is discussed which possibility for perpetuating evidence for a trial exists. The investigation focuses on the questions, which steps appear practical to be taken and if they are legally allowed.

Keywords

Culpability – evidence – Epileptic seizure – accident – traffic

Fußnoten

- ¹⁾ Dieser Fall wird nachfolgend als „Eppendorfer Fall“ bezeichnet.
- ²⁾ An der Bezeichnung als Beschuldigter wird hier in allen Verfahrensabschnitten festgehalten, vgl. § 157 StPO.
- ³⁾ Als Auslöser für einen Krampfanfall sind auch andere Ursachen wie Alkohol-Entzug, Hypoglykämie oder Schlaganfall in Betracht zu ziehen.
- ⁴⁾ Zur Vermeidung von Wiederholungen wird davon ausgegangen, dass der Tod eintritt; die Prüfung von fahrlässigen Körperverletzungen richtet sich nach identischen Kriterien. Sofern eine Unterscheidung von Relevanz ist, wird hierauf eingegangen.
- ⁵⁾ Schönke/Schröder, 28. Aufl. 2010, vor § 13 Rn. 73; BGHSt 1, 332 [333].
- ⁶⁾ Fischer, 59. Aufl. 2012, § 13 Rn. 5; Schönke/Schröder, 28. Aufl. 2010, vor § 13 Rn. 158; BGHSt 6, 46 [59]; BGH NSTz 1999, 607; BGH NSTz-RR 2006, 174 [175].
- ⁷⁾ BGHSt 40, 341 [343].
- ⁸⁾ Fischer, 59. Aufl. 2012, § 222 Rn. 25; OLG Nürnberg NSTz-RR 2006, 248.
- ⁹⁾ Fischer, 59. Aufl. 2012, vor § 13 Rn. 29; Schönke/Schröder, 28. Aufl. 2010, § 15 Rn. 174.
- ¹⁰⁾ In Anlage 4 ist unter 6.6 Epilepsie benannt. Eignung zum Führen von Kraftfahrzeugen ist ausnahmsweise zu bejahen, wenn kein wesentliches Risiko von Anfallsrezidiven mehr besteht, zum Beispiel wenn der Betroffene ein Jahr anfallsfrei ist.
- ¹¹⁾ BGHSt 40, 341.
- ¹²⁾ Fischer, 59. Aufl. 2012, § 20 Rn. 49.
- ¹³⁾ Fischer, 59. Aufl. 2012, § 20 Rn. 54; BGHSt 40, 341 [343]; Streng in JZ 2000, 20 [25].
- ¹⁴⁾ Beispielsweise können hierzu auch Heroinentzug (vgl. BGH 4 Str 639/07) oder Schlafentzug (vgl. BayObLG NJW 2003, 3499) gehören.
- ¹⁵⁾ Die Voraussetzungen hierfür sind enger als für die mangelnde Fahreignung im Sinne der FeV, vgl. König NZV 2008, 492 [494].
- ¹⁶⁾ Zimmermann in JuS 2010, 22 [25] m. w. N.
- ¹⁷⁾ BGHSt 40, 341 [344].
- ¹⁸⁾ BGHSt 40, 341 [345].
- ¹⁹⁾ Zur subjektiven Tatseite vgl. BGH DAR 2008, 390 [391]; OLG Oldenburg VRS 102/02, 276; OLG Naumburg ZfS 2000, 411.
- ²⁰⁾ Die Wertgrenze beträgt nach neuer Rechtsprechung nur noch 750 €; vgl. BGH 4 StR 245/10; Fischer, 59. Aufl. 2012, § 315 Rn. 16a (zuvor etwa 1.300 €; vgl. Hanseatisches OLG Hamburg ZfS 2007, 409; OLG Jena NSTz-RR 2005, 183; Thüringisches OLG StV 2009, 194).
- ²¹⁾ Fischer, 59. Aufl. 2012, § 20 Rn. 53.
- ²²⁾ Fischer, 59. Aufl. 2012, § 20 Rn. 54; BGHSt 42, 235; Zimmermann in JuS 2010, 20 [26].
- ²³⁾ BVerfGE 59, 95 [98].
- ²⁴⁾ Meyer-Goßner, 55. Aufl. 2012, § 102 Rn. 15; BVerfGE 20, 162 [187]; 42, 212 [220]; 59, 95 [97].
- ²⁵⁾ BVerfG NJW 2005, 1640.
- ²⁶⁾ Diese Argumentation findet sich häufig bei Entscheidungen zur Verwertbarkeit von Blutproben gemäß § 81a StPO.

Literatur

- Fischer, Thomas, Kommentar zum StGB, 59. Auflage, Beck, München 2012
 Meyer-Goßner, Lutz, Kommentar zur StPO, 55. Auflage, Beck, München 2012
 Schönke, Adolf; Schröder, Horst, Kommentar zum StGB, 28. Auflage, Beck, München 2010
 König, Peter, Von Entzugerscheinungen und ampelgesicherten Fußgängerüberwegen, NZV 2008, 492-495
 Streng, Franz, „actio libera in causa“ und Vollrauschstrafbarkeit – rechtspolitische Perspektiven, JZ 2000, 20-27
 Zimmermann, Frank, Die Straßenverkehrsgefährdung, JuS 2010, 22-26

Anschrift für die Verfasser

Professor Dr. Klaus Püschel
 Direktor des Instituts für Rechtsmedizin
 des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf
 Butenfeld 34
 22529 Hamburg
 Email: pueschel@uke.de

The role of the drinking driver in traffic accidents
 (THE GRAND RAPIDS STUDY)

R. F. Borkenstein
R. F. Crowther, R. P. Shumate, W. B. Ziel, R. Zylman
 1974:

Second Edition prepared especially for BLUTALKOHOL
 (Re-edited by R. F. Borkenstein)

CENTER FOR STUDIES OF LAW IN ACTION
 DEPARTMENT OF FORENSIC STUDIES
 (formerly Department of Police Administration)

INDIANA UNIVERSITY
 BLOOMINGTON, INDIANA U.S.A.

132 pages, stitched, 14,33 €, US \$ 20,-

Steintor-Verlag in Dräger+Wullenwever print+media Lübeck GmbH & Co. KG,
 Grapengießerstraße 30, 23556 Lübeck, Postfach 32 48, 23581 Lübeck

Zur Information

92. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Rechtsmedizin vom 17. bis 21. September 2013 in Saarbrücken

– Kurzbericht –

Die 92. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Rechtsmedizin wurde dieses Jahr von PROF. PETER SCHMIDT und seinen Mitarbeitern vom Institut für Rechtsmedizin Homburg/Saar an der Universität des Saarlandes ausgerichtet; sie fand damit erstmalig in der Geschichte der Deutschen Gesellschaft für Rechtsmedizin in Saarbrücken statt. Die Tagung wurde von einer der saarländischen Mentalität zugehörigen Gastfreundlichkeit und Lebensart geprägt. Ein besonderer Höhepunkt des Rahmenprogramms war der Gesellschaftsabend im Weltkulturerbe „Völklinger Hütte“. Das wissenschaftliche Programm und die 4 vor der eigentlichen Eröffnung der Tagung abgehaltenen Workshops umfassten das gesamte Spektrum der Rechtsmedizin von der Evidenz-basierten forensischen Medizin über moderne Bild-gebende Verfahren, klassische Themen der Rechtsmedizin, klinische Rechtsmedizin bis hin zur forensischen Toxikologie. Toxikologische Themen füllten 2 Sitzungen am Donnerstag und am Samstag. Weiterhin wurden etwa 17 Poster aus den verschiedensten Bereichen der Toxikologie präsentiert und in zeitlich adäquat bemessenen Sitzungen direkt mit den Autoren diskutiert.

Nachfolgend sollen nur die Vorträge und Poster kurz erörtert werden, die für die Leser dieser Zeitschrift von besonderem Interesse sein dürften. Die Abstracts aller Beiträge können in der Zeitschrift Rechtsmedizin, Band 23, Heft 4, 2013, auf den Seiten 287 bis 358 nachgelesen werden.

Ein in die „Klassische Rechtsmedizin“ eingereihter Vortrag von STOLL et al. unterstrich anhand einer Fallauswertung die Notwendigkeit der Bestimmung der Cyanidkonzentration im Leichenblut zusätzlich zu der routinemäßig ermittelten Kohlenmonoxidhämoglobinkonzentration bei Brandleichen; ein weiterer Vortrag von WOLLERSEN et al. präsentierte Fälle letal verlaufener Kohlenmonoxidintoxikationen in akzidenteller bzw. suizidaler Absicht, wobei es sich um ungewöhnliche Kohlenmonoxidquellen handelte. Negative Cyanid- und Kohlenmonoxidhämoglobinbefunde lassen im Einzelfall keine Aussagen zur Vitalität bei Brandausbruch zu und erfordern nach BLASS et al. detaillierte Untersuchungen zu den Fallumständen. Da bei einem Tod nach Inhalation von „Poppers“ das leicht flüchtige, organische Nitrit nur schwer nachgewiesen werden kann, empfiehlt sich nach HEB und MADEA eine Bestimmung des Methämoglobins.

Von HARTUNG et al. wurden Fälle nach akutem Cannabisgebrauch präsentiert, die auch ohne das Vorliegen relevanter Grunderkrankungen bzw. bei nicht bekannter Vorerkrankung des Herzens einen Tod infolge des Rauschmittelkonsums vermuten lassen. Eine umfassende, interdisziplinäre Aufarbeitung solcher Todesfälle erfolgte bisher nicht; vielmehr wurden lebensbedrohliche Effekte durch Cannabis nur äußerst selten in Erwägung gezogen. Nicht nur Phytocannabinoide, auch synthetisch hergestellte Cannabinoïdrezeptoragonisten wurden in einem Vortrag von SCHÄFER et al. im Zusammenhang mit

dem tödlichen Verlauf eines Rauschmittelkonsums diskutiert. Ein weiterer, ungewöhnlicher Todesfall wurde von EWALD et al. vorgestellt, bei dem insbesondere der Mephedronbefund geeignet ist, die Auffindsituation mit dem Kopf überstreckt und in Tieflage auf einem Stuhl aufliegend und anschließender Asphyxie zu erklären. Es handelt sich hierbei um ein synthetisches Cathinonderivat, das auch als „Badesalz“ vertrieben wird, obwohl es seit 2010 in Europa verboten und in Deutschland als nicht verkehrsfähiges Betäubungsmittel eingestuft ist.

Die in jüngster Zeit dramatische Zunahme von „legal highs“ auf dem Drogenmarkt und ihr analytischer Nachweis war Thema mehrerer Vorträge. SPENCER und KRÖNER präsentierten einen pragmatischen Ansatz zum Nachweis von Metaboliten im Urin, die, falls überhaupt kommerziell erhältlich, sehr teuer sind; ihre Verfügbarkeit und damit auch die Etablierung geeigneter Analysemethoden hinkt der tatsächlichen Entwicklung auf dem Drogenmarkt zudem stets hinterher. Das vorgestellte Prinzip beruht auf bekannten Bio-transformationswegen und hieraus empirisch abgeleiteten Fragmentierungsreaktionen, die es erlauben, die entsprechenden Ionen mittels einer Ionenfalle zu detektieren. Der Vortrag von MOOSMANN et al. befasste sich mit der Analytik und Pharmakokinetik der Benzodiazepin-Designerdrogen Pyrazolam und Flubromazepam, die nach Unterstellung von Phenazepam und Etizolam unter das Betäubungsmittelgesetz jetzt im Internet angeboten werden. Um die Potenz neuer synthetischer Rauschmittel abschätzen zu können, stellten PAULKE et al. ein computergestütztes Verfahren zur Ermittlung der Rezeptoraffinitäten vor, dessen Vor- und Nachteile einschließlich Lösungsmöglichkeiten eingängig diskutiert wurden. Aus derselben Arbeitsgruppe wurde eine epidemiologische Untersuchung der Konsummuster und Ausfallserscheinungen nach retrospektiver Analyse polizeilich erhobener Blutproben auf synthetische Cannabinoide von JÄNICKE präsentiert; hierbei konnten die Auffälligkeiten den weiteren, in den Proben ermittelten Drogenkonzentrationen zugeordnet werden.

Weitere Präsentationen standen in Zusammenhang mit einem Fehlgebrauch von Medikamenten oder Drogen. So wurden nach dem Vortrag von IWERSEN-BERGMANN et al. bei Methadon-assoziierten Todesfällen oft niedrigere Konzentrationen im Leichenblut als in Blutproben von Substitutionspatienten gefunden; weiterhin kann der Nachweis von Disacchariden im Urin den Hinweis auf einen intravenösen Konsum der Methadonlösung geben. LOTTNER-NAU et al. konnten anhand ihrer Studie einen in den vergangenen Jahren deutlich zunehmenden Missbrauch von Pregabalin, einem Wirkstoff, der spannungsabhängige Calciumkanäle blockiert und zur Behandlung von Krampfanfällen, Angststörungen und neuropathischen Schmerzen zugelassen ist, bei Opioid-abhängigen Personen feststellen. ECKART et al. konnten nach Entwicklung einer geeigneten Methode zum Nachweis von teilweise sehr niedrig dosierten Opioiden einschließlich wesentlicher Stoffwechselprodukte diese nicht nur Therapie begleitend auf Proben aus einer klinischen Studie, sondern auch in Todesfällen erfolgreich einsetzen. Obwohl die Beibringung von Antihistaminika der 1. Generation als k.o.-Mittel nur noch selten in der Literatur beschrieben wird, konnten HUPPERTZ et al. zwei Fälle präsentieren, in denen Diphenhydramin offensichtlich Frauen verabreicht worden war. Es erscheint wichtig, in solchen Fällen nachzufragen, ob nach dem Vorfall Vomex (Wirkstoff: Dimenhydrinat, ein Salz aus Diphenhydramin und 8-Chortheophyllin) zur Linderung von Übelkeit und Erbrechen eingenommen oder im Rahmen einer ärztlichen Versorgung des Opfers verabreicht wurde. THIERAUF et al. untersuchten Urinproben von Inhaftierten; in 28 % der Fälle konnte ein Drogengebrauch

nachgewiesen werden, in 2-3 % der Fälle fanden sich Alkoholkonsummarker.

Um eine Optimierung der Wiederfindung von Substanzen mit hohen Extraktionsverlusten nach hydrolytischer Aufarbeitung von Urinproben ging es in dem Vortrag von MONTENARH et al.; mit Hilfe eines „neutral loss scan“ und nachfolgendem „enhanced product ion scan“ konnte dieses Problem erfolgreich gelöst werden. SCHÜRENKAMP et al. stellten eine schnelle und empfindliche Methode mit nur einer Extraktions- und Detektionsmethode (Tandemmassenspektrometrie) für Antiepileptika vor, die strukturell eine sehr heterogene Arzneistoffklasse darstellen.

Im Brennpunkt steht derzeit auch die simultane Erfassung möglichst zahlreicher forensisch relevanter Substanzen. Sehr effektive moderne Multimethoden zum simultanen Nachweis einer großen Zahl von Wirkstoffen bedienen sich der Flüssigchromatographie-Tandem-Massenspektrometrie (LC-MS/MS), so auch HESS et al. zum Nachweis von 62 synthetischen Cannabinoiden. KEMPF et al. übertrugen eine für Pestizide beschriebene Quadrupol-Time-of Flight (QTOF)-Screeningmethode erfolgreich auf 61 forensisch relevante Analyte mit Nachweisgrenzen, die in der Routineanalytik mit Gaschromatographie/Massenspektrometrie (GC/MS) nur selten erreicht werden.

MUSSHOFF et al. verglichen Analysenbefunde in Haaren und Urin im Rahmen der Fahreignungsdiagnostik; es zeigte sich nicht nur ein deutlicher Anstieg Drogen positiver Fälle nach Einführung der 2. Auflage der Beurteilungskriterien, sondern auch eine signifikant höhere „Entdeckerrate“ durch die Analyse von Haaren im Vergleich zu Urin. Teilweise ergab sich durch die Haaranalyse auch eine Konsumverlagerung hin zu einer anderen Substanzklasse. Eine eindeutige Verbesserung des Fahrverhaltens konnte in der Studie von STROHBECK-KÜHNER et al. bei Kraftfahrern mit einer Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung nach Behandlung mit Atomoxetin aufgezeigt werden; durch die Medikation wurden insbesondere Orientierung, Risiko bezogene Selbstkontrolle und Handlungszuverlässigkeit positiv beeinflusst.

Dem Thema Alkohol waren zwei Vorträge gewidmet. ROIU et al. befassten sich mit dem möglichen Einsatz der Atemalkoholmessung im Strafverfahren, wobei die Fälle bis zum Abschluss des Strafverfahrens verfolgt wurden. Es ergaben sich zwar keine Folgebehauptungen, die die Untersuchung einer Blutprobe erfordert hätten; die geringe Fallanzahl lässt eine Verallgemeinerung jedoch nicht zu. SCHULZ et al. stellten ihre Ergebnisse zur Eliminationskinetik und zur Berechnung der sog. Erwartungswerte einschließlich der 95 % Konfidenzintervalle für Getränke charakteristische Monoterpene wie z. B. Menthol vor.

Anschrift der Verfasserin

Prof. Dr. Gisela Skopp
Institut für Rechtsmedizin und Verkehrsmedizin
Universitätsklinikum Heidelberg
Voßstr. 2
69115 Heidelberg
Email: gisela.skopp@med.uni-heidelberg.de

Schweiz: Ab 2014 Alkoholverbot für Fahranfänger

18- bis 24-jährige Lenker verursachen fast doppelt so viele Unfälle mit Alkohol wie 25- bis 44-Jährige und fast viermal mehr als 45- bis 64-Jährige. Die Politik hat darauf – im Rahmen des Verkehrssicherheitsprogramms *Via sicura* – reagiert: Ab 01. Januar 2014 gilt für Inhaberinnen und Inhaber eines Lernfahr- oder Führerausweises auf Probe ein Alkoholverbot am Steuer.

Fahren unter Einfluss von Alkohol ist eines der größten Probleme für die Verkehrssicherheit. Alkohol beeinträchtigt die Fähigkeiten, die es zum Lenken eines Fahrzeuges braucht und erhöht gleichzeitig die Bereitschaft, Risiken einzugehen. Dies ist ausgeprägt bei jungen Lenkern der Fall: Ihr Unfallrisiko steigt bereits bei 0,3 Promille um 45 Prozent. Wahrnehmung, Fahrzeugbeherrschung und entsprechende Automatismen sind erst in der Aufbauphase. Diese Defizite werden durch Alkohol zusätzlich verstärkt. Hinzu kommt, dass junge Lenker häufiger auswärts Alkohol trinken, vor allem nachts und am Wochenende. Schätzungen der Beratungsstelle für Unfallverhütung (bfu) zeigen, dass mit der Null-Promille-Vorschrift für Neulenker rund 5 bis 10 Getötete und ungefähr 50 bis 70 Schwerverletzte pro Jahr vermieden werden können.

Die Kampagne mit dem einprägsamen Slogan „Null Promille. Null Probleme.“ wird von der bfu zusammen mit dem Schweizerischen Fahrlehrerverband (SFV), der Fachstelle „Alkohol am Steuer nie“ (ASN) und weiteren Partnern im Auftrag des Fonds für Verkehrssicherheit (FVS) geführt. Sie thematisiert zum einen die Konsequenzen bei Widerhandlungen und wartet zum anderen mit konkreten Tipps auf – beispielsweise:

Die Sanktionen reichen von einer Buße bis zu Führerausweisentzug und Freiheitsstrafe. Zudem wird beim ersten Ausweisentzug die Probezeit automatisch um ein Jahr verlängert. Beim zweiten Entzug wird der Ausweis annulliert. Und: Bei Alkoholunfällen können die Versicherungen ihre Leistungen drastisch kürzen oder sogar Rückzahlungen fordern.

(Aus einer Pressemitteilung der Beratungsstelle für Unfallverhütung, bfu, vom 29. Oktober 2013)

Auszug aus dem *Via sicura* – Faktenblatt^{*}):

Paket 1: Vom Bundesrat beschlossen am 14.11.2012 auf den 01.01.2013 hin

Maßnahmen	Kurzbeschreibung der Maßnahmen
Keine Begleitung auf Lernfahrten durch Personen, die nur den Führerausweis auf Probe besitzen	Begleitpersonen müssen zusätzlich zu den bisherigen Anforderungen (mind. 23-jährig und 3 Jahre im Besitz der entsprechenden Kategorie) die Probezeit erfolgreich bestanden haben.
Abklärung der Fahreignung oder der Fahrkompetenz	Obligatorische Anordnung einer Fahreignungsuntersuchung bei bestimmten Tatbeständen: z. B. Konsum von Betäubungsmitteln mit hohem Suchtpotenzial, extreme Geschwindigkeitsüberschreitungen oder Schikanestopps.

^{*}) *Via sicura* – Faktenblatt, Eidgenössisches Departement für Umwelt, Verkehr, Energie und Kommunikation, (UVEK), Maßnahmen gemäß dem Bundesbeschluss vom 15. Juni 2012.

Maßnahmen	Kurzbeschreibung der Maßnahmen
Einziehung und Verwertung von Motorfahrzeugen bei skrupelloser Tatbegehung	Bei qualifiziert groben Verkehrsregelverletzungen (z. B. krassen Geschwindigkeitsüberschreitungen) und wenn die Einziehung aufgrund einer ungünstigen Prognose notwendig erscheint, kann das Gericht das Motorfahrzeug des Täters oder der Täterin einziehen und verwerten lassen.
Einsatz für grenzüberschreitende Strafverfolgung	Der Bundesrat kann mit ausländischen Staaten Vereinbarungen über die Auskunftserteilung aus Fahrzeug- und Fahrberechtigungsregistern sowie die Vollstreckung von Geldstrafen oder Bußen in eigener Kompetenz abschließen.

Paket 2: geplantes Inkrafttreten am 01. Januar 2014

Maßnahmen	Kurzbeschreibung der Maßnahmen
Abklärung der Fahreignung bei hoher Alkoholisierung	Obligatorische Anordnung einer Fahreignungsuntersuchung bei Fahren in angetrunkenem Zustand mit einer Blutalkoholkonzentration von 1,6 Promille oder mehr.
Qualitätssicherung bei der Fahreignungsabklärung	Festlegung durch den Bundesrat von gesamtschweizerisch einheitlichen Qualitätssicherungsmaßnahmen bei der Fahreignungsabklärung.
Verbot für bestimmte Personengruppen, unter Alkoholeinfluss zu fahren	Festlegung von tieferen Promillegrenzwerten, die einem Alkoholverbot während des Fahrens gleichkommen, für Personengruppen, von denen eine besondere Gefahr ausgeht (Neulenker und Neulenkerinnen) oder denen eine besondere Verantwortung zukommt (Lastwagenfahrerinnen, Lastwagenfahrer, Busfahrerinnen und Busfahrer).
Straffung des Ordnungsbußenverfahrens	Ordnungsbußen müssen vom Halter oder von der Halterin eines Fahrzeugs bezahlt werden, wenn der Täter oder die Täterin nicht bekannt ist.

Erläuterungen des schweizerischen Bundesamtes für Straßen (ASTRA) zu dem Maßnahmenpaket 2:

1. Qualitätssicherung bei den verkehrsmedizinischen und -psychologischen Fahreignungsabklärungen

Verkehrsmedizinische und -psychologische Fahreignungsabklärungen sollen nur noch von Ärztinnen und Ärzten sowie Psychologinnen und Psychologen durchgeführt werden dürfen, die entsprechend ausgebildet sind und die sich regelmäßig weiterbilden. Die Anforderungen an die Untersuchenden werden je nach Aufgabengebiet unterschiedlich festgelegt. So sind die Anforderungen an Ärzte, die Senioren oder Berufsfahrende routinemäßig überprüfen, weniger hoch als die Anforderungen an Ärzte, die Personen nach einem Unfall oder nach schweren Krankheiten bezüglich Fahreignung beurteilen müssen. Unterschieden wird zudem nicht mehr zwischen Hausärzten und Amtsärzten, sondern maßgebend ist allein, ob sich der Arzt für diese Aufgabe aus- und weitergebildet hat. Mit diesen Neuerungen soll sichergestellt werden, dass die Fahreignungsuntersuchungen gesamtschweizerisch die erforderliche Qualität aufweisen.

2. Aktualisierung der medizinischen Mindestanforderungen

Die medizinischen Mindestanforderungen, die erfüllt sein müssen, um ein Motorfahrzeug sicher zu fahren, sollen dem heutigen Stand der Wissenschaft und Technik angepasst werden. Heute sind beispielsweise bessere Hörgeräte erhältlich als früher, und die Fahrzeuge verfügen über verstellbare Führersitze, weshalb es keine Mindestgrößen mehr braucht. Zudem soll die verkehrsmedizinische Bedeutung einzelner Krankheiten (z. B. Diabetes) stärker berücksichtigt werden.

3. Motorisierte Mobilität erhalten

Die bereits bestehende Möglichkeit, die Fahrberechtigung nur zu beschränken, statt ganz aufzuheben, wenn die medizinischen Anforderungen nicht vollständig erfüllt sind, soll in der Verordnung präziser geregelt werden. So kann die Zulassungsbehörde die Fahrberechtigung zum Beispiel mit einem Autobahn- oder Nachtfahrtverbot verknüpfen. Es ist auch möglich, die Fahrberechtigung auf speziell ausgerüstete Fahrzeuge (z. B. mit Bremsassistent, Automatikgetriebe) oder auf Fahrten in einem bestimmten Rayon oder auf einer bestimmten Strecke (Weiler – Dorf) zu beschränken. Solange sich die Person an die Anordnung hält und sich ihr gesundheitlicher Zustand nicht weiter verschlechtert, kann so die motorisierte Mobilität beibehalten werden.

4. Alkoholverbot für bestimmte Personengruppen

Für folgende Personen wird der Grenzwert von 0,5 auf 0,1 Promille Alkohol gesenkt. Sie können damit faktisch nur noch fahren, wenn kein Alkohol getrunken wurde.

- Fahrschüler und -schülerinnen
- Neulenkende (Führerausweis auf Probe)
- Fahrlehrer und -lehrerinnen
- Begleitpersonen von Lernfahrten
- Berufschaffeuere/-eusen (Last- und Gesellschaftswagen, Kleinbusse, Taxi und Gefahrgut)

5. Obligatorische Fahreignungsabklärung ab 1,6 Promille

Wer mit 1,6 Promille oder mehr fährt, soll seinen Führerausweis für mehrere Monate verlieren und sich in jedem Fall einer verkehrsmedizinischen Untersuchung unterziehen müssen. Dabei wird überprüft, ob ein Alkoholproblem besteht.

Paket 3: geplantes Inkrafttreten ab 2015

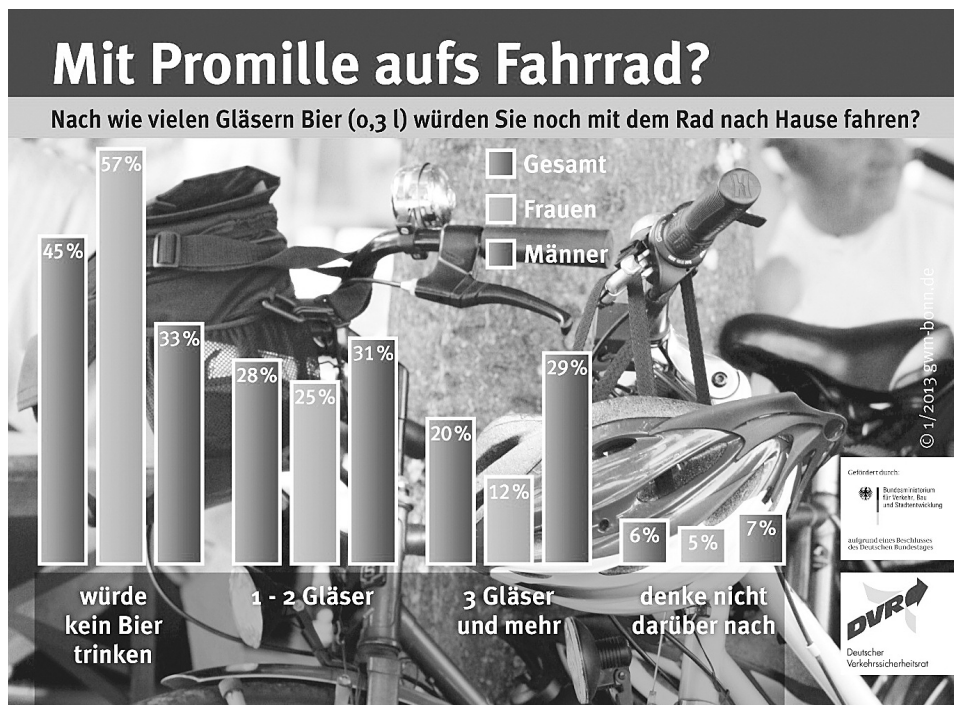
Maßnahmen	Kurzbeschreibung der Maßnahmen
Nachschulung von fehlbaren Fahrzeugkernern und Fahrzeugkernern	Pflicht zur Teilnahme an einem Nachschulungskurs, wenn der Führerausweis wegen Fahrens unter Alkohol- oder Betäubungsmittel einfluss entzogen wird (auch bei Ersttätern, wenn die Blutalkoholkonzentration mind. 0,8 Promille beträgt) oder wenn der Führerausweis aus andern Gründen für mindestens sechs Monate entzogen wird (nur Wiederholungstäter).
Alkohol-Wegfahrsperre	Personen, denen der Führerausweis auf unbestimmte Zeit wegen Fahrens in angetrunkenem Zustand entzogen wurde, erhalten den Führerausweis – nach Durchführung einer Therapie und aufgrund einer günstigen Prognose – mit der Auflage zurück, während fünf Jahren nur noch Motorfahrzeuge zu führen, die mit einer Atemalkohol-Wegfahrsperre ausgerüstet sind.
Beweisichere Atem-Alkoholkontrolle	Die Blutprobe wird durch die Atem-Alkoholprobe ersetzt werden. Die Blutprobe wird nur noch ausnahmsweise durchgeführt werden (z. B. auf Verlangen der kontrollierten Person oder wenn eine Atemprobe nicht ordnungsgemäß durchgeführt werden kann).

Mit Promille aufs Fahrrad?

Auf einer Party ordentlich dem Alkohol zusprechen und danach noch Rad fahren – für manch einen offenbar kein Problem. Bei einer repräsentativen Befragung von 2 000 Personen ab 16 Jahren, die im Auftrag des Deutschen Verkehrssicherheitsrates (DVR) vom Marktforschungsinstitut Ipsos durchgeführt wurde, gaben zunächst 58 Prozent der Befragten an, zumindest gelegentlich mit dem Fahrrad unterwegs zu sein. Jeder fünfte befragte Radfahrer (20,2 Prozent) gab an, dass er nach drei oder mehr Gläsern Bier noch mit dem Fahrrad nach Hause fahren würde. Bei den Männern war der Anteil mit 28,5 Prozent sogar noch höher. Knapp 28 Prozent würden sich nach ein bis zwei Gläsern Bier noch auf den Sattel schwingen.

Die Frage, ob es auch für Fahrradfahrer eine Promillegrenze gebe, bejahten 63 Prozent aller befragten aktiven Radler. Allerdings konnten nur zwölf Prozent von ihnen die Grenze für die absolute Fahruntüchtigkeit, die laut gängiger Rechtspraxis bei 1,6 Promille liegt, richtig benennen.

Der DVR weist darauf hin, dass Alkohol häufig Ursache für Unfälle von Fahrradfahrern ist und empfiehlt den Radlern, auf Alkohol zu verzichten.



(Aus einer Pressemitteilung des Deutschen Verkehrssicherheitsrates, DVR, vom 07. Oktober 2013)

B.A.D.S.: Blutentnahme ohne richterliche Anordnung der richtige Weg

„Blumentnahmen bei alkoholisierten Autofahrern ohne richterliche Anordnung durch die Polizei entscheiden zu lassen, führt zu mehr Sicherheit auf unseren Straßen“. Mit dieser Reaktion auf einen Bericht im Focus bewertete der Präsident des B.A.D.S., DR. PETER GERHARDT, heute einen entsprechenden Vorstoß der CDU und der Bundesländer. Damit sei eine seit Monaten vom B.A.D.S. erhobene Forderung, den § 81a der StPO zu ändern, endlich politisch entscheidungsreif. Es müsse jetzt gelingen, in den Koalitionsverhandlungen die SPD von der Notwendigkeit einer entsprechenden gesetzlichen Regelung zu überzeugen, sagte GERHARDT weiter. Diese war bisher an der Haltung von Justizministerin SABINE LEUTHEUSSER-SCHNARRENBARGER (FDP) gescheitert.

GERHARDT verwies in diesem Zusammenhang auch auf die rechtliche Bewertung durch den ehemaligen Verfassungsrichter PROF. DR. H.C. RUDOLF MELLINGHOF, der keinerlei verfassungsrechtliche Bedenken gegen eine Blutentnahme ohne richterliche Anordnung sieht.

„Die Entnahme einer Blutprobe eines vermeintlich alkoholisierten Autofahrers nur nach richterlicher Anordnung hat entgegen einer jahrzehntelangen Praxis ohne diesen Vorbehalt nicht zu einer Verbesserung geführt“, sagte GERHARDT. Eine wirksame Bekämpfung von Alkohol am Steuer könne nur gelingen, wenn die Polizei eine Blutentnahme vor Ort anordnet. „Jede zeitliche Verzögerung wie sie sich durch eine richterliche Prüfung und Anordnung zwangsläufig insbesondere bei nächtlichen Kontrollen ergibt, schafft Ungleichheit und Rechtsunsicherheit. Es kann also Stunden dauern, bis eine solche Genehmigung tatsächlich erteilt wird“, führte der Präsident des B.A.D.S. weiter aus. Dabei sei erwiesen, dass sich der Alkoholgehalt im Blut pro Stunde um bis zu 0,2 Promille abbaut. „Ein Richtervorbehalt birgt so die große Gefahr, dass sich der tatsächlich zur Tatzeit im Blut befindliche Alkoholgehalt nicht mehr korrekt nachweisen lässt.“

Zudem schrecke er potentiell unter Alkohol Fahrende nicht genügend ab, so GERHARDT.

Bisher wird in den Bundesländern uneinheitlich verfahren. Neben der Gleichbehandlung in Deutschland fordert der B.A.D.S. auch die Vorschriften in der EU anzugleichen. So habe das Nachbarland Frankreich seine Vorschriften bei alkoholisierten Fahrten verschärft. Dort ist es in derartigen Fällen sogar möglich, das Fahrzeug einzuziehen und zu versteigern.

(Aus einer Pressemitteilung des B.A.D.S. vom 28. Oktober 2013)

52. Deutscher Verkehrsgerichtstag

– Ankündigung –

Der Verein „Deutscher Verkehrsgerichtstag – Deutsche Akademie für Verkehrswissenschaft – e.V.“ veranstaltet vom 29. bis 31. Januar 2014 den 52. Deutschen Verkehrsgerichtstag in Goslar. Dazu eingeladen sind alle, die auf den Gebieten des Verkehrsrechts und den diesem Rechtsgebiet verbundenen Wissenschaften tätig sind.

Das beachtliche Interesse von nahezu 2 000 Teilnehmern im vergangenen Jahr hat Veranstalter und gastgebende Stadt an die Grenzen der Realisierbarkeit geführt. Durch gemeinsame Anstrengungen ist es gelungen, neue ansprechende Tagungsstätten im Umfeld des Tagungszentrums zu finden. Dieses Angebot wird durch die Ausstattung mit modernster Technik ergänzt. Darüber hinaus konnte auch die Situation bei der Unterbringung der Gäste verbessert werden.

Die Arbeitskreise (AK):

AK I (Leitung: BRENNER): Grenzüberschreitende Vollstreckung von Sanktionen in der EU

Erfahrungen mit den EU-Instrumenten / Probleme beim Halterdatenaustausch / Europäische Perspektiven

Referenten: JOHNSON, NISSEN, SCHMIDT, VALMAIN

AK II (Leitung: WELLNER): Problemfeld Schmerzensgeld

Schmerzensgeldtabellen – Sinnhaftigkeit und Grenzen / Blick nach Europa / Transparenz und Akzeptanz

Referenten: LUCKEY, RIEDMEYER, WENKER

AK III (Leitung: VON PENTZ): Gesetzlich unfallversichert – Fluch oder Segen?

Umfang des Versicherungsschutzes und Reichweite des Haftungsausschlusses

Referenten: BUCHHOLZ, KAMPEN, PLAGEMANN

AK IV (Leitung: REINKING): Sachmängelhaftung und Garantie beim Autokauf

Risiken der Nacherfüllung: Unverhältnismäßigkeit, Erfüllungsort und Kosten / Neu- und Gebrauchtwagen- garantien auf dem Prüfstand

Referenten: BALL, DILCHERT, HEIMGÄRTNER

AK V (Leitung: GEIGER): Fahreignung und MPU

Eignungskriterien / Änderungsbedarf? / Interdisziplinäre Zusammenarbeit

Referenten: ALBRECHT, FASTENMEIER, HILLMANN III,
HOFFMANN-BORN

AK VI (Leitung: CIERNIAK): „Rätselhafte“ Verkehrsunfälle und strafprozessuale Aufklärungspflicht

Körperliche und geistige Mängel / Möglichkeiten und Grenzen der Beweisgewinnung / Prävention

Referenten: FOCKEN, HELKENBERG, PÜSCHEL

AK VII (Leitung: EICHENDORF): Wem gehören die Fahrzeugdaten?

Vernetzte Datenbox Fahrzeug / Big Data contra Datenschutz / Prävention und Repression

Referenten: BÖNNINGER, MIELCHEN, ROBNAGEL,
WEICHERT

AK VIII (Leitung: EHLERS): Einhaltung von Sicherheits- und Umweltvorschriften auf See

Wer kontrolliert was? (Flaggenstaaten, Hafenstaaten, Klassifikationsgesellschaften)

Referenten: HEINACHER-LINDEMANN, KRÖGER,
WEHRMANN

Anfragen an:

Deutscher Verkehrsgerichtstag

– Deutsche Akademie für Verkehrswissenschaft – e. V.

Baron-Voght-Straße 106 a

22607 Hamburg

– Mo. bis Fr.: 09.00 bis 12.00 Uhr

– Tel.: 0 40 – 89 38 89

– Fax: 0 40 – 89 32 92

– E-Mail: service@deutscher-verkehrsgerichtstag.de
organisation@deutscher-verkehrsgerichtstag.de

Weitere Informationen unter: <http://www.deutscher-verkehrsgerichtstag.de>

Frühere Jahrgänge der Zeitschrift »Blutalkohol«

(1961–2008, Vol. 1–45), in Leinen gebunden, können noch geliefert werden.

Interessenten teilen wir gerne die Preise hierfür mit.

Einbanddecken Vol. 49/2012

und ebenso Vol. 1–45 können zum Preise von je € 7,70 zuzüglich Versandkosten geliefert werden.

Steintor-Verlag in Dräger+Wullenwever print+media Lübeck GmbH & Co. KG
Grapengießerstraße 30 • 23556 Lübeck • Postfach 32 48 • 23581 Lübeck

Laudatio

Laudatio für Präsidenten der Deutschen Verkehrswacht und Bundesminister a. D. Kurt Bodewig



anlässlich der Verleihung der „SENATOR-LOTHAR-DANNER-MEDAILLE“ in Gold am 03. Oktober 2013

– Auszug –

Von DR. PETER GERHARDT

Sehr geehrter Herr Präsident der Deutschen Verkehrswacht und Bundesminister a.D. KURT BODEWIG,

der Vorstand des B.A.D.S. hat beschlossen, Sie heute mit der „Senator-Lothar-Danner-Medaille“ in Gold auszuzeichnen.

Den B.A.D.S. verbindet aufgrund seiner satzungsgemäßen Aufgaben und Ziele eine jahrzehntelange vertrauensvolle Zusammenarbeit mit allen Organisationen, die im Bereich der Verkehrssicherheit tätig sind. Hierzu gehört vor allem die Deutsche Verkehrswacht, mit der wir auf vielen Ebenen zur Verbesserung der Verkehrssicherheit zusammenarbeiten. Es war deshalb an der Zeit, einen herausragenden Vertreter dieser Organisation für seine ehrenamtliche Tätigkeit auszuzeichnen.

Zunächst, lieber Herr BODEWIG, kurz zu Ihrem Werdegang:

Nach einer Tätigkeit als Wohnungskaufmann und Abteilungsleiter beim Deutschen Gewerkschaftsbund waren sie von 1999 bis 2009 Mitglied des Deutschen Bundestages. Im März 2000 wurden Sie zunächst parlamentarischer Staatssekretär und noch im selben Jahr Bundesminister für Verkehr, Bau- und Wohnungswesen. Dieses Amt übten sie bis 2002 aus. Von 2002 bis 2009 waren sie stellvertretender Vorsitzender des Europaausschusses des Bundestages, seit 2007 sind Sie maritimer Botschafter der EU-Kommission in Deutschland. 2007 wurden Sie Präsident der Deutschen Verkehrswacht. Daneben sind Sie Vizepräsident des Deutschen Verkehrssicherheitsrates. Sie sind Mitglied verschiedener EU-Projekte, Lehrbeauftragter für Verkehrspolitik und Logistik der Hochschule Osnabrück, Schirmherr der Ringvorlesung „Nachhaltige Mobilität weltweit“ und Vorsitzender der Kommission der Verkehrsministerkonferenz „Nachhaltige Verkehrsinfrastrukturfinanzierung“, der sog. Bodewig-Kommission, die gerade wieder getagt und hervorragende Ergebnisse veröffentlicht hat. Sie haben den Verkehrsbericht 2000 mit dem Konzept einer integrierten Verkehrspolitik als Basis unserer mobilen Zukunft auf den Weg gebracht, den Zukunftsdialog Mobilität angestoßen und 2001 das erste integrierte Verkehrssicherheitsprogramm nach einem Dialog mit den Bundesländern, dem DVR und den Verbänden erarbeitet, das eine Verkehrssicherheitsstrategie für alle Teilnehmer im öffentlichen Straßenraum entwickelte. Hervorzuheben ist aus Ihrer Zeit als Verkehrsminister auch die Schaffung des nationalen Radverkehrsplanes 2002 bis 2012.

Die Deutsche Verkehrswacht wurde 1924 gegründet und gehört zu den ältesten und größten Bürgerinitiativen. Sie arbeitet für mehr Sicherheit und weniger Unfälle auf den Straßen. Mehr als 70 000 ehrenamtliche Mitarbeiter beraten, informieren und trainieren mit Verkehrsteilnehmern jeden Alters sicheres Verhalten im Straßenverkehr. Ein besonderes Markenzeichen sind die Schülerlotsen und Bushelfer zum Schutz jüngerer Schüler, eine segensreiche Aktion für unsere Kinder mit über 50 000 Helfern im Sommer und Winter, bei Regen wie bei Schnee. Hervorzuheben ist aber auch die vorschulische Verkehrserziehung, die Unterrichtung der Schüler über die Gefahren im Straßenverkehr, die Verkehrsaufklärung für ältere Verkehrsteilnehmer und die Informationsveranstaltungen für Radfahrer, um nur einige der bekannteren Aktionen zu nennen.

Der B.A.D.S. arbeitet seit Jahrzehnten auf seinem Gebiet Alkohol und Drogen im Straßenverkehr eng mit der Verkehrswacht zusammen. So bin ich als Präsident des B.A.D.S. Mitglied des Beirates der Deutschen Verkehrswacht. Vertreter beider Verbände sind Vorstandsmitglieder des Deutschen Verkehrssicherheitsrates. Viele bei uns ehrenamtlich tätige Mitglieder haben auch bei der Verkehrswacht Aufgaben übernommen. Vor allem auf der Landes- und Bezirksebene finden viele gemeinsame Aktivitäten statt, wenn es um die Thematik Alkohol und Drogen im Straßenverkehr geht. Beispielhaft erwähnen möchte ich Veranstaltungen, die ich während meiner Tätigkeit als früherer Vorsitzender der Landessektion Südbayern mit organisiert habe, die gemeinsam mit der Polizei seit vielen Jahren durchgeführte Verkehrssicherheitsaktion in Niederbayern und der Oberpfalz für Berufs- und Realschulen sowie Gymnasien.

Bei der Ehrung geht es aber nicht nur um die außerordentlichen Verdienste der Verkehrswacht, sondern auch um Ihren großen persönlichen Einsatz zur Bekämpfung der durch Alkohol und Drogen im Straßenverkehr ausgehenden Gefahren. Sie haben diese Problematik nicht nur in vielen Veranstaltungen thematisiert, z.B. bei der Podiumsdiskussion während des Verkehrsgerichtstages 2011 in Goslar, sondern im Vorstand der Deutschen

Verkehrswacht und vor allem im Vorstand des Deutschen Verkehrssicherheitsrates (DVR) entscheidend dazu beigetragen, dass es zur Forderung eines bußgeldbewehrten generellen Alkoholverbots im Straßenverkehr kam. Der B.A.D.S. verfolgt dieses Ziel seit langem, stand aber mit diesem Anliegen früher allein da. Mit der gemeinsamen Forderung von DVR, Deutscher Verkehrswacht und B.A.D.S., kein Kraftfahrzeug im Straßenverkehr unter der Wirkung von Alkohol führen zu dürfen und Verstöße als Ordnungswidrigkeit zu ahnden, sind wir diesem Ziel und damit der Verbesserung der Verkehrssicherheit ein großes Stück näher gekommen. Es ist völlig unrealistisch, zu meinen, man könne sich an sog. Gefahrgrenzwerte heran trinken und müsse dies deshalb wegen der allgemeinen Handlungsfreiheit gestatten. Nur ein absolutes Alkoholverbot im Straßenverkehr beinhaltet die für den Bürger notwendige klare Regelung zur Vermeidung dieser Unfallgefahr. Alle freiwilligen Appelle, nur nüchtern zu fahren, haben bisher leider lediglich die verantwortungsbewussten Kraftfahrer angesprochen, nicht aber wie erforderlich alle Verkehrsteilnehmer. Nur eine derartige Regelung schafft für jeden Kraftfahrer die notwendige Klarheit; das Nebeneinander von 0 Promille für den Fahranfänger, 0,5 Promille für die Ordnungswidrigkeit, 0,3 Promille als Beginn der Strafbarkeit bei nachgewiesenen Fahrfehlern und 1,1 Promille als Grenzwert für die absolute Fahruntüchtigkeit ist für den Normalbürger nicht verständlich.

Ich möchte aber noch ein weiteres Engagement von Ihnen herausstellen. Es ist völlig richtig, wie Sie eindringlich hervorgehoben haben, dass wir uns bei den Unfallopfern nicht nur mit den Verkehrstoten beschäftigen dürfen, sondern auch ein großes Augenmerk auf die Schwerverletzten richten müssen. Deren Schicksal ist oft viel tragischer, wenn sie z.B. als Opfer eines vermeidbaren Unfalls wie einer Trunkenheits- oder Drogenfahrt für den Rest ihres Lebens schwere Dauerschäden davontragen. Sie haben zu Recht herausgestellt, dass durch unsere sicheren Fahrzeuge und den verbesserten Unfallschutz heute viele einen schweren Unfall überleben, die früher gestorben wären. Aber sie bleiben oft als Querschnittsgelähmte, mit schweren Hirn-Traumata oder dem Verlust von Gliedmaßen zurück, ohne dass ihr Leiden der Öffentlichkeit bewusst wird, die sich nur an der Statistik der Unfalldaten orientiert. Es geht aber bei unserer Präventionsarbeit nicht nur um eine Verringerung der Verkehrstoten, sondern auch um die viel zu hohe Zahl der Schwerverletzten im Straßenverkehr.

Lieber Herr BODEWIG, es ist uns ein großes Anliegen, die Deutsche Verkehrswacht für ihre Verdienste um die Verkehrssicherheit auszuzeichnen und Sie persönlich für Ihren großen Einsatz bei der Bekämpfung der Unfallursache Alkohol und Drogen im Straßenverkehr zu würdigen.

Es ist mir eine große Freude und Ehre, Ihnen im Namen des B.A.D.S. die „Senator-Lothar-Danner-Medaille“ in Gold für Ihre besonderen Verdienste um die Verkehrssicherheit überreichen zu dürfen.

Verleihung der „Fritz-Strassmann-Medaille“ an Dr. Peter Gerhardt



Bei der 92. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Rechtsmedizin (DGRM) wurde im Rahmen der Eröffnungssitzung am 18.09.2013 – zum fünften Mal in der Geschichte der Fachgesellschaft – eine Persönlichkeit des öffentlichen Lebens mit der „Fritz-Strassmann-Medaille“ ausgezeichnet.

Die erstmals anlässlich der 100-Jahr-Feier der DGRM verliehene Medaille ist nach dem Mitbegründer und ersten Vorsitzenden der Deutschen Gesellschaft für Gerichtliche Medizin benannt, der von 1891 bis 1926 in Berlin die Praktische Unterrichtsanstalt für Staatsarzneikunde, das spätere Institut für gerichtliche Medizin, leitete. Seither wurde die „Fritz-Strassmann-Medaille“ nur viermal vergeben: an die frühere Präsidentin des Bundesverfassungsgerichtes PROF. JUTTA LIMBACH, an den ehemaligen Generalbundesanwalt KAY NEHM, an PROF. NAGANO aus Osaka sowie an die Vorstandsvorsitzende der Konrad-Händel-Stiftung und Direktorin am AG MARGARETE BASLER. In diesem Jahr wurde der VRiOLG i.R. und Präsident des Bundes gegen Alkohol und Drogen im Straßenverkehr DR. PETER GERHARDT in Anerkennung seiner großen Verdienste um die rechts- und verkehrsmedizinische Forschung gewürdigt.

Seit vielen Jahren unterstützt der B.A.D.S. als Sponsor wissenschaftliche Projekte, die sich mit den Auswirkungen von Alkohol und Drogen auf die Verkehrssicherheit befassen, aber auch einschlägige Fachtagungen und Symposien. Bei vielen Fortbildungsveranstaltungen gibt es eine enge Kooperation zwischen B.A.D.S. und Rechtsmedizin. Die Fachzeitschrift BLUTALKOHOL wird vom Bund gegen Alkohol und Drogen im Straßenverkehr herausgegeben. Diese Liste ließe sich noch lange fortsetzen. Dass die Wahl auf GERHARDT fiel, hat nicht nur damit zu tun, dass er als Präsident des B.A.D.S. die genannten Aktivitäten entscheidend mitbestimmt hat. Als langjähriger Richter steht er auch für

die natürliche Partnerschaft zwischen Justiz und Rechtsmedizin. – Und er hat mit seinen wissenschaftlichen Arbeiten im Grenzbereich von Medizin und Recht viele neue Impulse für die Verkehrsmedizin gesetzt. Speziell im Bereich des Jugendrechts hat er frühzeitig kriminologische und soziologische Aspekte alkoholauffälliger Kraftfahrer herausgearbeitet, Impulse für die Jugendgerichtliche Praxis gesetzt und die Möglichkeiten der Nachschulung dargelegt. In Leitlinienkommissionen hat er die Verkehrssicherheitsarbeit auf dem Gebiet Alkohol und Fahren entscheidend vorangebracht und später die Orientierung des B.A.D.S. auf die Gefahren des Drogenkonsums für den Straßenverkehr entscheidend mit beeinflusst.

GERHARDT wurde am 17.01.1941 in Göttingen geboren. Nach dem Abitur hat er in München und Wien sein Studium der Rechtswissenschaft absolviert. Ab 1970 war er als Richter tätig: zunächst am Amtsgericht und dann am Oberlandesgericht München, zuletzt als Vorsitzender eines Familiensenates. Er ist seit langem Referent in der Richter- und Anwaltsfortbildung, Herausgeber und Mitautor des „Handbuches des Fachanwalts Familienrecht“ sowie Verfasser zahlreicher Aufsätze zu diesem Themenfeld.

Seit 42 Jahren arbeitet GERHARDT ehrenamtlich für den B.A.D.S.: Anfänglich als Vortragender an Schulen und in Institutionen wie Bundeswehr, Bundesbahn, Bundespost, Referendararbeitsgemeinschaft, dann als Mitglied von Leitsatzkommissionen für die Verkehrssicherheitsarbeit. Er initiierte die Weisung für alkoholauffällige Kraftfahrer, an einer Nachschulung teilzunehmen, und publizierte darüber auch in der Zeitschrift BLUTALKOHOL. Von 1993 bis 1998 war er Beisitzer im Vorstand des B.A.D.S., von 2000 bis 2008 Vorsitzender der Landessektion Bayern-Süd und seit 2009 bekleidet er im Bundesvorstand das Amt des Präsidenten. Bereits 1985 hat GERHARDT zusammen mit BODE (Hildesheim), MICHEL (Stuttgart), SCHULTZ (Berlin) und SUNDER (Gießen) die Leitsätze für die Verkehrssicherheitsarbeit auf dem Gebiet Alkohol und Fahren entwickelt. Ebenso hat GERHARDT 1994 zusammen mit GROSSE (Hamburg), KAUERT (Frankfurt am Main) und PÜSCHEL (Hamburg) zusätzlich die Leitsätze für die Verkehrssicherheitsarbeit im Hinblick auf Drogen entwickelt. Hiermit hat der B.A.D.S. nach dem Alkohol auch die illegalen Drogen in den Fokus der Verkehrsmedizin und der Verkehrssicherheitsarbeit gestellt: Und zwar gleichermaßen betreffend Art und Wirkung der Drogen, Auswirkung auf die Fahrtüchtigkeit, Aufklärung, Verkehrsbewährung, juristische Sanktionen, Erwerb und Entzug der Fahrerlaubnis, Wiedererteilung sowie schließlich insbesondere auch die Forschung betreffend. Hierdurch wurden in der Rechtsmedizin eine Reihe weitergehender Projekte initiiert.

Dass die Überreichung der „Fritz-Strassmann-Medaille“ an den Präsidenten des B.A.D.S. in Saarbrücken stattfand, ist insofern bemerkenswert, als gerade die Saarländische Rechtsmedizin seit Jahrzehnten ihren Forschungsschwerpunkt auf dem Gebiet der Verkehrsmedizin hat. Zwei Kollegen aus Homburg, nämlich PROF. DR. HANS-JOACHIM WAGNER und PROF. DR. MANFRED MÖLLER haben dafür die „Senator-Lothar-Danner-

Rechtsprechung

Die mit einem *) bezeichneten Leitsätze sind von der Schriftleitung formuliert worden.

64.1. Ergibt sich die Wartezeit zwischen Verkehrskontrolle (Trinkende) und der ersten Atemalkoholmessung nicht aus der Erinnerung des Polizeibeamten, aber aus einem gefertigten Vermerk des Polizeibeamten, darf nicht nur aufgrund der fehlenden Erinnerung des Zeugen zugunsten des Betroffenen angenommen werden, dass die Nichteinhaltung der erforderlichen Wartezeit gegeben sei.

2. Die Messung der Atemalkoholkonzentration ist bei Nichteinhaltung der Wartezeit jedenfalls dann nicht von vornherein unverwertbar, wenn die gemessene Atemalkoholkonzentration deutlich über dem Gefahrengrenzwert liegt. Hier muss ein Sachverständiger zur Klärung der Frage, ob die mit der Nichteinhaltung der Wartezeit verbundenen Schwankungen der Messwerte durch einen Sicherheitsabschlag ausgeglichen werden können, hinzugezogen werden.

3. Die Annahme eines sog. Sturztrunks des Betroffenen kann nicht nur damit begründet werden, dass keine Erkenntnisse über das Trinkverhalten des Betroffenen kurz vor der Kontrolle vorgelegen haben. Es ist weder im Hinblick auf den Zweifelsatz noch sonst geboten, zugunsten des Betroffenen von Annahmen auszugehen, für deren Vorliegen das Beweisergebnis keine konkreten tatsächlichen Anhaltspunkte erbracht hat.

Oberlandesgericht Saarbrücken,
Beschluss vom 02. April 2013

– Ss (B) 133/2012 (101/12 OWi), Ss (B) 133/12
(101/12 OWi) –

Zum Sachverhalt:

Mit Bußgeldbescheid des Landesverwaltungsamtes – Zentrale Bußgeldbehörde – vom 26. September 2011 wurde gegen den Betroffenen wegen Führens eines Kraftfahrzeuges mit einer Atemalkoholkonzentration von 0,25 mg/l oder mehr eine Geldbuße von 500,- € sowie ein Fahrverbot von einem Monat festgesetzt. Ihm wurde vorgeworfen, am 5. Juli 2011 um 4.30 Uhr in der Camphauser Straße in Saarbrücken ein Kraftfahrzeug mit einer Atemalkoholkonzentration von 0,52 mg/l geführt zu haben.

Auf den Einspruch des Betroffenen sprach ihn das Amtsgericht mit dem angefochtenen Urteil von dem ihm zur Last gelegten Vorwurf frei. Zur Begründung führte das Amtsgericht im Wesentlichen Folgendes aus:

„Der Betroffene wurde an besagter Örtlichkeit zum betreffenden Zeitpunkt einer Verkehrskontrolle unterzogen durch den Zeugen ... Dessen Aussage zufolge ... war nicht sicher, ob die Kontrolle genau

um 4.30 h stattfand oder einige Minuten später – entgegen Polizeivermerk vom 13.07.2011 ... Eine ... Messung mit dem ... gültig geeichten Messgerät Evidential ergab zum Zeitpunkt der 1. Messung um 4.50 h eine Atemalkoholkonzentration von 0,521 mg/l und bei einer 2. Messung um 4.53 h eine Atemalkoholkonzentration von 0,526 mg/l.

Da der Zeuge nicht sicher bekunden konnte, ob die Kontrolle genau um 4.30 h oder einige Minuten später erfolgte, war zu Gunsten des Betroffenen nicht auszuschließen, dass zwischen Trinkende und 1. Messung keine Wartezeit von 20 Minuten eingehalten worden war. Die Nichteinhaltung der Wartezeit von mindestens 20 Minuten zwischen gesichertem Trinkende und der Durchführung der Atemalkoholmessung hat jedoch grundsätzlich die Nichtverwertbarkeit des Ergebnisses zur Folge ...

Vorliegend lag jedoch der gemessene Wert weit über dem Grenzwert von 0,25 mg/l. Daher bedurfte es der Klärung durch ein Sachverständigengutachten, ob Messung und Messergebnis trotz der Nichteinhaltung der Wartezeit von 20 Minuten verwertbar waren durch einen die eventuellen Schwankungen ausschließenden Sicherheitsabschlag.

Nach den mündlichen Ausführungen des Sachverständigen in der Hauptverhandlung war jedoch nicht auszuschließen, dass der hohe gemessene Wert durch einen sogenannten Sturztrunk vor der Kontrolle bedingt gewesen sein könnte. Vor dem Hintergrund, dass keine Erkenntnisse über das Trinkverhalten des Betroffenen kurz vor der Kontrolle vorlagen, war zu seinen Gunsten davon auszugehen, dass kurz vor der Kontrolle ein solcher Sturztrunk stattgefunden hatte, was im Ergebnis zu dem sehr hohen gemessenen Wert führte. Somit konnte nicht ausgeschlossen werden, dass der Betroffene das Fahrzeug mit einer Atemalkoholkonzentration unter 0,25 mg/l geführt hatte.“

Mit der gegen diese Entscheidung geführten Rechtsbeschwerde rügt die Staatsanwaltschaft die Verletzung materiellen Rechts.

Aus den Gründen:

Die gemäß § 79 Abs. 1 S. 1 Ziff. 3 OWiG statthafte und auch im Übrigen zulässige Rechtsbeschwerde hat in der Sache einen zumindest vorläufigen Erfolg. Der Freispruch hält sachlich-rechtlicher Prüfung stand, da die Beweiswürdigung des Amtsgerichts durchgreifenden rechtlichen Bedenken begegnet.

1. Wenn auch im Bußgeldverfahren an die Abfassung der schriftlichen Urteilsgründe keine zu hohen Anforderungen zu stellen sind (vgl. KK-Senge, OWiG, 3. Aufl., § 71 Rn. 106; Göhler-Seitz, OWiG, 16. Aufl., § 71 Rn. 42, jew. m.w.N.), kann für deren Inhalt

grundsätzlich nichts anderes gelten als im Strafverfahren. Denn auch im Bußgeldverfahren sind die Urteilsgründe die alleinige Grundlage für die rechtliche Überprüfung des Urteils auf die Sachrüge hin. Sie müssen daher so beschaffen sein, dass dem Rechtsbeschwerdegericht die Nachprüfung einer richtigen Rechtsanwendung ermöglicht wird (vgl. Göhler-Seitz, a. a. O., § 71 Rn. 42 m. w. N.). Demnach hat der Tatrichter auch bei einem freisprechenden Urteil im Bußgeldverfahren in den Urteilsgründen gemäß § 71 Abs. 1 OWiG i. V. m. § 267 Abs. 5 S. 1 StPO grundsätzlich zunächst diejenigen Tatsachen zu bezeichnen, die er für erwiesen hält, bevor er in der Beweiswürdigung darlegt, aus welchen Gründen er die für einen Schuldpruch erforderlichen Feststellungen nicht hat treffen können. Dabei muss die Begründung so abgefasst sein, dass das Rechtsbeschwerdegericht prüfen kann, ob dem Tatrichter bei der Beweiswürdigung Rechtsfehler unterlaufen sind (vgl. BGH, NStZ-RR 2010, 182; OLG Bamberg, Beschluss vom 25. 04. 2012 – 3 Ss OWi 468/12 –, juris; Göhler-Seitz, a. a. O., § 71 Rn. 43, jew. m. w. N.).

Spricht das Tatgericht den Betroffenen – wie hier, wenn auch nicht ausdrücklich, so doch aus den Urteilsgründen ersichtlich – aus tatsächlichen Gründen frei, weil es sich von der Tatbegehung nicht zu überzeugen vermochte, so ist dies vom Rechtsbeschwerdegericht in der Regel hinzunehmen. Denn die Beweiswürdigung ist grundsätzlich Sache des Tatrichters (§ 71 Abs. 1 OWiG i. V. m. § 261 StPO). Der Beurteilung durch das Rechtsbeschwerdegericht unterliegt insoweit nur, ob dem Tatrichter bei der Beweiswürdigung Rechtsfehler unterlaufen sind. Das ist in sachlich-rechtlicher Hinsicht der Fall, wenn die Beweiswürdigung widersprüchlich, unklar oder lückenhaft ist, gegen Denkgesetze oder gesicherte Erfahrungssätze verstößt (BGH, NJW 2006, 925; NStZ 2011, 302; Meyer-Göbner, StPO, 55. Aufl., § 337 Rn. 27 m. w. N.) oder wenn an die zur Verurteilung erforderliche Gewissheit überspannte Anforderungen gestellt werden (BGH, NJW 2005, 1727; NStZ 2008, 647). Insbesondere sind die Beweise erschöpfend zu würdigen (BGH, Urteil vom 26. 04. 2012 – StR 599/11 –, juris). Die Anforderungen an eine umfassende Würdigung der festgestellten Tatsachen sind beim freisprechenden Urteil nicht geringer als im Fall der Verurteilung (BGHR StPO § 261 Beweiswürdigung 11 und 27; StPO § 267 Abs. 5 Freispruch 15).

2. Diesen Anforderungen wird die Beweiswürdigung des Amtsgerichts nicht gerecht.

a) Rechtlichen Bedenken begegnet bereits die Annahme des Tatrichters, dass die Nichteinhaltung der erforderlichen Wartezeit zwischen dem Trinkende und der ersten Messung der Atemalkoholkonzentration zugunsten des Betroffenen nicht auszuschließen sei.

Zwar ist das Amtsgericht im rechtlichen Ausgangspunkt zutreffend davon ausgegangen, dass bei der Bestimmung der Atemalkoholkonzentration im Sinne von § 24a Abs. 1 StVG unter Verwendung eines bauartzugelassenen und geeichten Atemalkoholmessgerätes in der obergerichtlichen Rechtsprechung als Bedin-

gung für ein ordnungsgemäßes Messverfahren u. a. eine Wartezeit von 20 Minuten zwischen dem Trinkende und dem Beginn der ersten Messung angesehen wird (vgl. BGH, NZV 2001, 267, 269; OLG Celle, NZV 2004, 318; OLG Karlsruhe, NStZ-RR 2006, 250; OLG Dresden, VRS 108, 279; Thüring. OLG, Beschluss vom 01. 09. 2005 – 1 Ss 211/05 –, juris; zu den Anforderungen an eine ordnungsgemäße Messung der Atemalkoholkonzentration im Allgemeinen vgl. BGH, a. a. O.; Hentschel/König/Dauer, Straßenverkehrsrecht, 41. Aufl., § 24 a Rn. 16 a ff. m. w. N.).¹⁵

Soweit das Gericht allerdings allein aufgrund des Umstandes, dass der die Verkehrskontrolle durchführende Polizeibeamte und Zeuge ... sich im Zeitpunkt der Hauptverhandlung nicht mehr an den genauen Zeitpunkt der Kontrolle erinnern konnte, zugunsten des Betroffenen angenommen hat, dass die Nichteinhaltung der danach erforderlichen Wartezeit nicht ausgeschlossen werden könne, ist die Beweiswürdigung lückenhaft. Dies gilt insbesondere im Hinblick darauf, dass in den Urteilsgründen auch mitgeteilt wird, dass die Verkehrskontrolle ausweislich eines polizeilichen Vermerks vom 13. 07. 2011 am Tattag um 4.30 Uhr stattgefunden haben soll. Hiervon ausgehend wäre die erforderliche Wartezeit seit dem Trinkende im festgestellten Zeitpunkt der ersten Messung der Atemalkoholkonzentration um 4.50 Uhr eingehalten worden. Eine nachvollziehbare Begründung, weshalb die Wartezeit von 20 Minuten trotz dieser Angabe des Kontrollzeitpunkts in dem Vermerk unterschritten worden sein soll, lässt sich den Urteilsgründen indes nicht entnehmen und liegt auch nicht auf der Hand. Allein die fehlende Erinnerung des vernommenen Polizeibeamten an den exakten Zeitpunkt der Kontrolle vermag diese Annahme jedenfalls nicht zu rechtfertigen. Dass sich der Zeuge im Zeitpunkt der mehr als 14 Monate nach der Kontrolle durchgeführten Hauptverhandlung nicht mehr minutengenau an den Kontrollzeitpunkt zu erinnern vermochte, lag schon angesichts des Zeitablaufs nahe und war nach forensischer Erfahrung auch durchaus zu erwarten, zumal es sich bei einem Verstoß gegen § 24 a Abs. 1 StVG um eine massenhaft vorkommende Ordnungswidrigkeit handelt, mit der Polizeibeamte häufig befasst werden. Aufgrund der fehlenden Erinnerung des Zeugen an dieses Detail hätte das Amtsgericht daher den genauen Zeitpunkt der Verkehrskontrolle auf andere Weise ermitteln müssen und sich dabei insbesondere mit der inhaltlichen Richtigkeit und der Aussagekraft des genannten Vermerks auseinandersetzen und dies in den Urteilsgründen darlegen müssen. Hieran fehlt es vorliegend. Aus den Urteilsgründen ergibt sich schon nicht, ob der Vermerk dem Zeugen ... vorgehalten wurde und welche Angaben der Zeuge auf einen eventuellen Vorhalt gemacht hat. Des Weiteren lässt sich ihnen auch nicht entnehmen, ob der Vermerk von dem Zeugen ... oder einem anderen – an der Kontrolle eventuell beteiligten – Polizeibeamten gefertigt wurde, und ob – im ersten Fall – der Zeuge ... bereits im Zeitpunkt der Fertigung des Vermerks keine sichere Erinnerung an die exakte Kontrollzeit mehr hatte oder im Zeitpunkt seiner Verneh-

mung in der Hauptverhandlung die Verantwortung für die inhaltliche Richtigkeit des Vermerks nicht übernommen hat. Nur dann, wenn der Vermerk von dem Zeugen ... gefertigt worden wäre, der Zeuge bereits bei der Anfertigung eine sichere Erinnerung an den Zeitpunkt der Kontrolle nicht gehabt hätte oder die Verantwortung für die inhaltliche Richtigkeit der Angaben nicht übernommen hätte und eine weitere Aufklärung des genauen Kontrollzeitpunkts auch durch andere an der Kontrolle beteiligte Polizeibeamte nicht möglich gewesen wäre, ergäben sich aber Anhaltspunkte für eine von der Angabe in dem polizeilichen Vermerk abweichende Kontrollzeit.

b) Ein durchgreifender Rechtsmangel ist – worauf die Generalstaatsanwaltschaft zu Recht hingewiesen hat – aber auch darin zu erblicken, dass sich das Amtsgericht nicht mit dem Gutachten des Sachverständigen auseinandergesetzt hat.

Vorliegend hat das Amtsgericht ausgehend davon, dass die erforderliche Wartezeit zwischen dem Trinkenden und dem Beginn der ersten Messung der Atemalkoholkonzentration nicht ausschließbar unterschritten worden sei und damit die für ein standardisiertes Messverfahren vorgegebenen Verfahrensbestimmungen (vgl. nur hierzu nur BGH, NZV 2001, 267; Hentschel/König/Dauer, a. a. O., § 24a Rn. 16 a ff.) nicht eingehalten worden seien, einen Sachverständigen hinzugezogen zur Klärung der Frage, ob die mit der Nichteinhaltung der Wartezeit verbundenen Schwankungen der Messwerte durch eine Sicherheitsabschlag ausgeglichen werden können. Damit ist es einer in der obergerichtlichen Rechtsprechung vertretenen Auffassung, der auch der Senat zuneigt, gefolgt, nach der die Messung der Atemalkoholkonzentration bei Nichteinhaltung der Wartezeit jedenfalls dann nicht von vornherein unverwertbar ist, wenn die gemessene Atemalkoholkonzentration – wie hier – deutlich über dem Gefahrgrenzwert liegt (vgl. OLG Karlsruhe, NStZ-RR 2006, 250; OLG Hamm, Beschluss vom 15.10.2009 – 2 Ss OWi 737/09 –, juris; s. a. OLG Stuttgart, Beschluss vom 02.07.2010 – 4 Ss 369/10 –, Burhoff-Online; Hentschel/König/Dauer, a. a. O., § 24a Rn. 16 a; a. A. OLG Dresden, VRS 108, 279; Thüring. OLG, Beschluss vom 01.09.2005 – 1 Ss 211/05 –, juris). Nach dieser Auffassung ist in einem solchen Fall vielmehr durch Hinzuziehung eines Sachverständigen zu klären, ob und gegebenenfalls in welchem Umfang sich die Unterschreitung der Mindestzeit seit Trinkende ausgewirkt hat.

Unter Zugrundelegung der Ausführungen des Sachverständigen und weil es zugunsten des Betroffenen von einem Sturztrunk kurz vor der Kontrolle ausgegangen ist, ist das Amtsgericht insoweit zu dem Ergebnis gelangt, dass nicht ausgeschlossen werden könne, dass der Betroffene das Fahrzeug mit einer Atemalkoholkonzentration von weniger als 0,25 mg/l geführt hatte. Zum Inhalt der Ausführungen des Sachverständigen beschränkt sich das Urteil dabei auf die Mitteilung, dass nach den mündlichen Ausführungen des Sachverständigen in der Hauptverhandlung nicht auszuschließen war, dass der hohe gemessene Wert durch

einen sogenannten Sturztrunk vor der Kontrolle bedingt gewesen sein könnte.

Damit ist das Amtsgericht seiner Darlegungspflicht zum Ergebnis der Anhörung des Sachverständigen nicht nachgekommen. Denn nach ständiger obergerichtlicher Rechtsprechung muss der Tatrichter, der dem Ergebnis eines von ihm eingeholten Sachverständigengutachtens – wie hier – ohne Angabe eigener Erwägungen folgen will, wenigstens die wesentlichen Anknüpfungstatsachen und Darlegungen des Sachverständigen in den Urteilsgründen so wiedergeben, wie dies zum Verständnis des Gutachtens und zur Beurteilung seiner Schlüssigkeit erforderlich ist (vgl. z. B. BGH, StraFo 2003, 55; OLG Bamberg, Beschluss vom 18.03.2009 – 2 Ss OWi 153/2009, juris; KG, VRS 120, 89 ff.; KK-Schoreit, StPO, 6. Aufl., § 261 Rn. 32; Meyer-Goßner, a. a. O., § 267 Rn. 13; KK-Senge, a. a. O., § 71 Rn. 119, jew. m. w. N.), woran es vorliegend fehlt.

Dies gilt umso mehr, als in den Urteilsgründen auch nicht mitgeteilt wird, ob überhaupt Anhaltspunkte für einen kurze Zeit vor der Kontrolle stattgefundenen sog. Sturztrunk gegeben waren. Insbesondere verhalten sich die Urteilsausführungen nicht dazu, ob der Betroffene bei der Kontrolle oder in der Hauptverhandlung auf eine derartige Alkoholaufnahme hingewiesen hat, ob und welche Angaben er zur Alkoholaufnahme im Übrigen bzw. zum Trinkenden gemacht hat und ob die die Kontrolle durchführenden Polizeibeamten konkrete Hinweise auf eine unmittelbar vor der Kontrolle erfolgte Alkoholaufnahme hatten. Soweit das Amtsgericht die Annahme eines sog. Sturztrunkes damit begründet hat, dass keine Erkenntnisse über das Trinkverhalten des Betroffenen kurz vor der Kontrolle vorgelegen haben, lässt diese Begründung zudem besorgen, dass es in rechtsfehlerhafter Weise verkannt hat, dass es weder im Hinblick auf den Zweifelsatz noch sonst geboten ist, zugunsten des Betroffenen von Annahmen auszugehen, für deren Vorliegen das Beweisergebnis keine konkreten tatsächlichen Anhaltspunkte erbracht hat (vgl. BGH, NStZ 2004, 35; OLG Bamberg, Beschluss vom 25.04.2012 – 3 Ss OWi 468/12 –, juris).

Aufgrund der aufgezeigten sachlich-rechtlichen Mängel war das angefochtene Urteil mit den dazugehörigen Feststellungen aufzuheben und die Sache zur erneuten Verhandlung und Entscheidung, auch über die Kosten des Rechtsbeschwerdeverfahrens, an das Amtsgericht Saarbrücken zurückzuverweisen, wobei es der Senat als sachgerecht angesehen hat, von der Möglichkeit der Zurückverweisung an eine andere Abteilung des Amtsgerichts (vgl. hierzu Göhler-Seitz, a. a. O., § 79 Rn. 48) Gebrauch zu machen.

65. *) 1. Nach § 81a Abs. 2 StPO i. V. m. § 46 Abs. 1 OWiG obliegt die Zuständigkeit für die Anordnung körperlicher Untersuchungen auch in Bußgeldsachen primär dem Richter. Nur ausnahmsweise kann ein Eingriff wie die Durchführung einer Blutentnahme auch durch die ermittelnden

den Polizeibeamten „bei Gefährdung des Untersuchungserfolges durch Verzögerung“ erfolgen.

2. Eine fehlende Anordnungszuständigkeit nach § 81a Abs. 2 StPO i. V. m. § 46 Abs. 1 OWiG infolge einer Verkennung der Rechtslage bzw. fehlerhaften Einschätzung von Gefahr in Verzug macht die gewonnenen Untersuchungsergebnisse grundsätzlich nicht unverwertbar. Nach inzwischen gefestigter obergerichtlicher Rechtsprechung kann dies erst nach den Umständen des Einzelfalles unter Abwägung aller maßgeblichen Gesichtspunkte und der widerstreitenden Interessen beantwortet werden.

Oberlandesgericht Bamberg,
Beschluss vom 26. Juni 2013

– 2 Ss OWi 1505/12, 2 Ss OWi 1505/2012 –

Zum Sachverhalt:

Die Zentrale Bußgeldstelle im Bayer. Polizeiverwaltungsamt verhängte gegen den Betroffenen mit Bußgeldbescheid vom 21.02.2012 wegen am 17.01.2012 begangener (fahrlässiger) Überschreitung der zulässigen Höchstgeschwindigkeit von 60 km/h innerhalb geschlossener Ortschaften um 27 km/h sowie wegen Führens eines Kraftfahrzeugs unter Einwirkung berauschender Mittel eine Geldbuße in Höhe von 550,00 € sowie ein mit der Vollstreckungserleichterung des § 25 Abs. 2a StVG versehenes einmonatiges Fahrverbot.

Auf seinen Einspruch hin hat das Amtsgericht den Betroffenen wegen einer fahrlässigen Überschreitung der zulässigen Höchstgeschwindigkeit innerhalb geschlossener Ortschaften um 27 km/h eine Geldbuße von 100,00 € verhängt. Im Übrigen hat es den Betroffenen aus rechtlichen Gründen freigesprochen.

Soweit in dem in der Hauptverhandlung verlesenen Gutachten des Bayer. Landesamtes für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit vom 23.01.2012 eine Blutalkoholkonzentration des Betroffenen im Mittelwert von 0,74 Promille festgestellt wurde, sah sich das Amtsgericht an der Verwertung dieses Beweismittels gehindert. Die dem Gutachten zugrunde liegende Anordnung durch die Polizeibeamten sei rechtswidrig, weil der Betroffene nach Rücksprache mit seinem Verteidiger in die Durchführung der Blutentnahme nicht eingewilligt habe und die Voraussetzungen für die Annahme von Gefahr im Verzug offensichtlich nicht vorgelegen hätten.

Mit der gegen diese Entscheidung geführten Rechtsbeschwerde rügt die Staatsanwaltschaft die Verletzung materiellen Rechts, soweit der Betroffene freigesprochen wurde.

Aus den Gründen:

Die Verfahrensrüge erweist sich als begründet. Die Annahme eines Beweisverwertungsverbotes durch das Amtsgericht hält einer rechtlichen Nachprüfung nicht stand.

1. Zusätzlich zu dem Inhalt der in den Urteilsgründen wiedergegebenen Zeugenaussagen der beiden Polizeibeamten PHM K. und PHM R. lag der am

17.01.2012 um 20.16 Uhr durchgeführten Blutentnahme – belegt durch die Verfahrensakten – folgender Verfahrensgang zu Grunde:

PHM R. führte als Messbeamter am 17.01.2012 um 19.20 Uhr bzgl. des PKW amtl. Kennzeichen XXX eine Geschwindigkeitsmessung durch. Unmittelbar im Anschluss an die Messung führte PHM K., der als Anhalterkraft eingesetzt war, die Messanhörung durch.

Dieser fertigte einen Vermerk mit folgendem Inhalt:

„Am Dienstag, den 17.01.2012 um 19.20 Uhr wurde Hr. X. als Fahrer eines PKW wegen einer festgestellten Geschwindigkeitsüberschreitung angehalten und kontrolliert. Bei Hr. X. wurde Alkoholgeruch festgestellt.“

Um 19.30 Uhr wurde ein freiwilliger Alkoholtest mit einem geeichten, aber nicht gerichtsverwertbaren Alkomaten durchgeführt. Ergebnis: 0,37 mg/l. Im Anschluss stimmte Hr. X. einem gerichtsverwertbaren Alkoholtest zu.

Gegen 19.55 Uhr, nach Ablauf einer Wartezeit von 20 Minuten, welche für die Durchführung eines gerichtsverwertbaren Alkoholtest mit dem Dräger-Evidential notwendig ist, verweigerte Herr X. nach telefonischer Rücksprache mit einem Anwalt den Alkoholtest.

Da zwischenzeitlich knapp eine halbe Stunde vergangen war, bestand bei angenommenen Abbauraten von 0,1 – 0,3 Promille pro Stunde die akute Gefahr, dass bei einem weiteren Abwarten bzw. bei einem weiteren Zeitverzug bis zur Einholung einer richterlichen Entscheidung der Grenzwert bei einer Blutentnahme unterschritten wird.

Aus diesem Grund lag für den Sachbearbeiter Gefahr im Verzug vor.

Unterzeichnet K., VPI Kempten“.

PHM K. unterzeichnete als Sachbearbeiter das Formblatt Anordnung/Durchführung einer Blutentnahme nach § 81a StPO bei Verdacht einer Verkehrsordnungswidrigkeit. Hierbei kreuzte er an: „Der Betroffene hat nicht in die Blutentnahme eingewilligt.“ Unter Nr. 4.4.1 ist ausgeführt: „Der festgestellte Atemalkoholwert liegt mit 0,37 mg/l in der Nähe relevanter Grenzwerte. Die Atemalkoholkonzentration verringert sich aufgrund des individuellen körpereigenen Abbaus ständig. Es ist daher so schnell wie möglich eine Blutentnahme anzuordnen und durchzuführen. Bei weiterem Zuwarten würde sich die Konzentration weiter ändern. Damit würde das Ergebnis im Hinblick die Grenzwerte zugunsten des Betroffenen verfälscht, weil eine Rückrechnung zugunsten des Betroffenen erfolgen müsste. Tatgewichtige Umstände wären unwiederbringlich verloren.“ Bei Nr. 5 ist unter dem Punkt: „Anordnung der Blutentnahme durch“ angefügt: „K., PHM/V“

2. Aufgrund dieser vorgenannten Feststellungen des Senats im Freibeweisverfahren sowie aufgrund der in den Urteilsgründen durch den Tatrichter getroffenen Feststellungen zu den Umständen der Blutentnahme liegen zur Überzeugung des Senats, der insoweit an die Würdigung des Tatrichters nicht gebunden ist, keine Anhaltspunkte vor, die ausnahmsweise die An-

nahme eines Beweisverwertungsverbotes wegen Umgehung des Richtervorbehalts rechtfertigen.

a) Das Amtsgericht hat zutreffend zunächst das Vorliegen einer Einwilligung des Betroffenen in die Entnahme der Blutproben verneint, sodass eine richterliche Anordnung gemäß § 81a Abs. 2 StPO i. V. m. § 46 Abs. 1 OWiG nicht bereits aus diesem Grund entbehrlich war.

b) Nach § 81a Abs. 2 StPO i. V. m. § 46 Abs. 1 OWiG obliegt die Zuständigkeit für die Anordnung körperlicher Untersuchungen auch in Bußgeldsachen primär dem Richter. Nur ausnahmsweise kann ein Eingriff wie die Durchführung einer Blutentnahme auch durch die ermittelnden Polizeibeamten „bei Gefährdung des Untersuchungserfolges durch Verzögerung“ erfolgen. Die Ermittlungspersonen müssen deshalb entsprechend der im Wortlaut des § 81a Abs. 2 StPO zum Ausdruck kommenden Rangfolge regelmäßig versuchen, eine Anordnung des zuständigen Richters zu erreichen, bevor sie selbst auf die ihnen vom Gesetzgeber nur ersatzweise zuerkannte Eilkompetenz zur eigenen Anordnung einer Blutentnahme zurückgreifen. Wenn jedoch schon die zeitliche Verzögerung wegen eines solchen Versuchs den Erfolg der Maßnahme gefährden würde, darf die Ermittlungsperson die Anordnung selbst treffen, ohne vorher den Versuch einer Herbeiführung einer richterlichen Anordnung unternommen zu haben (BVerfGE 103, 142/155 f.; OLG Bamberg NJW 2009, 2146; BVerfG NJW 2010, 2864ff).

Maßgeblich ist der Zeitpunkt, zu dem die Ermittlungsperson eine Eingriffsmaßnahme in Form der Blutentnahme für erforderlich hielt (BGHSt 51, 285/289). Zu diesem Zeitpunkt muss sie eine eigene Prognoseentscheidung zur mutmaßlichen zeitlichen Verzögerung treffen. Im Rahmen dieser Prognoseentscheidung muss die Annahme einer Gefährdung des Untersuchungserfolges auf Tatsachen gestützt werden, die auf den konkreten Einzelfall bezogen in den Ermittlungsakten zu dokumentieren sind, sofern nicht die Dringlichkeit offensichtlich ist. Hierbei sind neben der wahrscheinlichen Dauer bis zum Erreichen eines Arztes sowohl die eintretende zeitliche Verzögerung mit und ohne Herbeiführung einer richterlichen Anordnung als auch die bisher festgestellten konkreten Tatumstände am Ort der Kontrolle sowie das Verhalten des Betroffenen berücksichtigen. Insbesondere ist auch der durch eine Atemalkoholmessung bereits ermittelte oder durch Ausfallerscheinungen erkennbare Alkoholisierungsgrad und seine Nähe zu relevanten Grenzwerten einzubeziehen (OLG Bamberg NJW 2009, 2146). In der höchstrichterlichen Rechtsprechung ist anerkannt, dass bei einer höhergradigen Alkoholisierung wegen der Möglichkeit einer Rückrechnung eine kurzfristige Verzögerung ohne Gefährdung des Untersuchungserfolges eher hinzunehmen ist, während diese bei einer nur geringfügigen Grenzwertüberschreitung eher zu bejahen sein wird. Eine Eilkompetenz der Ermittlungsperson wird umso eher anzunehmen sein, je unklarer das Ermittlungsbild ist oder je komplexer sich der Sachverhalt mit der Not-

wendigkeit einer genauen Bestimmung des BAK-Wertes darstellt. Eine Gefährdung des Untersuchungserfolges durch eine Verzögerung kann folglich im jeweiligen Einzelfall dann eintreten, wenn die praktische Durchführung der Blutentnahme unter Berücksichtigung der dargestellten Kriterien zu einem Zeitpunkt für notwendig erachtet wird, der erheblich von dem abweicht, zu dem mit einer richterlichen Entscheidung gerechnet werden kann. Je größer der Zeitraum zwischen der Tatzeit bzw. der Verdachtsgewinnung am Tatort und der tatsächlichen Entnahmemöglichkeit ist, desto mehr zusätzliche Unsicherheiten werden im Hinblick auf die BAK zum Tatzeitpunkt begründet, wenn eine spätere Rückrechnung durchgeführt werden muss (OLG Bamberg NJW 2009, 2146).

Das Bestehen einer solchen Gefährdungslage unterliegt der vollständigen, eine Bindung an die von der Exekutive getroffenen Feststellungen und Wertungen ausschließenden gerichtlichen Überprüfung (OLG Bamberg NJW 2009, 2146; BVerfG NJW 2008, 3053/3054; NJW 2007, 1345/1346; BVerfGE 103, 142/156; BVerfG NJW 2010, 2864ff; OLG Thüringen Beschluss vom 07. 12. 2009 1 Ss 322/09 bei juris; OLG Frankfurt NSTzRR 2011, 46f; OLG Koblenz NSTz-RR 2011, 148; OLG Köln DAR 2011, 150).

c) Unter Berücksichtigung dieser Gesichtspunkte ergibt sich Folgendes:

aa) Maßgeblich sind im vorliegenden Verfahren für die Frage der Rechtmäßigkeit der Anordnung der Blutentnahme durch den Zeugen PHM K. folgende Gesichtspunkte: Der Betroffene wurde am 17.01.2012 unmittelbar nach einer gegen 19.20 Uhr begangenen innerörtlichen Geschwindigkeitsüberschreitung um 27 km/h von der Polizei angehalten, wobei Alkoholgeruch festgestellt und ein gegen 19.30 Uhr durchgeführter freiwilliger Alkoholtest 0,37 mg/l ergab. Nachdem der Betroffene zunächst der Durchführung einer gerichtsverwertbaren Atemalkoholkontrolle zugestimmt hatte, wurde er von den kontrollierenden Polizeibeamten zu ihrer Dienststelle verbracht. Nach 20minütiger Wartezeit verlangte der Betroffene ein Telefonat mit seinem Verteidiger. Danach, es war mittlerweile 19.55 Uhr, stimmte er weder der Durchführung eines gerichtsverwertbaren Atemalkoholtests noch einer Blutentnahme zu. Die sodann vom Zeugen PHM K. angeordnete Blutentnahme wurde um 20.16 Uhr im Krankenhaus K. durchgeführt.

bb) Erst gegen 19.55 Uhr war durch den in dieser Sache als Sachbearbeiter tätigen Zeugen PHM K. eine Prognoseentscheidung zur Gefährdung des Untersuchungserfolges zu treffen.

Insoweit geht das Amtsgericht zutreffend davon aus, dass die Gefährdung des Untersuchungserfolges nicht allein mit dem abstrakten Hinweis auf die im Zusammenhang mit Alkohol typischerweise bestehende abstrakte und damit gerade nicht einzelfallbezogene Gefahr eines Beweismittelverlustes durch den körper-eigenen Abbau der Stoffe begründet werden kann, sich also eine generalisierende Betrachtungsweise verbietet.

Dies ist hier auch nicht geschehen. Vielmehr hat der Zeuge bei seiner Prognoseentscheidung berücksich-

tigt, dass bei dem Betroffenen im Zusammenhang mit der festgestellten Geschwindigkeitsüberschreitung keine Anhaltspunkte für alkoholbedingte Fahrfehler ermittelt werden konnten und der vermutete Alkoholisierungsgrad des Betroffenen aufgrund des festgestellten Alkoholgeruchs sowie dem zunächst durchgeführten Alkoholtest mit dem nicht gerichtswertbaren Handgerät mit 0,37 mg/l in einem Grenzbereich lag, bei dem es auf die genaue und zeitnahe Ermittlung des BAK-Wertes besonders ankam.

Aufgrund dieser – auch dokumentierten Erwägungen – spricht einiges dafür, dass der anordnende Polizeibeamte seine Eilkompetenz nach § 81a Abs. 2 StPO i. V. m. § 46 Abs. 2 OWiG zurecht angenommen hat, zumal wegen des zunächst von dem Betroffenen erklärten Einverständnisses mit der Durchführung einer gerichtswertbaren Atemalkoholkontrolle mittels des Dräger Alkotests 7110 Evidential und der daraufhin einzuhaltenden Wartezeit seit dem Verkehrsverstoß bereits 35 Minuten vergangen waren und deshalb bei dieser Ermittlungslage ein möglichst tatzzeitgenaues Untersuchungsergebnis in Frage gestellt gewesen sein könnte.

Andererseits kann nicht überprüft und abschließend beurteilt werden, ob im vorliegenden Einzelfall eine erhebliche Verzögerung durch die Einholung einer richterlichen Anordnung hätte eintreten können, da der anordnende Polizeibeamte keinen Versuch unternommen hat, einen richterlichen Beschluss zu erholen (BVerfG Beschluss vom 11.06.2010 – 2 BvR 1046/08 NJW 2010, 2864ff). Ein solcher Versuch wäre angesichts der Uhrzeit (19.55 Uhr) sowie des Umstandes, dass bis 21.00 Uhr grds. ein richterlicher Bereitschaftsdienst eingerichtet war (vgl. auch OLG München DAR 2012, 89f) auch nicht von vorne herein zum Scheitern verurteilt gewesen.

cc) Letztlich kann allerdings dahingestellt bleiben, ob im vorliegenden Fall der Zeuge K. im Hinblick auf die von ihm angenommene Grenzwertnähe des festgestellten Atemalkoholwertes zurecht schon davon abgesehen hat, den Versuch der Herbeiführung einer richterlichen Entscheidung zu unternehmen, da – anders als im reinen Verfahren zur Überprüfung der Rechtmäßigkeit der Maßnahme entsprechend § 98 Abs. 2 Satz 2 StPO – die Gerichte im Strafprozess die Rechtmäßigkeit der Blutentnahme nicht umfassend nachzuprüfen haben, sondern nur insoweit, als dies für die Entscheidung über das Vorliegen eines Beweisverwertungsverbots von Bedeutung ist (BVerfG Beschluss vom 24.02.2011 – 2 BvR 1596/10 bzw. – 2 BvR 2346/10 DAR 2011, 196ff).

d) Selbst wenn man vorliegend zu dem Ergebnis gelangen würde, dass der Zeuge K. zumindest den Versuch hätte unternehmen müssen, eine richterliche Entscheidung herbeizuführen, wäre für die Annahme eines Verwertungsverbotes nämlich unter keinem rechtlichen Gesichtspunkt Raum.

aa) Eine fehlende Anordnungszuständigkeit nach § 81a Abs. 2 StPO i. V. m. § 46 Abs. 1 OWiG infolge einer Verkennung der Rechtslage bzw. fehlerhaften Einschätzung von Gefahr in Verzug macht die gewon-

nenen Untersuchungsergebnisse grundsätzlich nicht unverwertbar. Nach inzwischen gefestigter obergerichtlicher Rechtsprechung kann dies erst nach den Umständen des Einzelfalles unter Abwägung aller maßgeblichen Gesichtspunkte und der widerstreitenden Interessen beantwortet werden (sog. Abwägungslehre). Von Bedeutung sind insbesondere die Art und der Schutzzweck des Verbots und das Gewicht des Verstoßes unter Berücksichtigung der im Einzelfall betroffenen Rechtsgüter. Dabei darf nicht unberücksichtigt bleiben, dass die Annahme eines Beweisverwertungsverbotes das wesentliche Prinzip der Aufklärungspflicht und den Grundsatz, dass hierzu die Beweisaufnahme sich auf alle Tatsachen und Beweismittel zu erstrecken hat, einschränkt und so die Findung einer materiell richtigen und gerechten Entscheidung beeinträchtigt. Deshalb stellt ein Beweisverwertungsverbot die Ausnahme dar, die nur bei ausdrücklicher gesetzlicher Anordnung oder aus übergeordneten wichtigen Gründen des Einzelfalles anzuerkennen ist. Letzteres kommt ausnahmsweise dann in Betracht, wenn die Voraussetzungen von Gefahr in Verzug willkürlich angenommen, der Richtervorbehalt bewusst und gezielt umgangen bzw. ignoriert wird oder wenn die den Richtervorbehalt begründende Rechtslage in gleichgewichtiger Weise gröblich verkannt bzw. fehlerhaft beurteilt wird (vgl. etwa OLG Bamberg NJW 2009, 2146; OLG Bamberg DAR 2011, 268272; OLG München DAR 2012, 89f; BGHSt 51, 285/292; BGH NStZ 2013, 242 sowie BVerfGE 113, 29/61; BVerfG NJW 2008, 3053/3054; BVerfG DAR 2011, 196).

bb) Unter Berücksichtigung dieser Grundsätze ergibt sich weder aus den tatrichterlichen Feststellungen noch aus den ergänzenden Feststellungen des Senats eine Sachverhaltskonstellation, welche die Annahme eines Beweisverwertungsverbotes rechtfertigen könnte.

Zutreffend hat das Amtsgericht für die Frage, ob hier ein Beweisverwertungsverbot vorliegt, im Ergebnis nicht auf die (angebliche) Äußerung des Zeugen PHM R. gegenüber dem Verteidiger abgestellt. Insofern kann deshalb offenbleiben, welchen konkreten Inhalt die Äußerung hatte, in welchem Zusammenhang sie stand und wies sie zu verstehen war. Zur Überzeugung des Senats war nicht dieser Zeuge der Sachbearbeiter und die die Blutentnahme anordnende Ermittlungsperson sondern, der Zeuge PHM K. (BVerfG DAR 2011, 196).

Zutreffend hat das Amtsgericht seine Annahme des Vorliegens eines Beweisverwertungsverbotes nicht auf ein subjektiv willkürliches Verhalten gestützt. Nach dem Inhalt des Vermerks des anordnenden Polizeibeamten sowie dessen tatrichterlich festgestellter Zeugenvernehmung war sich dieser der grundsätzlich gegebenen richterlichen Anordnungszuständigkeit bewusst. Zudem ist der konkreten Inanspruchnahme der Eilkompetenz ein Abwägungs- und Entscheidungsprozess vorausgegangen. Bei dieser Sachlage liegt die Annahme, der Richtervorbehalt sei bewusst und gezielt umgangen bzw. ignoriert worden, fern.

Auch kommt ein Fall der objektiven Willkür oder die Annahme eines besonders schweren Fehlers, weil ggf. die den Richtervorbehalt begründende Rechtslage in gleichgewichtiger Weise gröblich verkannt bzw. fehlerhaft beurteilt worden sein sollte, nicht in Betracht. Ein Verstoß gegen das Willkürverbot liegt nur dann vor, wenn die der angegriffenen Entscheidung zu Grunde liegende Rechtsanwendung unter keinem denkbaren Aspekt mehr rechtlich vertretbar ist und sich daher der Schluss aufdrängt, dass sie auf sachfremden und damit willkürlichen Erwägungen beruht. Dabei enthält die Feststellung von Willkür keinen subjektiven Vorwurf. Willkürlich im objektiven Sinn ist eine Maßnahme, welche im Verhältnis zu der Situation, der sie Herr werden will, tatsächlich und eindeutig unangemessen ist (BVerfG, Beschluss vom 21.01.2008 – 2 BvR 2307/07 unter Verweis auf BVerfGE 80, 48/51; 83, 82/84; 86, 59/63; OLG Bamberg NJW 2009, 2146; OLG München DAR 2012, 89f).

Insoweit ist auch zu berücksichtigen, dass sogar das Bundesverfassungsgericht in seiner Entscheidung vom 11.06.2010 (BVerfG Beschluss vom 11.06.2010 – 2 BvR 1046/08 NJW 2010, 2864ff) im Grundsatz eine Evidenz der Gefährdungslage in Fällen anzuerkennen scheint, in denen der ermittelte Atemalkoholwert in der Nähe eines „Grenzwerts“ lag. Auch in der oberlandesgerichtlichen Rechtsprechung (OLG Thüringen Beschluss vom 07.12.2009 – 1 Ss 322/09 bei juris; OLG Frankfurt NSTZ-RR 2011, 46f; OLG Koblenz NSTZ-RR 2011, 148; OLG Köln DAR 2011, 150) ist wiederholt in Fällen der drohenden Unterschreitung eines Grenzwertes die Annahme von Gefahr im Verzug durch die Ermittlungsbehörden als rechtmäßig angesehen worden. Während in den Fällen der Oberlandesgerichte Thüringen, Koblenz und Köln zu der Grenzwertnähe zusätzlich hinzukam, dass sich die Erforderlichkeit der Blutentnahme zu Zeitpunkten stellte, zu denen ein Richter nicht (mehr) oder noch nicht erreichbar war, führt das OLG Frankfurt insoweit sogar ausdrücklich aus, dass der Eilkompetenz des ermittelnden Polizeibeamten auch die Tatsache, dass die Anordnung der Blutentnahme an einem regulären Arbeitstag innerhalb der üblichen Dienstzeiten erfolgte, nicht entgegen stehe (OLG Frankfurt NSTZ-RR 2011, 46-48).

Vor diesem Hintergrund kommt hier allenfalls eine (einfache) unrichtige Rechtsanwendung in Betracht. Eine solche kann aber nicht dazu führen, dass dem Verfahren insgesamt die Rechtsstaatlichkeit abgesprochen werden müsste. Die Auffassung des Amtsgerichts würde dazu führen, dass in Zeiten, in denen ein Richter erreichbar ist, immer und ohne Einschränkung der Versuch unternommen werden müsste, eine richterliche Anordnung der Blutentnahme herbeizuführen und dass bei Nichtbeachtung regelmäßig ein Beweisverwertungsverbot eingreifen würde. Diese Sichtweise verkennt zum einen, dass auch bei grundsätzlichlicher Erreichbarkeit eines Richters die Annahme von Gefahr im Verzug nach § 81a Abs. 2 StPO möglich ist und

wird zum anderen dem Grundsatz nicht gerecht, dass die Annahme eines Beweisverwertungsverbotes die Ausnahme darstellt (OLG München DAR 2012, 89).

Auch die Abwägung der widerstreitenden Rechtsgüter kann hier die Annahme eines Beweisverwertungsverbotes nicht rechtfertigen. Mit der Blutentnahme selbst ist nur ein minimaler Eingriff in die nur einem einfachen Gesetzesvorbehalt unterstellte körperliche Unversehrtheit i. S. d. Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG verbunden, der heute als Standardmaßnahme bei jeder medizinischen Behandlung zu diagnostischen Zwecken regelmäßig und ohne weitere körperliche Beeinträchtigungen und Risiken vorgenommen wird (OLG Bamberg NJW 2009, 2146). Demgegenüber steht der mit § 24a StVG verfolgte Schutz, der nicht nur der allgemeinen Sicherheit des Straßenverkehrs vor alkoholisierten Kraftfahrzeugführern, sondern auch der Gesundheit und körperlichen Unversehrtheit jedes Verkehrsteilnehmers dient, der im Straßenverkehr auf alkoholisierte Kraftfahrzeugführer treffen kann. Vor allem letzteres gebietet grundsätzlich eine umfassende Sachaufklärung verdächtiger Fälle und Verwertung von Beweisergebnissen jedenfalls dann, wenn die Beweiserhebung nur auf (einfacher) fehlerhafter Rechtsanwendung beruht (so auch OLG München a. a. O.).

Damit kommt hier – anders als bei dem der Entscheidung des BGH (BGHSt 51, 285ff) zugrunde liegenden Sachverhalt – dem Aspekt eines möglichen hypothetischen Ermittlungsverlaufs eine wesentliche Bedeutung zu. Insoweit ist zu berücksichtigen, dass ein richterlicher Anordnungsbeschluss hier hätte ergehen müssen, nachdem auf Grund der rechtmäßig mit Einwilligung des Angeklagten durchgeführten, allerdings nicht gerichtsverwertbaren, Atemalkoholmessung mit einer AAK von 0,37 mg/l der dringende Tatverdacht einer Ordnungswidrigkeit nach § 24a StVG bestand, für deren Nachweis es der Blutentnahme bedurfte, weil der Betroffene nicht mit der Durchführung einer gerichtsverwertbaren Atemalkoholmessung einverstanden war. Ein um eine richterliche Anordnung ersuchter Ermittlungsrichter hätte daher im Rahmen der vorzunehmenden Rechtmäßigkeitsprüfung die Zulässigkeit dieser Ermittlungshandlung der Blutentnahme gar nicht verneinen können, da die materiellen Voraussetzungen für eine solche Anordnung nach § 81a Abs. 1 StPO (i. V. m. § 46 OWiG) vorlagen.

Nach alledem scheidet hier die Annahme eines Beweisverwertungsverbotes aus.

66. *) 1. Es gibt keinen Rechts- oder Erfahrungssatz, der es gebietet, ohne Rücksicht auf die im konkreten Fall feststellbaren psychodiagnostischen Kriterien ab einer bestimmten Höhe der Blutalkoholkonzentration regelmäßig von erheblich verminderter Schuldfähigkeit auszugehen.

2. Für die Beurteilung der Schuldfähigkeit ist eine Gesamtschau aller wesentlichen objektiven

und subjektiven Umstände maßgeblich, die sich auch auf das Erscheinungsbild des Täters vor, während und nach der Tat beziehen.

Oberlandesgericht Schleswig,
Beschluss vom 25. Juni 2013 – 1 Ss 60/13 (87/13) –

Aus den Gründen:

Die gemäß §§ 333, 335 Abs. 1 StPO statthafte Revision ist zulässig und auch begründet.

Dabei ist nicht zu beanstanden, dass das Amtsgericht seine Überzeugung, der Angeklagte habe das fragliche Fahrzeug zur Tatzeit gelenkt, nachdem er zuvor so viel Alkohol zu sich genommen hatte, dass die ihm entnommen Blutprobe 2,93 Promille Alkohol enthielt, auf das schriftliche Gutachten der Staatlichen Blutalkohol-Untersuchungsstelle in K. vom 1. Juni 2012 gestützt hat. Das Untersuchungsergebnis unterliegt keinem Beweisverwertungsverbot. Das Amtsgericht hat mit ausführlicher und überzeugender Begründung dargelegt, dass der Polizeibeamte zunächst versuchte, eine richterliche Entscheidung zu erlangen und dass nach der ihm erteilten Auskunft ein Richter frühestens in einer halben Stunde erreichbar gewesen sei. Der Beamte durfte angesichts der Unsicherheit, ob der zuständige Richter tatsächlich nach Ablauf einer halben Stunde erreichbar sein würde, die Entnahme der Blutprobe selbst anordnen. Jedenfalls – worauf das Amtsgericht zutreffend hingewiesen hat – war die Entscheidung des Polizeibeamten in dieser Situation keinesfalls willkürlich.

Die Erwägungen, mit denen das Amtsgericht eine erhebliche Verminderung oder einen Ausschluss der Steuerungsfähigkeit im Sinne der §§ 20, 21 StGB ausgeschlossen hat, begegnet jedoch durchgreifenden rechtlichen Bedenken. Das Amtsgericht ist zugunsten des Angeklagten von einer maximalen Blutalkoholkonzentration von 3,5 Promille oder sogar noch knapp darüber ausgegangen. Das Amtsgericht führt aus, dass der Angeklagte aber trotz seiner hohen Alkoholisierung keine deutlichen Ausfallerscheinungen gezeigt habe. Denn er sei bis zum Unfall noch in der Lage gewesen, einen Pkw zu führen. Gegen den am Tatort eingesetzten Polizeibeamten habe er keine deutlichen alkoholbedingten Auffälligkeiten gezeigt. Er sei in der Lage gewesen, ein geordnetes Gespräch mit den Polizeibeamten zu führen und die Entscheidung über eine freiwillige Entnahme einer Blutprobe zu treffen. Der Polizeibeamte habe nach seinem Eindruck keinen volltrunkenen Angeklagten angetroffen. Bei seiner Zeugenaussage habe er lediglich überlegt, ob der Angeklagte mittelgradig oder stark alkoholisiert gewesen sei, woran er sich nicht mehr sicher erinnern habe. Dies sowie der Grad der Alkoholisierung zur Mittagszeit spreche dafür, dass der Angeklagte erheblich Alkohol gewohnt sei und daher trotz seiner erheblichen Alkoholisierung in der Lage gewesen sei, das Unrecht seines Handelns zu erkennen und nach dieser Einsicht zu handeln.

Mit diesen Ausführungen verkennt das Amtsgericht die an seine Überzeugungsbildung zu stellenden Anforderungen. Zwar ist im Ausgangspunkt die Annahme

des Amtsgerichts zutreffend, dass es nach der neueren gefestigten Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs keinen Rechts- oder Erfahrungssatz gibt, der es gebietet, ohne Rücksicht auf die im konkreten Fall feststellbaren psychodiagnostischen Kriterien ab einer bestimmten Höhe der Blutalkoholkonzentration regelmäßig von erheblich verminderter Schuldfähigkeit auszugehen, und dass für die Beurteilung der Schuldfähigkeit eine Gesamtschau aller wesentlichen objektiven und subjektiven Umstände maßgeblich ist, die sich auch auf das Erscheinungsbild des Täters vor, während und nach der Tat beziehen (vgl. BGH Urteil vom 29. Mai 2012 – 1 StR 59/12 – m. w. N. zitiert nach juris [= BA 2012, 310]). Die Erwägungen, die das Amtsgericht dazu veranlassten, trotz der erheblichen Alkoholisierung von voller Verantwortlichkeit des Angeklagten auszugehen, sind aber lückenhaft und zum Teil widersprüchlich. Hinsichtlich des Erscheinungsbilds des Angeklagten hat das Amtsgericht allein die Aussage des Polizeibeamten herangezogen, wonach der Angeklagte nach seinem Eindruck nicht volltrunken, sondern lediglich mittelgradig oder möglicherweise auch stark alkoholisiert war. Hierbei handelt es sich lediglich um Wertungen des Polizeibeamten, die so nicht nachvollziehbar sind. Hier hätte es der Mitteilung bedurft, ob und ggf. welche alkoholbedingten Ausfallerscheinungen der Polizeibeamte wahrnahm und bei welchen Ausfallerscheinungen er von einem „volltrunkenen“ Angeklagten einerseits und einem „stark alkoholisierten“ Täter ausgeht. Auch bleibt offen, woher der Tatrichter die Erkenntnis nimmt, dass der Angeklagte bis zu dem Unfall in der Lage war, einen Pkw zu führen. Das Urteil enthält keinerlei Feststellungen über das Fahrverhalten des Angeklagten bis zum Unfall, insbesondere nicht dazu, ob der Angeklagte grundlos möglicherweise wechselnde Geschwindigkeiten oder Schlangenlinien fuhr oder Verkehrszeichen missachtete.

In der erneut durchzuführenden Hauptverhandlung wird das Amtsgericht zu erwägen haben, ob es für die Beurteilung der Schuldfähigkeit einen Sachverständigen hinzuzieht, was bei hoher Blutalkoholkonzentration zur Tatzeit in der Regel unumgänglich ist. Sollte sich das Gericht für genügend sachkundig halten, müsste es seine Sachkunde in einer für das Revisionsgericht nachprüfbaren Weise im Urteil darlegen (vgl. Kammergericht, Beschluss vom 18.06.1999 – (3) 1 Ss 108/99 (47/99) – zitiert nach juris).

67. 1. Bei einem Umtausch einer ausländischen (hier: tschechischen) EU-Fahrerlaubnis durch einen anderen Mitgliedstaat (hier: Ungarn) handelt es sich nicht lediglich um die bloße Dokumentation oder Fortschreibung einer früher erteilten Fahrerlaubnis, sondern um eine (Neu-)Erteilung einer (ungarischen) Fahrerlaubnis, auf die der Ausnahmetatbestand des § 28 Abs. 4 Satz 1 Nr. 2 FeV in Bezug auf das Wohnsitzerfordernis zum Zeitpunkt des Umtausches unmittelbare Anwendung findet.

2. Die Nichtanerkennung einer im Wege des Umtauschs einer ausländischen (hier: tschechischen) EU-Fahrerlaubnis ausgestellten anderen ausländischen (hier: ungarischen) EU-Fahrerlaubnis mit der Folge der – ohne weiteres die Strafbarkeit gemäß § 21 StVG begründenden – fehlenden Berechtigung des Führerscheininhabers zum Führen eines Kraftfahrzeugs in Deutschland kann dagegen nicht allein daraus hergeleitet werden, dass die umgetauschte (tschechische) Fahrerlaubnis ihrerseits unter (früherem) Verstoß gegen das Wohnsitzerfordernis erlangt wurde. Eine dahingehende entsprechende Anwendung des § 28 Abs. 4 Satz 1 Nr. 2 FeV auf den Fall des Umtauschs einer unter Verstoß gegen das Wohnsitzprinzip erlangten EU-Fahrerlaubnis in eine andere (ausländische) EU-Fahrerlaubnis kommt wegen des strafrechtlichen Bestimmtheitsgrundsatzes und des daraus folgenden Analogieverbotes nicht in Betracht.

Thüringer Oberlandesgericht,
Beschluss vom 08. Juli 2013
– 1 Ss 17/13, 1 Ss 17/13 (138) –

Zum Sachverhalt:

Das Amtsgericht Meiningen verurteilte den Angeklagten wegen fahrlässigen Fahrens ohne Fahrerlaubnis mit Urteil vom 21.06.2012 zu einer Geldstrafe von 20 Tagessätzen in Höhe von 60,- Euro. Die hiergegen eingelegten Berufungen des Angeklagten und der Staatsanwaltschaft wurden durch das Landgericht Meiningen, Berufungskammer, mit Urteil vom 11.12.2012 verworfen.

Nach den Feststellungen des nunmehr von dem Angeklagten mit der Revision angefochtenen Berufungsurteils befuhr der Angeklagte am 13.05.2011 gegen 22.00 Uhr mit seinem Pkw die M. Straße in K. Er besaß keine deutsche Fahrerlaubnis. Diese war ihm mit Urteil des Amtsgerichts Hünfeld vom 23.08.2005 wegen fahrlässiger Trunkenheit im Straßenverkehr unter Ausspruch einer Sperrfrist für die Wiedererteilung bis zum 22.03.2006 rechtskräftig entzogen worden. Eine Neuerteilung nach Ablauf der Sperrfrist war in Deutschland nicht erfolgt. Bei der am Tag der durchgeführten Verkehrskontrolle legte der Angeklagte einen in Ungarn ausgestellten Führerschein vor, welcher auf dem Umtausch eines tschechischen Führerscheins beruhte. Der umgetauschte tschechische Führerschein, ausgestellt am 22.12.2006, bescheinigte den Erwerb der Fahrerlaubnis in Tschechien am 21.12.2006 und enthielt ausschließlich eine deutsche Wohnadresse des Angeklagten.

Zur rechtlichen Würdigung ist näher ausgeführt, dass weder die ursprüngliche tschechische Fahrerlaubnis noch der in Ungarn ausgestellte „Ersatzführerschein“ den Angeklagten berechtigten, in der Bundesrepublik Deutschland Kraftfahrzeuge zu führen. Das habe der Angeklagte erkennen können und müssen.

Gegen dieses Urteil wendet sich der Angeklagte mit der Revision.

Aus den Gründen:

Die Revision hat in der Sache (vorläufigen) Erfolg.

Die Urteilsgründe können die Verurteilung wegen fahrlässigen Fahrens ohne Fahrerlaubnis gemäß §§ 2, 21 Abs. 1, Abs. 2 Nr. 1 StVG nicht tragen. Insbesondere rechtfertigen die bisherigen Feststellungen nicht den Schluss, dass der Angeklagte zur Tatzeit nicht über eine in Deutschland anzuerkennende, gültige Fahrerlaubnis verfügte.

1. Der Angeklagte war zum Tatzeitpunkt im Besitz einer ungarischen Fahrerlaubnis (deren Ausstellungsdatum und Gültigkeitsdauer im Urteil allerdings nicht mitgeteilt werden), die ihn gemäß § 28 Abs. 1 der Verordnung über die Zulassung von Personen zum Straßenverkehr (FeV) – im Umfang ihrer Berechtigung – grundsätzlich dazu berechtigt, Kraftfahrzeuge in Deutschland zu führen. Nach der genannten Vorschrift dürfen Inhaber einer gültigen EU- oder EWR-Fahrerlaubnis, die – wie der Angeklagte – ihren Wohnsitz in der Bundesrepublik Deutschland haben, vorbehaltlich der Einschränkungen des § 28 Abs. 2-4 FeV, Kraftfahrzeuge im Inland führen. Dies entspricht der gefestigten Rechtsprechung des EuGH, nach der Art. 1 Abs. 2 der 2. EU-Führerscheinrichtlinie (EU-FS-RL) die gegenseitige Anerkennung der von den Mitgliedstaaten erteilten Fahrerlaubnisse ohne jede Formalität vorsieht. Hiernach ist es ausschließlich Aufgabe des die Fahrerlaubnis erteilenden Mitgliedstaates zu prüfen, ob die im Unionsrecht aufgestellten Mindestvoraussetzungen erfüllt sind und die Erteilung einer Fahrerlaubnis gerechtfertigt ist. Diese Grundsätze gelten nach der Rechtsprechung des EuGH in vollem Umfang auch für die 3. EU-FS-RL (vgl. Urteil vom 26.04.2012, Rechtssache Hofmann, Az. C 419/10, bei juris).

Es ist den Mitgliedstaaten jedoch gestattet, innerhalb der durch EU-Recht festgelegten Grenzen unter bestimmten Umständen, insbesondere aus Gründen der Sicherheit im Straßenverkehr, Ausnahmetatbestände für die Anerkennung zu regeln, wie in § 28 Abs. 2-4 FeV geschehen.

2. Eine solche, die Nichtanerkennung der ungarischen Fahrerlaubnis rechtfertigende Ausnahme kann hier – wovon offenkundig auch das Landgericht zutreffend ausgegangen ist – zunächst weder aus § 28 Abs. 4 S. 1 Nr. 3 FeV noch aus den (ohnein erst 2012 eingefügten) Nrn. 7 und 8 des § 28 Abs. 4 FeV hergeleitet werden. Zwar war dem Angeklagten die Fahrerlaubnis in Deutschland entzogen worden (§ 28 Abs. 4 S. 1 Nr. 3 FeV), die ihm gegenüber ausgesprochene Sperrfrist zur Wiedererteilung einer Fahrerlaubnis jedoch bereits im Jahr 2006 abgelaufen. § 28 Abs. 4 S. 1 Nrn. 7 und 8 FeV sind nicht einschlägig, weil sie nur den Umtausch einer zuvor in einem Drittstaat erworbenen Fahrerlaubnis (in eine EU-Fahrerlaubnis) betreffen, während es hier um den Umtausch einer von einem Mitgliedstaat (Tschechien) erteilten Fahrerlaubnis geht.

3. Die Begründung, mit der das Landgericht in dem angefochtenen Urteil das Vorliegen eines der Anerkennung der ungarischen Fahrerlaubnis des Angeklagten entgegenstehenden Ausnahmetatbestandes in er-

weiternder Auslegung des § 28 Abs. 4 S. 1 Nr. 2 FeV angenommen hat, ist indessen nicht tragfähig. Nach § 28 Abs. 4 S. 1 Nr. 2 FeV gilt die Berechtigung gemäß § 28 Abs. 1 Satz 1 FeV nicht für Inhaber einer EU- oder EWR-Fahrerlaubnis, die ausweislich des Führerscheins oder vom Ausstellermittgliedstaat herrührender unbestreitbarer Information zum Zeitpunkt der Erteilung ihren ordentlichen Wohnsitz im Inland hatten, es sei denn, dass sie als Studierende oder Schüler im Sinne des § 7 Abs. 2 die Fahrerlaubnis während eines mindestens sechsmonatigen Aufenthalts erworben haben.

a) Dass bei der Erteilung der – hier allein maßgeblichen – ungarischen Fahrerlaubnis ein (unmittelbarer) Verstoß gegen das sog. Wohnsitzprinzip vorlag, hat das Landgericht nicht festgestellt, sich hieran möglicherweise sogar deshalb gehindert gesehen, weil es davon ausgegangen ist, dass der hier vorliegende Umtausch der tschechischen Fahrerlaubnis keine „Erteilung“ bzw. Ausstellung einer Fahrerlaubnis i. S. des § 28 Abs. 4 S. 1 Nr. 2 FeV ist.

Letzterem vermag sich der Senat indessen nicht anzuschließen. Vielmehr handelt es sich auch bei einem Umtausch einer (hier: tschechischen) Fahrerlaubnis durch einen anderen Mitgliedstaat (hier: Ungarn) nicht lediglich um die bloße Dokumentation oder Fortschreibung einer früher erteilten Fahrerlaubnis, sondern um eine (Neu-)Erteilung einer (ungarischen) Fahrerlaubnis, auf die der Ausnahmetatbestand des § 28 Abs. 4 S. 1 Nr. 2 FeV uneingeschränkte Anwendung findet. Insoweit schließt sich der Senat der ausführlich begründeten Auffassung des Bundesverwaltungsgerichts im Urteil vom 27.09.2012 (Az. 3 C 34/11, bei juris, Rdnrn. 14 ff; vgl. auch BayVerwGH, Urteil vom 28.02.2013, Az. 11 B 11.2981, bei juris; Hentschel/König/Dauer, Straßenverkehrsrecht, 42. Auflage, Rdnr. 23 zu § 28 FeV) an, in dem u. a. ausgeführt wird, dass das deutsche Fahrerlaubnisrecht (insoweit) keinen Unterschied zwischen einem Umtausch und der vollständigen Neuerteilung einer Fahrerlaubnis in einem anderen Mitgliedstaat mache.

Der ungarischen Fahrerlaubnis des Angeklagten wird mithin jedenfalls dann gemäß § 28 Abs. 4 S. 1 Nr. 2 FeV die Anerkennung in Deutschland zu versagen sein, wenn er ausweislich des Führerscheins (Alt. 1) oder vom Ausstellermittgliedstaat herrührender unbestreitbarer Informationen (Alt. 2) zum Zeitpunkt der Erteilung der ungarischen Fahrerlaubnis seinen Wohnsitz nicht in Ungarn, sondern in Deutschland hatte. Zwar dürfte der Ausnahmefall des § 28 Abs. 4 S. 1 Nr. 2 Alt. 1 FeV bereits deshalb ausscheiden, weil die – insoweit allerdings nicht eindeutigen („keine Anschrift des Angeklagten in Ungarn festgehalten“) – Urteilsfeststellungen darauf hindeuten, dass in dem ungarischen Führerschein kein Wohnsitz vermerkt ist. Allerdings sind Feststellungen zu dem Ausnahmefall des § 28 Abs. 4 S. 1 Nr. 2 Alt. 2 FeV noch möglich, da entsprechende Informationen des Ausstellermittgliedstaates zum (Nicht-)Vorliegen eines Wohnsitzes des Angeklagten in Ungarn noch eingeholt und bei der neu zu treffenden Entscheidung verwertet werden können (vgl. Senatsbeschluss vom 28.05.2013, 1 Ss 18/13).

b) Dagegen kann die Nichtanerkennung der ungarischen Fahrerlaubnis mit der Folge der – die Strafbarkeit seines Verhaltens begründenden – fehlenden Berechtigung des Angeklagten zum Führen eines Kraftfahrzeugs in Deutschland entgegen der Auffassung des Landgerichts nach geltendem Recht nicht allein daraus hergeleitet werden, dass die (umgetauschte) tschechische Fahrerlaubnis ausweislich des tschechischen Führerscheins ihrerseits unter Verstoß gegen das Wohnsitzerfordernis erteilt worden ist. Für die Annahme der unmittelbaren Fortwirkung dieses Mangels auf die ungarische Fahrerlaubnis fehlt es an einer Rechtsgrundlage. Denn wenn es sich – wie oben dargelegt – bei dem Umtausch einer Fahrerlaubnis eines EU-Mitgliedstaates durch einen anderen EU-Mitgliedstaat der Sache nach um eine (ggf. erleichterte) Erteilung einer Fahrerlaubnis bzw. um die „Erteilung einer neuen materiellen Berechtigung durch den umtauschenden Mitgliedstaat“ (BVerwG, a. a. O.) handelt, dann muss auch die umgetauschte Fahrerlaubnis grundsätzlich dem unionsrechtlichen Anerkennungsgrundsatz unterliegen (§ 28 Abs. 1 FeV). Es ist dann auch in diesem Fall ausschließlich Aufgabe des die Fahrerlaubnis erteilenden Mitgliedstaates zu prüfen, ob die im Unionsrecht aufgestellten Mindestvoraussetzungen erfüllt sind und die Erteilung der Fahrerlaubnis gerechtfertigt ist. Der Mitgliedstaat, in welchem der Umtausch erfolgt, hat, auch wenn es sich um eine Erteilung ohne erneute Abnahme einer Fahrprüfung handelt, eigenständig das Vorliegen der Voraussetzungen für die Erteilung der Fahrerlaubnis zu prüfen. Auch eine durch Umtausch einer EU-/EWR-Fahrerlaubnis in einem Mitgliedstaat erworbene Fahrerlaubnis ist daher – bis zu einer eventuellen verwaltungsrechtlichen Ungültigerklärung – zunächst grundsätzlich anzuerkennen (vgl. Hentschel/König/Dauer, a. a. O.).

Jedenfalls für die hier vorzunehmende strafrechtliche Bewertung führt auch die in der verwaltungsgerichtlichen Rechtsprechung (vgl. etwa BayVGH, a. a. O.) für derartige Fallgestaltungen vertretene analoge Anwendung des § 28 Abs. 4 S. 1 Nr. 2 FeV nicht weiter. Nach dieser Auffassung liegt, da im deutschen Recht der Fall des Umtausches einer EU-Fahrerlaubnis, die unter Verstoß gegen das Wohnsitzprinzip erteilt wurde, in eine andere (ausländische) EU-Fahrerlaubnis keine ausdrückliche Regelung finde, eine unbeabsichtigte Regelungslücke vor, die – im Einklang mit der Rechtsprechung des EuGH – durch die entsprechende Anwendung des § 28 Abs. 4 S. 1 Nr. 2 FeV geschlossen werden müsse; denn auch wenn sich der Wohnsitzverstoß bei Erteilung der früheren Fahrerlaubnis nicht unmittelbar aus dem neuen Führerschein ergebe, sei die spätere Fahrerlaubnis auf der Grundlage einer Fahrerlaubnis erteilt worden, die mit einer Unregelmäßigkeit behaftet sei, die ihre Nichtanerkennung rechtfertige, nämlich dem Verstoß gegen die Wohnsitzvoraussetzung (BayVGH, a. a. O.; dem folgend VG Augsburg Beschluss vom 23.05.2013, Au 7 E 13.592, bei juris).

Abgesehen davon, dass die Sinnhaftigkeit der Fortwirkung eines bloßen (früheren) Wohnsitzverstoßes

jedenfalls dann nicht ohne weiteres einleuchten muss, wenn der Führerscheininhaber zum Zeitpunkt des Umtausches seinen (neuen) Wohnsitz tatsächlich in dem umtauschenden Mitgliedstaat (und möglicherweise weitere Eignungsnachweise erbracht) hat, kommt eine entsprechende Anwendung des § 28 Abs. 4 S. 1 Nr. 2 FeV vorliegend schon wegen des strafrechtlichen Bestimmtheitsgrundsatzes und des daraus folgenden Analogieverbotes nicht in Betracht (Art. 103 Abs. 2 GG, § 1 StGB). Die Strafbarkeit eines Handelns darf nicht (im Nachhinein) durch die analoge Anwendung von Rechtsnormen begründet werden. Der Täter muss, damit ihm strafbares Handeln vorgeworfen werden kann, bereits vor Tatbegehung wissen bzw. im Falle fahrlässigen Handelns wissen können, ob er sich innerhalb oder außerhalb der Grenzen straflosen Handelns bewegt.

Dementsprechend kann der ungarischen (EU-)Fahrerlaubnis auch nicht allein deshalb von vornherein die Anerkennung versagt werden, weil sie – möglicherweise (die landgerichtlichen Feststellungen sind insoweit nicht eindeutig) – ohne erneute Eignungsprüfung (prüfungsfrei) im Wege des Umtausches erteilt wurde. Zum einen wäre darin wiederum ein Verstoß gegen den Grundsatz der gegenseitigen Anerkennung der von den EU-Mitgliedstaaten erteilten Fahrerlaubnisse zu erblicken (dazu bereits oben).

Zum anderen hat der deutsche Verordnungsgeber in dem 2012 neu eingefügten § 28 Abs. 4 S. 1 Nr. 7 FeV einen entsprechenden Ausnahmetatbestand ausdrücklich für EU-Fahrerlaubnisse geregelt, die im Wege des prüfungsfreien Umtausches aus Fahrerlaubnissen bestimmter Drittstaaten hervorgegangen sind. Der „prüfungsfreie“ Umtausch einer in einem EU-Mitgliedstaat erteilten Fahrerlaubnis durch einen anderen EU-Mitgliedstaat wird von dieser Neuregelung nicht erfasst, was wiederum den (Umkehr-)Schluss nahelegt, dass es – mangels eindeutiger Ausnahmeregelung – jedenfalls bei dem Grundsatz der Anerkennung zu bleiben hat.

Im Übrigen bezieht sich auch der neue Ausnahmetatbestand des § 28 Abs. 4 S. 1 Nr. 8 FeV, der nunmehr u. a. eine ausdrückliche Regelung für den Fall des Umtausches einer unter Verstoß gegen das Wohnsitzprinzip erlangten Fahrerlaubnis in eine ausländische EU-Fahrerlaubnis enthält, ausschließlich auf in Drittstaaten erteilte und sodann umgetauschte Fahrerlaubnisse. Den vorliegenden Fall des Umtauschs einer unter Verstoß gegen das Wohnsitzprinzip erlangten EU-Fahrerlaubnis in eine andere (ausländische) EU-Fahrerlaubnis hat der Verordnungsgeber weiterhin nicht geregelt, was die in der verwaltungsgerichtlichen Rechtsprechung vertretene Annahme einer unbeabsichtigten Regelungslücke fraglich erscheinen lässt.

4. Nach alledem war das angefochtene Urteil mit den getroffenen Feststellungen aufzuheben und die Sache zu erneuter Verhandlung und Entscheidung, auch über die Kosten der Revision, an das Landgericht zurückzuverweisen.

Ergänzend zu den Ausführungen unter 3. a) a.E. weist der Senat für die neue Verhandlung darauf hin,

dass bei der Beurteilung der Frage, ob ggf. noch beizubringende, vom Ausstellerstaat herrührende Informationen zum Wohnsitz des Angeklagten zum Zeitpunkt des Umtauschs „unbestreitbar“ i. S. d. § 28 Abs. 4 S. 1 Nr. 2 FeV sind, auch alle weiteren Umstände und Beweisergebnisse des inländischen Verfahrens herangezogen werden können (vgl. EuGH, Urteil vom 01.03.2012, Az. C-467/10, Rdnrn. 75 und 77, sowie Urteil vom 26.04.2012, Az. C 419/10; BayVGH, Beschluss vom 03.05.2012, Az. 11 CS 11.2795; Senatsbeschluss vom 28.05.2013, Az. 1 Ss 18/13).

68. *) Zum Absehen von der Entziehung der Fahrerlaubnis bei begangener Trunkenheitsfahrt gemäß § 316 StGB und der insoweit gegebenen Regelvermutung einer Ungeeignetheit zum Führen von Kraftfahrzeugen gemäß § 69 Abs. 2 Nr. 2 StGB.

Landgericht Dortmund,
Urteil vom 06. Februar 2013
– 45 Ns 10/13, 45 Ns 220 Js 992/12 –

Zum Sachverhalt:

Das Amtsgericht Dortmund hat den Angeklagten mit Urteil vom 14.11.2012 wegen fahrlässiger Trunkenheit im Verkehr zu einer Geldstrafe von 30 Tagessätzen zu je 50,00 € verurteilt und ihm für die Dauer von 2 Monaten untersagt, Kraftfahrzeuge aller Art im öffentlichen Straßenverkehr zu führen.

Der Führerschein des Angeklagten war zuvor unmittelbar im Anschluss an das Tatgeschehen am 05.05.2012 durch die Polizei sichergestellt worden. Am Schluss der erstinstanzlichen Hauptverhandlung vom 14.11.2012 hat das Amtsgericht den Führerschein an den Angeklagten wieder ausgehändigt, nachdem es eine Ungeeignetheit zum Führen von Kraftfahrzeugen im Straßenverkehr nicht mehr hat feststellen können. Seitdem nimmt der Angeklagte wieder am Straßenverkehr als Führer von Kraftfahrzeugen teil.

Gegen das genannte Urteil des Amtsgerichts hat die Staatsanwaltschaft fristgerecht Berufung eingelegt, die sie wirksam auf den Rechtsfolgenausspruch beschränkt hat. Die Berufung hatte keinen Erfolg.

Aus den Gründen:

Der Schuldspruch des amtsgerichtlichen Urteils [steht] aufgrund der wirksam erklärten Beschränkung der Berufung auf den Rechtsfolgenausspruch fest. Mithin hat der Angeklagte sich durch das Tatgeschehen wegen fahrlässiger Trunkenheit im Verkehr gemäß § 316 Abs. 1 und Abs. 2 StGB strafbar gemacht.

Er war zum Zeitpunkt der Begehung der Tat auch in vollem Umfang strafrechtlich verantwortlich. Anhaltspunkte für das Vorliegen der Voraussetzungen einer verminderten Schuldfähigkeit im Sinne des § 21 StGB oder gar deren vollständiger Aufhebung im Sinne des § 20 StGB haben sich nicht ergeben.

Die Kammer [hat] sämtliche für und gegen den Angeklagten sprechenden Umstände gegeneinander ab-

gewogen und auf eine Geldstrafe von 30 Tagessätzen zu je 50,00 € erkannt, die sämtlichen Strafzwecken gerecht wird und von der Staatsanwaltschaft mit ihrer Berufung auch nicht dezidiert angegriffen worden ist.

Sehr intensiv hat die Kammer sich dann mit der Frage auseinandergesetzt, ob der Angeklagte als wieder geeignet zum Führen von Kraftfahrzeugen im Sinne des § 69 Abs. 1 StGB anzusehen ist. Sie hat dabei durchaus bedacht, dass gemäß § 69 Abs. 2 Nr. 2 StGB ein Täter einer Trunkenheit im Verkehr gemäß § 316 Abs. 1 und 2 StGB in der Regel als ungeeignet zum Führen von Kraftfahrzeugen anzusehen ist. Jedoch ist dabei jeweils auch zu prüfen, ob diese Ungeeignetheit zum Zeitpunkt der Berufungshauptverhandlung noch fortbesteht. Die Kammer ist ebenso wie bereits das Amtsgericht nach dem persönlichen Eindruck, den der Angeklagte in der Berufungshauptverhandlung hinterlassen hat, zu der Überzeugung gekommen, dass der Angeklagte inzwischen wieder zum Führen von Kraftfahrzeugen im Straßenverkehr geeignet ist. Diese Einschätzung beruht im Wesentlichen auf folgenden Erwägungen:

So ist der Angeklagte bisher strafrechtlich noch nicht in Erscheinung getreten und geht seit Jahren einer sehr fordernden und eigenverantwortlichen Tätigkeit in einem großen Unternehmen nach, was bereits erkennen lässt, dass er durchaus bereit und in der Lage ist, verantwortungsbewusst zu handeln. Auch der Umstand, dass er trotz seiner jahrelangen Außendiensttätigkeit bisher lediglich eine Voreintragung im Verkehrszentralregister aufweist, stützt zur Überzeugung der Kammer diese Annahme, die sich überdies auch mit dem persönlichen Eindruck deckt, den die Kammer in der Berufungshauptverhandlung von dem Angeklagten gewonnen hat. Er hat ferner immerhin bereits über 6 Monate seinen Führerschein wegen des vorliegenden Geschehens entbehrt, was ihn angesichts seiner beruflichen Tätigkeit hart getroffen haben dürfte. Dies hat der Angeklagte glaubhaft und überzeugend in seinem letzten Wort so ausgedrückt, dass er während dieser Monate „doppelte Anstrengungen“ im Unternehmen habe leisten müssen, um dieses Manko zu kompensieren, da ihm ansonsten wohl gekündigt worden wäre. Die Kammer glaubt dem Angeklagten, dass ihn dies ebenso wie das über zwei Instanzen laufende Strafverfahren erheblich belastet und beeindruckt hat, was ihm in der Berufungshauptverhandlung auch deutlich anzumerken war.

Daneben hat der Angeklagte in seinem Leben seit dem Tagesgeschehen auch einige entscheidende Veränderungen angestrengt bzw. durchlebt, die sich zur Überzeugung der Kammer ebenfalls positiv auswirken werden. So ist nach einem langen und sehr kontrovers geführten Scheidungsverfahren am 25.06.2012 nunmehr seine Ehe geschieden worden, was zu einer gewissen Entspannung im Verhältnis zu seiner früheren Frau geführt und dem Angeklagten überdies nunmehr die Möglichkeit eröffnet hat, auch wieder engeren Umgang mit seiner zum Zeitpunkt der Berufungshauptverhandlung 15 Jahre alten Tochter zu pflegen. Ferner hat er sich über mehrere Monate hinweg einer individualpsychologischen Verkehrstherapie in dem

Institut J des Diplom Psychologen und Zeugen I unterzogen, wobei er begleitend hierzu freiwillig eine ca. 7 Monate dauernde Alkoholabstinenz eingehalten hat, wozu noch Näheres ausgeführt wird.

Die Kammer hat in der Berufungshauptverhandlung Herrn I als Sachverständigen angehört und ihn überdies auch als Zeugen vernommen. Dieser hat ausgesagt, dass die durchgeführte Therapie aus drei Teilen bestehe. Die ersten beiden Teile hätten jeweils einen Umfang von 20 Stunden bei einer Teilnehmerzahl von 4 bzw. 4 bis 6 Personen. Es folgte dann noch ein dritter Teil, bei dem die Umsetzung des Erarbeiteten in konkrete Verhaltensstrukturen, insbesondere auch bezogen auf das Fahrverhalten, eingearbeitet würde.

In der Therapie, die er nicht komplett selbst als Therapeut begleitet habe, sondern die zum Teil auch von einem seiner Mitarbeiter durchgeführt worden sei, mit dem er – der sachverständige Zeuge – sich jedoch ausgetauscht habe, habe unter anderem herausgearbeitet werden können, dass die Probleme des Angeklagten letztlich nicht im Bereich des Alkohols sondern vielmehr im persönlichen Bereich lägen und hier in seinem Verhältnis zu Frauen. Dies sei für das Tatgeschehen insoweit relevant geworden, als der Angeklagte die Fahrt nach E in alkoholisiertem Zustand deshalb angetreten habe, weil er von seiner damaligen Freundin hierzu zuvor aufgefordert worden sei. Wenn man also beim Angeklagten von einer Abhängigkeit sprechen wolle, so könne man eher sagen, dass er von Personen abhängig sei, nicht aber von Alkohol. Diesbezüglich sei im Rahmen der Therapie zutage getreten, dass die Mutter des Angeklagten von sehr starker Persönlichkeit gewesen sei und seinen Vater dominiert habe. Dies habe bei dem Angeklagten letztlich zu Problemen in der Entwicklung der männlichen Selbstidentität geführt, die durch den weiteren Umstand, dass er eine 6 Jahre ältere Schwester gehabt habe, noch begünstigt worden seien. Auf diese Weise habe der Angeklagte letztlich eine Abhängigkeit zur Mutter entwickelt, die er später dann auf seine Ehefrau übertragen habe. Infolge dessen habe er einen „ständigen Kampf“ darum geführt, dieser nicht hörig zu werden. Um dessen Bedeutung für das Leben des Angeklagten zu ermessen, müsse man sich vergegenwärtigen, dass es zwischen ihm und seiner Ehefrau vor der Scheidung immerhin eine ca. 5 Jahre dauernde Auseinandersetzung gegeben habe, die man durchaus als „Rosenkrieg“ bezeichnen könne. Das im Ergebnis problematische Verhältnis des Angeklagten zu Frauen habe sich dann auch im Vorfeld des Tagesgeschehens insoweit wiederum ausgewirkt, als er der Aufforderung seiner Freundin gefolgt sei und sich ins Auto gesetzt habe, obschon er vorher in größerem Umfang Alkohol konsumiert hatte. Deshalb müsse der Angeklagte sein Verhältnis zu Frauen ändern. So etwas lasse sich natürlich nicht innerhalb weniger Monate vollständig erreichen, sondern bleibe vielmehr ein „lebenslanger Kampf“. Entscheidend aber sei, dass der Angeklagte sich dieser Dinge im Laufe der Therapie bewusst geworden sei und Schritte unternommen habe, diese Probleme zu bearbeiten. Vor diesem Hintergrund begrüße er – der sachverständige Zeuge – es auch ausdrücklich, dass

der Angeklagte sich inzwischen von seiner Freundin getrennt habe und derzeit erst einmal alleine lebe. Auch glaube er, dass der Angeklagte von dem inzwischen wieder intensivierten Verhältnis zu seiner Tochter werde profitieren können, und dabei nicht zuletzt insoweit, als sich dies auch auf sein Verhältnis zu Frauen im Sinne der oben dargestellten Problematik insgesamt positiv auswirken könne.

Wenn die Probleme des Angeklagten somit auch letztlich im persönlichen Bereich angesiedelt seien und nicht beim Alkohol, sei aber gleichwohl davon auszugehen, dass der Angeklagte in der Vergangenheit mitunter auch ein Entlastungstrinken – Alkohol sei eine spannungslösende Gefühlsdroge – betrieben habe. Dabei habe er – der sachverständige Zeuge – die Erfahrung gemacht, dass gerade in den Unternehmen der Berufswelt Alkohol mitunter eine bedeutende Rolle spiele, wie das offenbar auch in der Firma des Angeklagten der Fall sei. Es spreche zudem auch Einiges dafür, dass sich bei dem Angeklagten bis zum Tatzeitpunkt eine recht hohe Alkoholtoleranz entwickelt habe. Allerdings könne eine solche nicht etwa nur durch regelmäßiges „Spiegeltrinken“ erreicht werden, sondern auch durch punktuell erhöhten Alkoholkonsum. So habe der Angeklagte nach seinen – des sachverständigen Zeugen – Erkenntnissen aus der Therapie unter der Woche normalerweise nicht in bemerkenswerter Weise getrunken, sondern eher als Entlastungstrinken in der Freizeit.

Lege man sodann die Kriterien an den Angeklagten an, die im Rahmen der Medizinisch-Psychologischen Untersuchungen (MPU) Anwendung fänden, und nach denen die Testpersonen – jeweils bezogen auf ihr Verhältnis zum Alkohol – in vier Klassen eingeteilt würden, so sei seines Erachtens nach der Angeklagte in den oberen Bereich des Hypothesenbereichs 3 einzuordnen. Dieser Bereich erfasse Personen, die kontrolliert Alkohol trinken, aber als alkoholgefährdet eingestuft werden müssten. Allerdings müsse er eine Einschränkung insoweit vornehmen, als er den Angeklagten als alkoholgefährdet nur angesehen hätte, wenn er bezogen auf sein Verhältnis zum Alkohol so weiter gemacht hätte, wie bis zu dem Tatgeschehen. Vor diesem Hintergrund sei aus seiner Sicht für den Angeklagten nach dem Tatgeschehen erst einmal eine „Trinkpause“ indiziert gewesen, wobei er in der konkreten Situation des Angeklagten eine solche für die Dauer von sechs Monaten für angemessen erachtet habe. Eine solche habe der Angeklagte dann begleitend auch durchgeführt und diese seines Wissens nach freiwillig noch um einen weiteren Monat verlängert. Dabei halte er die Angaben des Angeklagten zur tatsächlichen Einhaltung der Trinkpause durchaus für glaubhaft, zumal sie eine Stütze in der seinerzeit erfolgten medizinischen Erhebung der Gamma-PT Werte des Angeklagten habe.

Der sachverständige Zeuge hat dann weiter ausgeführt, dass der Angeklagte aus seiner Sicht aktuell wieder geeignet sei, Kraftfahrzeuge im Verkehr zu führen. Mit dieser Einschätzung habe er „kein Problem“. Er halte es für ausgeschlossen, dass der Angeklagte sich noch einmal alkoholisiert ans Steuer setze. Nach sei-

ner Einschätzung brauche der Angeklagte das nicht mehr, sondern könne inzwischen artikulieren, dass er etwa bei Geschäftsreisen nichts mehr trinke. Entscheidend sei aus seiner Sicht nämlich, dass der Angeklagte sich im Laufe der Therapie seinen wirklichen persönlichen Problemen gestellt habe. Dies sei nach seiner Einschätzung wesentlich konkreter und aussagekräftiger, als das erfolgreiche Durchlaufen eines standardisierten MPU-Verfahrens mit seiner starken Gewichtung auf die reine Dauer der Alkoholabstinenz und die medizinische Überwachung der Einhaltung derselben, wobei er – der sachverständige Zeuge – ebenfalls bereits MPU-Gutachten erstellt habe und ihm dieses Verfahren daher vertraut sei.

Ob die letztgenannten Einschätzungen bezogen auf die Aussagekraft des MPU-Prüfverfahrens zutreffen oder nicht, hat die Kammer offengelassen. Sie hat dabei auch keinesfalls verkannt, dass der sachverständige Zeuge selbst – persönlich bzw. über sein kommerziell am Markt teilnehmendes Institut – als Behandler des Angeklagten tätig geworden ist, weshalb seine Aussagen und Einschätzungen von der Kammer jeweils einer besonders kritischen Würdigung unterzogen worden sind.

Diese Würdigung hat sodann zu Zweifeln bei der Kammer insoweit geführt, ob die Ausführungen des sachverständigen Zeugen nicht zu einseitig auf Probleme des Angeklagten im Verhältnis zu Frauen abstellen. Denn die Kammer schließt auch nicht aus, dass der Angeklagte sich schlicht mit der Zeit einen etwas laxen Umgang mit Alkohol angewöhnt hatte, der schließlich in der vorliegenden Tat „gipfelte“.

Letztlich kommt es hierauf zur Überzeugung der Kammer aber auch nicht mehr entscheidend an. Denn entscheidend ist vielmehr im Wesentlichen, dass der bisher durchaus pflichtbewusste Angeklagte erstmals durch Alkohol im Straßenverkehr aufgefallen ist, ohne jeden Zweifel ganz erheblich durch den vorübergehenden Führerscheinentzug und das über zwei Instanzen geführte Verfahren beeindruckt worden ist, sein Leben die oben dargelegten erheblichen Wendungen genommen hat, er glaubhaft eine längere Alkoholabstinenzphase eingehalten hat und überdies ernsthaft sein Verhalten in jeder Hinsicht kritisch hinterfragt und Schlüsse daraus gezogen hat. Von einer wie auch immer gearteten Alkoholabhängigkeit des Angeklagten geht dabei überdies auch die Kammer nicht aus.

Diese Fakten im Zusammenhang mit dem persönlichen Eindruck, den die Kammer von dem Angeklagten in der Berufungshauptverhandlung gewonnen hat, haben auch bei der Kammer zu der Überzeugung geführt, dass der Angeklagte – jedenfalls zum Zeitpunkt der Berufungshauptverhandlung – nicht mehr als ungeeignet zum Führen von Kraftfahrzeugen angesehen im Sinne des § 69 StGB werden kann.

Soweit das Amtsgericht ein Fahrverbot von 2 Monaten Dauer gemäß § 44 Abs. 1 StGB verhängt hat, hat die Kammer dies ebenfalls für sachgerecht erachtet und dieses mithin bestehen lassen, wengleich dieses – worauf bereits das Amtsgericht hingewiesen hat – gemäß § 51 Abs. 5 StGB bereits als vollstreckt gilt durch die vorläufige Entziehung der Fahrerlaubnis.

Ein Anspruch des Angeklagten nach dem StrEG wegen der vorläufigen Sicherstellung der Fahrerlaubnis besteht nicht, da der Angeklagte während der Dauer der vorläufigen Entziehung der Fahrerlaubnis noch nicht als wieder geeignet anzusehen war.

69. Zum Absehen von der Entziehung der Fahrerlaubnis bei einem Verurteilten, der ohne Fahrerlaubnis in seinem Ausbildungsbereich eine neue Anstellung nur schwer finden wird.

Landgericht Dortmund,
Urteil vom 28. Juni 2013 – 31 Ns 81/13 –

Zum Sachverhalt:

Der Angeklagte wurde durch Urteil des Amtsgerichts Essen vom 28.03.2013 wegen fahrlässiger Straßenverkehrsgefährdung zu einer Geldstrafe von 60 Tagessätzen zu je 40 Euro verurteilt. Außerdem wurde dem Angeklagten die Fahrerlaubnis entzogen, sein Führerschein wurde eingezogen. Das Amtsgericht hat außerdem angeordnet, dem Angeklagten vor Ablauf von 12 Monaten keine neue Fahrerlaubnis zu erteilen.

Gegen dieses Urteil hat der Angeklagte, nachdem ihm durch Beschluss des Amtsgerichts Essen vom 14.05.2013 Wiedereinsetzung in die ansonsten versäumte Berufungsfrist gewährt wurde, form- und fristgerecht Berufung eingelegt.

Die Berufung des Angeklagten hatte insoweit Erfolg, als dem Angeklagten zur Begleichung der Geldstrafe Ratenzahlung nachgelassen wurde und als die Kammer, unter Absehung der Anordnung einer Maßregel nach §§ 69, 69a StGB ein Fahrverbot von drei Monaten Dauer angeordnet hat.

Aus den Gründen:

Zur Sache hat die Kammer folgende Feststellungen getroffen:

Der Angeklagte befand sich am 25.11.2012 in einer Gaststätte und nahm dort an einer Sparkastenleerung teil. Im Rahmen der dazugehörigen Feier konsumierte der Angeklagte auch mehrere alkoholische Getränke, nämlich Bier und Schnaps. Gegen 2.50 Uhr brach er in alkoholbedingt fahruntüchtigem Zustand mit dem Pkw seines Vaters von der Gaststätte auf und befuhr u. a. die X.-straße. Infolge der alkoholbedingten Fahruntüchtigkeit verursachte der Angeklagte einen Verkehrsunfall, indem er beim Durchfahren des PP.kreisels in der E. Innenstadt von der Fahrbahn abkam und zunächst mit dem Bordstein, sodann mit einer Kunst-Steile vor dem dort befindlichen Sparkassengebäude kollidierte. Dabei entstand ein Schaden im 5stelligem Bereich. Das Fahrzeug, welches der Angeklagte benutzte, wurde im Frontbereich total beschädigt. Die dem Angeklagten am 25.11.2012 um 4.10 Uhr entnommene Blutprobe ergab eine Blutalkoholkonzentration von 1,67 Promille. Zwar war dem Angeklagten der Grad seiner Alkoholisierung und die dadurch bedingte Fahruntüchtigkeit bei der Fahrt nicht bewusst. Allerdings hätte er bei

Anwendung der erforderlichen Sorgfalt seine Fahruntüchtigkeit erkennen können und müssen.

Der Angeklagte hat sich somit wegen fahrlässiger Straßenverkehrsgefährdung, strafbar nach den §§ 315c Abs. 1 Nr. 1 a, Abs. 3 Nr. 2 StGB, schuldig gemacht.

Unter Abwägung aller für und gegen den Angeklagten sprechenden Umstände sowie unter besonderer Berücksichtigung der Schuld des Angeklagten und der Folgen aus der Strafe für sein zukünftiges Leben in der Gesellschaft hat die Kammer eine Geldstrafe von 60 Tagessätzen zu je 40 Euro festgesetzt und bei der Festsetzung des Tagessatzes die finanziellen Verhältnisse des Angeklagten berücksichtigt.

Der Führerschein des Angeklagten ist am 25.11.2012 sichergestellt worden. Der Angeklagte verzichtet damit seit nunmehr sieben Monaten auf seinen Führerschein. Nach den glaubhaften Angaben des Angeklagten handelt es sich bei der Tat um einen einmaligen und außergewöhnlichen Verstoß, welcher auch dadurch bedingt war, dass zu dem Zeitpunkt, als der Angeklagte die Trunkenheitsfahrt unternommen hat, der Vater des Angeklagten bereits schwer erkrankt war. Beeinflusst durch den Zustand seines Vaters hat der Angeklagte in erheblichem Maße Alkohol konsumiert und dennoch für die Fahrt nach Hause den Pkw des Vaters benutzt. Weitere Straftaten des Angeklagten, nach Begehung dieser Straftat, sind nicht bekannt geworden. Zudem war zu berücksichtigen, dass dem Angeklagten aufgrund der Kündigung des Arbeitsverhältnisses durch seinen Onkel ab September 2013 die Arbeitslosigkeit droht. Der Angeklagte hat nachvollziehbar geschildert, dass er als Geselle im Gas- und Wasserinstallationsgewerbe auf eine Fahrerlaubnis angewiesen ist. So wird von einem Gesellen in diesem Gewerbe erwartet, dass er auch eigenständig Termine bei Kunden wahrnimmt und hierbei zum Transport von Werkzeug und Material einen Pkw benutzt. Ohne Fahrerlaubnis bleibt dem Angeklagten der Arbeitsmarkt in seinem Ausbildungsbereich nahezu vollständig versperrt. Vor diesem Hintergrund kann insgesamt nicht davon ausgegangen werden, dass der Angeklagte nach wie vor ungeeignet zum Führen eines Kraftfahrzeuges im Straßenverkehr ist. Die Kammer hat daher von der Anordnung einer Maßregel nach §§ 69, 69a StGB abgesehen.

Da der Angeklagte im Zusammenhang mit dem Führen eines Kraftfahrzeuges im Straßenverkehr eine Straftat begangen hat, hat die Kammer, um ihm zusätzlich das Unrecht der Tat vor Augen zu halten und ihn dazu anzuhalten, sein zukünftiges Leben, insbesondere im Zusammenhang mit dem Führen eines Kraftfahrzeuges, straffrei zu gestalten, ein Fahrverbot von drei Monaten Dauer angeordnet.

70.1. Auch wenn der für Alkohol existierende Grenzwert von 1,1 Promille nur knapp unterschritten und andere berauschende Mittel (THC, Amphetamin) nachgewiesen sind, ist Fahruntüchtigkeit nur bei Feststellung konkreter Ausfallerscheinungen gegeben.

2. Allein der Verstoß gegen § 29 Abs. 1 Nr. 3 BtMG (Besitz von Haschisch während der Fahrt) begründet nicht die Annahme charakterlicher Ungeeignetheit bei Taten im Zusammenhang mit dem Führen eines Kraftfahrzeugs (§ 69 Abs. 1 Satz 1 Alt. 2 StGB).

Landgericht Gießen,

Beschluss vom 12. September 2013 – 7 Qs 141/13 –

Aus den Gründen:

Die Beschwerde der Staatsanwaltschaft gegen den Beschluss vom 14.08.2013, mit dem das Amtsgericht Gießen die Beschlagnahme des Führerscheins des Beschuldigten aufgehoben und die vorläufige Entziehung der Fahrerlaubnis abgelehnt hat, ist zulässig. In der Sache hat das Rechtsmittel jedoch keinen Erfolg.

Nach Aktenlage sind derzeit keine dringenden Gründe für die Annahme vorhanden, dass dem Beschuldigten gemäß § 69 Abs. 1 und 2 StGB die Erlaubnis zum Führen von Kraftfahrzeugen durch Urteil entzogen werden wird.

Bei Berücksichtigung des Ermittlungsergebnisses lässt sich zum jetzigen Zeitpunkt nicht mit der erforderlichen Wahrscheinlichkeit annehmen, dass der Beschuldigte bei dem Führen des Kraftfahrzeugs am 12.07.2013 (§ 69 Abs. 1 Satz 1 Alt. 1 StGB) eine rechtswidrige Tat, eine Trunkenheitsfahrt im Sinne des § 316 StGB, begangen hat.

Nach § 316 StGB macht sich strafbar, wer infolge des Genusses alkoholischer Getränke oder anderer berauschender Mittel nicht mehr in der Lage ist, sein Fahrzeug im öffentlichen Straßenverkehr sicher zu führen. Dies ist – unabhängig von der Fahrweise – stets der Fall, wenn auf den Fahrer zum Zeitpunkt der Fahrt ein Blutalkoholgehalt von 1,1 ‰ oder mehr einwirkt. Liegt die alkoholische Beeinflussung allerdings unter diesem Wert oder wirken auf den Fahrer „andere berauschende Mittel“ ein, müssen weitere Tatsachen hinzutreten, aus denen sich ergibt, dass die Gesamtleistungsfähigkeit des Fahrzeugführers infolge Entthemung sowie geistig-seelischer und körperlicher Leistungsausfälle so erheblich herabgesetzt ist, dass er nicht mehr in der Lage ist, sein Fahrzeug im Straßenverkehr über eine längere Strecke, und zwar auch bei plötzlichem Auftreten schwieriger Verkehrslagen, sicher zu führen (BGH, NJW 1959, 1047/1049). Dies gilt auch dann, wenn wie im vorliegenden Fall mit 0,82 ‰ der für Alkohol existierende Grenzwert von 1,1 ‰ nicht erreicht ist und auf den Fahrer neben dem Alkohol zusätzlich andere berauschende Mittel – vorliegend 2,6 µg/L THC und 28 µg/L Amphetamin – einwirken. Das Zusammenwirken von Alkohol und Drogen kann zwar das Reaktionsvermögen des Beschuldigten und seine Fähigkeit, die Verkehrslage richtig einzuschätzen, beeinträchtigen. Auch eine Überschätzung des eigenen Leistungsvermögens kommt in Betracht. Dies allein genügt jedoch nicht zum Nachweis der Fahruntüchtigkeit. Erforderlich ist vielmehr die Feststellung konkreter Ausfallerscheinungen wie etwa eine regelwidrige, unbesonnene,

sorglose oder leichtsinnige Fahrweise oder die Beeinträchtigung der Körperbeherrschung, die sich beispielsweise im Stolpern oder Schwanken beim Gehen manifestieren kann (KG, Beschluss vom 15.09.2011 – 1 Ss 192/11, Juris Rn. 3 ff.). Solche Ausfallerscheinungen lagen hier jedoch nicht vor. Gemäß dem ärztlichen Untersuchungsbericht vom 12.07.2013 war der Beschuldigte bei klarem Bewusstsein, die Nasen-Finger-Prüfung absolvierte er sicher. Soweit im Untersuchungsbericht und im Polizeivermerk von undeutlicher/verwaschener Sprache sowie trüben, glänzenden und geröteten Augen die Rede ist, reichen diese allgemeinen Merkmale des Drogenkonsums nicht aus, um eine Fahruntüchtigkeit anzunehmen (Fischer, 60. Auflage, § 316 StGB, Rn. 40).

Die charakterliche Ungeeignetheit ergibt sich auch nicht aus einer rechtswidrigen Tat des Beschuldigten im Zusammenhang mit dem Führen des Kraftfahrzeugs (§ 69 Abs. 1 Satz 1 Alt. 2 StGB). „Aus der Tat“ kann sich die Ungeeignetheit zum Führen von Kraftfahrzeugen nur dann ergeben, wenn die Anlasstat tragfähige Rückschlüsse auf die Bereitschaft des Täters zulässt, die Sicherheit des Straßenverkehrs seinen eigenen kriminellen Zielen unterzuordnen (BGH, Beschluss v. 23.05.2012 – 5 StR 185/12, Juris Rn. 16). Derartige ist der Akte jedoch nicht zu entnehmen. Zwar wurden im Fahrzeug des Beschuldigten 13,5 g (brutto) Haschisch aufgefunden. Dieses Vergehen nach § 29 Abs. 1 Nr. 3 BtMG allein genügt jedoch nicht, um eine Prognose dahingehend zu stellen, der Beschuldigte werde die Sicherheit des Straßenverkehrs seinen kriminellen Interessen unterordnen. Im Rahmen der Gesamtwürdigung von Tat und Täterpersönlichkeit ist vielmehr zu beachten, dass der Beschuldigte bislang nicht vorbestraft ist. Es gibt auch keine Hinweise darauf, dass der Beschuldigte wegen seines Umgangs mit Betäubungsmitteln zu Aggressionen und/oder Rücksichtslosigkeit im Straßenverkehr neigt. Er hat sich vielmehr freiwillig der Verkehrskontrolle unterzogen und nicht etwa versucht, ihr durch ein riskantes Fahrmanöver zu entgehen. Anders als etwa bei einer Drogenkurierfahrt (vgl. dazu BGH, Beschluss v. 27.04.2005 – GSSSt 2/04) wurde zudem lediglich eine relativ kleine Betäubungsmittelmenge im Fahrzeug des Beschuldigten aufgefunden.

71. Zur Annahme eines Beweisverwertungsverbotes wegen Verletzung des Richtervorbehalts und zur erheblich verminderten Schuldfähigkeit bei hoher Blutalkoholkonzentration.

Amtsgericht Oldenburg

Urteil vom 07. März 2013

– Cs 752 Js 28302/12 (504/12) –

Aus den Gründen:

Nachdem der Angeklagte am 29.05.2012 so viele alkoholische Getränke zu sich genommen hatte, dass die ihm um 13:50 Uhr entnommene Blutprobe 2,93

Promille Alkohol enthielt, befuhr er mit dem Pkw um 12.05 Uhr die L 209 auf F. von O. in Richtung S. Infolge seiner alkoholbedingten Fahruntüchtigkeit geriet er bei Streckenkilometer 001,050, Abschnitt 10, in einer leichten Linkskurve mit seinem Fahrzeug nach rechts von der Fahrbahn ab und stieß gegen einen Alleebaum im Wert von über 2 500,00 €. An der Mehlbeere entstand durch den Anstoß ein Schaden in Höhe von 1 647,00 €.

Der Angeklagte nahm bei Fahrtantritt zumindest billigend in Kauf, dass er infolge vorherigen erheblichen Alkoholgenusses absolut fahruntüchtig war und hätte bei Anwendung der gebotenen Sorgfalt erkennen können und müssen, dass er dadurch – wie geschehen – Sachen von bedeutendem Wert gefährden konnte.

Der Angeklagte hat sich zur Sache nicht eingelassen. Er ist der Tat jedoch aufgrund der in die Hauptverhandlung erfolgten Beweisaufnahme überführt.

Danach steht fest, dass der Angeklagte den Unfall wie festgestellt verursacht hat. Der Zeuge X. hat glaubhaft ausgesagt, dass er zusammen mit einem Kollegen um die Mittagszeit des Tattages zu einem Unfall mit Personenschaden in Höhe S. auf der L 209 bei Kilometer 001,050 gerufen worden sei. Der genaue Unfallort ergibt sich auch aus der im Rahmen der Hauptverhandlung in Augenschein genommenen Verkehrsunfallskizze. Beim Eintreffen der Polizei sei die Feuerwehr nach der Aussage des Zeugen X. bereits vor Ort gewesen. Auf dem Sitz des verunfallten Fahrzeuges, einen Pkw, habe sich noch der Angeklagte befunden. Der Polizeibeamte habe bei dem Angeklagten Alkoholgeruch wahrgenommen. Danach steht fest, dass der Angeklagte das Fahrzeug zum Unfallzeitpunkt am Unfallort geführt hat. Andere Personen, die das Fahrzeug geführt haben könnten, befanden sich nicht am Tatort und kommen aufgrund der Auffindesituation am Unfallort als Fahrer auch nicht in Betracht.

Die Beschädigung an dem Pkw korrespondiert mit den Beschädigungen an dem Baum. Um den Baum herum lagen Plastik- und sonstige Pkw-Teile, die von dem Aufprall stammten. Durch den Anstoß des Fahrzeuges wurde der Airbag ausgelöst. Durch Verlesung der Schadensermittlung des öffentlich bestellten und vereidigten Sachverständigen für Baumpflege, -sanierung und -bewertung vom 15. 10. 2012 wurde festgestellt, dass der Gesamtwert des beschädigten Baumes 2 648,00 € beträgt. Der durch den Aufprall mit dem Pkw verursachte Schaden beträgt insgesamt 1 647,00 €. Das Gutachten ist schlüssig und ohne weiteres nachvollziehbar. Im Übrigen ist es dem Gericht aus zahlreichen anderen Verfahren bekannt, dass der Wert eines Alleebaumes von der Größe des beschädigten Baumes auf jeden Fall über eintausend Euro beträgt und dass ein Baum durch einen heftigen Anstoß mit einem Pkw eingehen kann.

Der Angeklagte war zum Tatzeitpunkt erheblich alkoholisiert und absolut fahruntüchtig. Erster Anhaltspunkt dafür war der von dem Zeugen X. am Unfallort wahrgenommene Atemalkoholgeruch bei dem Angeklagten. Der Grad der Alkoholisierung von mindestens 2,93 Promille Blutalkohol steht aufgrund des in der

Hauptverhandlung verlesenen Protokolls und Antrags zur Feststellung der Alkoholkonzentration im Blut, dem ärztlichen Untersuchungsbericht sowie dem Gutachten der staatlichen Blutalkoholuntersuchungsstelle am Institut für Rechtsmedizin des Universitätsklinikums S.-H., Campus K., fest. Aus dem ärztlichen Untersuchungsbericht ergibt sich die Entnahme der Blutprobe am 29.05.2012 um 13.50 Uhr. Nach dem Gutachten der staatlichen Blutalkoholuntersuchungsstelle am Institut für Rechtsmedizin des Universitätsklinikums S.-H., Campus K. vom 01.06.2012 hat diese dem Angeklagten entnommene Blutprobe eine Blutalkoholkonzentration im Mittel von 2,93 Promille Alkohol ergeben. Da der Angeklagte nach dem Unfall um 12.05 Uhr keine Möglichkeit hatte, weiteren Alkohol zu konsumieren, ist grundsätzlich davon auszugehen, dass er sich zum Zeitpunkt der Blutentnahme schon in der Alkoholabbauphase befunden haben dürfte und zum Tatzeitpunkt noch stärker alkoholisiert gewesen sein dürfte. Dies findet in dem Urteil jedoch keine Berücksichtigung zu seinen Lasten. Zugunsten des Angeklagten ist vorliegend bei der Berechnung der Blutalkoholkonzentration wegen einer möglicher Weise noch nicht vollständig abgeschlossenen Resorption des Alkohols ein Sicherheitsabschlag in der Weise vorzunehmen, dass der Abbau des Alkohols im Blut bis zur Blutprobenentnahme außer Betracht bleibt.

Entgegen der Auffassung des Verteidigers sind sowohl das Protokoll und der Antrag zur Feststellung der Alkoholkonzentration im Blut als auch der ärztliche Untersuchungsbericht und das Gutachten der staatlichen Blutalkoholuntersuchungsstelle am Institut für Rechtsmedizin des Universitätsklinikums S.-H., Campus K., verwertbar. Die Anordnung der Entnahme einer Blutprobe durch den Polizeibeamten X. ist im Ergebnis nicht zu beanstanden. Der Zeuge X. hat bekundet, dass er aufgrund der Weigerung des Angeklagten, einen freiwilligen Alkoholtest zu absolvieren, nach Rückkehr zu der Dienststelle gegen 13.30 Uhr bei dem Amtsgericht Lübeck anrufen habe, um bei dem zuständigen Richter einen Beschluss für die Entnahme der Blutprobe zu erwirken. Ihm sei von der Geschäftsstelle mitgeteilt worden, dass der zuständige Richter frühestens in einer halben Stunde wieder erreichbar sei. Daraufhin habe der Polizeibeamte die Entnahme einer Blutprobe wegen „Gefahr im Verzuge“ angeordnet. Mit dem Zuwarten auf eine gerichtliche Entscheidung wären eine konkrete Gefährdung des Untersuchungserfolges und der Verlust entscheidender Beweismittel durch Abbau von Alkohol im Blut zu erwarten gewesen. Überdies habe der Zeuge nicht gewusst, ob der Angeklagte stationär aufgenommen würde und ob die Entnahme einer Blutprobe im Falle einer raschen Entlassung aus dem Krankenhaus überhaupt noch möglich gewesen sei.

Vorliegend kann es letztlich dahinstehen, ob – wofür einiges spricht – die Voraussetzungen der Annahme einer Gefahr im Verzuge i. S. des § 81a Abs. 2 StPO tatsächlich vorlagen oder ob der Polizeibeamte vor der Entnahme der Blutprobe durch den Arzt einen

erneuten Versuch hätte unternehmen müssen, den zuständigen Richter oder die Staatsanwaltschaft zu erreichen und eine staatsanwaltschaftliche Anordnung oder einen gerichtlichen Beschluss gem. § 81a StPO zu erwirken. Letzteres erscheint zweifelhaft, weil die Blutprobe dem Angeklagten um 13.50 Uhr entnommen wurde und dem Zeugen gegen 13.30 Uhr telefonisch mitgeteilt worden war, dass der zuständige Richter mindestens eine halbe Stunde lang nicht erreichbar sein würde.

Selbst, wenn man dazu käme, in dieser Situation die Voraussetzungen für die Annahme einer „Gefahr im Verzuge“ zu verneinen, hätte der Zeuge jedenfalls nicht willkürlich gehandelt. Dieser hat vor seiner Anordnung versucht, den zuständigen Richter telefonisch zu erreichen und einen Beschluss herbeizuführen. Nachdem dieser Versuch fehlgeschlagen ist, hat er sich Gedanken darüber gemacht, ob die Voraussetzungen einer „Gefahr im Verzuge“ vorliegen. Hier hat er nachvollziehbare Argumente abgewogen: eine Gefährdung des Untersuchungserfolges dadurch, dass der Angeklagte nach einer möglichen raschen Entlassung aus dem Krankenhaus nicht mehr greifbar sein könnte und das es aufgrund von weiteren zeitlichen Verzögerungen zu einer Verfälschung des Blutalkoholwertes kommen könnte. Das Verhalten des Zeugen stellt sich vor diesem Hintergrund auch nicht als eine bewusste und zielgerichtete Umgehung des Richtervorbehalts dar. Ebenso wenig liegt ein gleichwertiger schwerer Fehler des Polizeibeamten vor. Vielmehr handelt es sich um eine konkrete Einzelfallentscheidung, die der Polizeibeamte getroffen hat, nachdem er keinen Richter erreichen konnte.

Danach steht mit der für eine Verurteilung erforderlichen Sicherheit fest, dass der Angeklagte Straßenverkehr ein Fahrzeug geführt hat, obwohl er infolge des Genusses alkoholischer Getränke nicht in der Lage war, das Fahrzeug sicher zu führen und dadurch fremde Sachen von bedeutendem Wert fahrlässig gefährdete. Hinsichtlich der Unfallverursachung hat der Angeklagte die im Verkehr erforderliche Sorgfalt außer Acht gelassen.

Das Gericht ist zu dem Ergebnis gelangt, dass dem Angeklagten bei Fahrtantritt vor dem Unfall bewusst war, dass er infolge des vorangegangenen Alkoholkonsums nicht in der Lage war, das Fahrzeug sicher zu führen und sich darüber bewusst hinweg setzte. Dies insbesondere aufgrund des Trunkenheitsgrades von 2,93 Promille Alkohol. Dies spricht dafür, dass der Angeklagte vor Fahrtantritt in einem ganz erheblichen Maße Alkohol konsumiert hat. Solche Alkoholwerte sind regelmäßig nur mit dem Konsum zahlreicher hochprozentiger Getränke zu erreichen. Hinweise dafür, dass der Angeklagte nach einem so erheblichen Alkoholkonsum nicht erkrankt hat, dass er absolut fahruntüchtig war, haben sich im Rahmen der Hauptverhandlung nicht ergeben und sind nicht ersichtlich.

Anknüpfungstatsachen für das Vorliegen einer verminderten Schuldfähigkeit im Sinne des § 21 StGB oder einer Schuldunfähigkeit gemäß § 20 StGB haben

sich trotz der ganz erheblichen Alkoholisierung des Angeklagten nicht ergeben. Anhaltspunkte für eine Schuldunfähigkeit oder verminderte Schuldfähigkeit sind selbst dann nicht ersichtlich, wenn man zu Gunsten des Angeklagten von einer zum Unfallzeitpunkt vorhandenen Blutalkoholisierung von 3,5 Promille Blutalkohol oder sogar noch knapp darüber ausginge. Der Angeklagte hat trotz seiner Alkoholisierung keine deutlichen Ausfallerscheinungen gezeigt. Er war bis zum Unfall noch in der Lage, einen Pkw zu führen. Gegenüber den am Tatort eingesetzten Polizeibeamten zeigte er keine deutlichen alkoholbedingten Auffälligkeiten. Mag er nach dem Unfall auch erschrocken gewesen sein, so war er doch ohne weiteres dazu in der Lage, ein geordnetes Gespräch mit dem Polizeibeamten zu führen und die Entscheidung über eine freiwillige Entnahme einer Blutprobe zu treffen. Der Polizeibeamte X. hat nach seinem Eindruck keinen volltrunkenen Angeklagten angetroffen. Bei seiner Zeugenaussage überlegte er lediglich, ob der Angeklagte mittelgradig oder stark alkoholisiert war, was er nicht mehr sicher erinnerte. Dies sowie der Grad der Alkoholisierung zur Mittagszeit spricht dafür, dass der Angeklagte erheblich alkoholgewöhnt ist und daher trotz seiner erheblichen Alkoholisierung in der Lage war, das Unrecht seines Handelns zu erkennen und nach dieser Einsicht zu handeln.

Der Angeklagte hat sich dadurch einer vorsätzlichen Gefährdung des Straßenverkehrs gem. § 315c Abs. 1 Nr. 1a i. V. m. § 315c Abs. 3 Nr. 1 StGB schuldig gemacht, wobei er die Gefahr fahrlässig verursachte.

Das Gericht hat die Verhängung einer Geldstrafe von 60 Tagessätzen zu je 30,00 € für tat- und schuldangemessen erachtet.

Der Angeklagte hat sich durch die Tat als charakterlich ungeeignet zum Führen von Kraftfahrzeugen erwiesen. Aufgrund der Gefährdung des Straßenverkehrs liegt gem. § 69 Abs. 2 Nr. 1 i. V. m. § 69 Abs. 1 StGB ein sog. Regelfall für die Entziehung der Fahrerlaubnis vor. Gründe davon abzusehen, haben sich im Rahmen der Hauptverhandlung nicht ergeben. Außergewöhnliche Umstände, die bei der festgestellten ganz erheblichen Alkoholisierung die Vermutung widerlegen, dass das Fahren im fahruntüchtigen Zustand die Ungeeignetheit des Angeklagten zum Führen von Kraftfahrzeugen im Straßenverkehr begründet, sind nicht ersichtlich. Insbesondere ist die auch die Möglichkeit, dass der Angeklagte beruflich auf seinen Führerschein angewiesen ist, um in dem Imbiss zu arbeiten, kein hinreichender Grund um von der Verhängung des Fahrverbotes abzusehen.

Das Gericht ist der Auffassung, dass der Angeklagte mindestens noch 6 Monate als charakterlich ungeeignet zum Führen von Kraftfahrzeugen anzusehen ist; dies insbesondere aufgrund seiner erheblichen Alkoholisierung zum Tatzeitpunkt. Der Grad der Alkoholisierung sowie die Tatsache, dass der Angeklagte gegen 12.00 Uhr schon oder noch so betrunken war ohne erhebliche Ausfallerscheinungen zu haben, sprechen für

eine Alkoholproblematik des Angeklagten. Der Verwaltungsbehörde war daher gemäß § 69a Abs. 1 StGB zu untersagen, dem Angeklagten vor Ablauf von 6 Monaten eine neue Fahrerlaubnis zu erteilen.

72. Vollzieht ein Betroffener, der vorher dem regelmäßigen Drogenkonsum gefrönt hat, einen Bruch in seinem Leben und setzt ihn konsequent um, indem er seine Drogenabstinenz auch unabhängig und auf eigene Kosten überprüfen lässt, stellt dies eine größere Differenz zwischen Tatzeitzustand und Istzustand dar, als ein bloßer Zeitablauf bewirken kann.

Amtsgericht Zeitz,

Urteil vom 31. Juli 2013 – 13 OWi 721 Js 204479/13 –

Zum Sachverhalt:

Am 17. 11. 2012 führte der Betroffene fahrlässig ein Kraftfahrzeug unter Wirkung des berauschenden Mittels Amphetamin 37,7 ng/ml, Metamphetamin 525,1 ng/ml. Im Bußgeldbescheid waren der Regelsatz von 500,- € und das Regelfahrverbot von einem Monat festgesetzt.

Mit dem in der Hauptverhandlung auf die Rechtsfolgen beschränkten Einspruch strebt der Betroffene eine Vermeidung des Regelfahrverbots an.

Aus den Gründen:

Der Betroffene hat sich dahingehend eingelassen, er habe an dem Tag selbst keine Drogen genommen, aber am Tag zuvor. Er habe bis dahin regelmäßig Drogen konsumiert. Der Tag, an dem er erwischt worden sei, sei für ihn ein Glücksfall gewesen. Er habe diesen Tritt in den Hintern gebraucht. Er lebe nun drogenfrei und fühle sich viel besser.

Der Betroffene hat zudem einen Vertrag über den freiwilligen Nachweis einer Drogenabstinenz vorgelegt und durch Vorlage von Rechnungen den praktischen Vollzug nachgewiesen. Der Betroffene wirkt zudem auch augenscheinlich nicht wie jemand, der Drogen einnimmt.

Soweit der Tatrichter ein Absehen vom Regelfahrverbot aus beruflichen oder wirtschaftlichen Gründen des Betroffenen für angemessen erachtet, rechtfertigt nur eine Härte ganz außergewöhnlicher Art, die ggf. im Verlust der wirtschaftlichen Existenz zu sehen ist, den Verzicht auf ein Fahrverbot. Davon kann hier nicht ausgegangen werden.

Gleichwohl ginge von einem Fahrverbot eine unverhältnismäßige Härte für den Betroffenen aus, die dem mit Verfassungsrang ausgestatteten rechtsstaatlichen Übermaßverbot widerspräche.

Der Betroffene hat nämlich einen Bruch in seinem Leben vollzogen, den er konsequent umsetzt. Hat er vorher dem regelmäßigen Drogenkonsum gefrönt, lehnt er dies nun ab und lässt seine Drogenabstinenz auch unabhängig überprüfen, was er bezahlen muss. An einer Erforderlichkeit des Fahrverbots zur erzieherischen Einwirkung auf den Betroffenen fehlt es im

vorliegenden Ausnahmefall. Es ist anerkannt, dass ein Fahrverbot seine Warnungs- und Besinnungsfunktion nur erfüllen kann, wenn es sich in einem angemessenen zeitlichen Abstand zur Tat auf den Täter auswirkt, d.h. nach großem zeitlichen Abstand nicht mehr. Ein solcher Bruch im Leben, wie ihn der Betroffene bewusst vollzogen hat, stellt indes noch eine größere Differenz zwischen Tatzeitzustand und Istzustand dar, als ein bloßer Zeitablauf bewirken kann. Das Fahrverbot wäre daher sinn- und zweckfrei.

Gemäß § 4 Abs. 4 BKatV war jedoch das Regelbußgeld angemessen zu erhöhen, wobei unter Berücksichtigung des Einkommens des Betroffenen ein Gesamtbetrag von 800 € angemessen ist.

73. Die in einem anderen EU-Mitgliedstaat erteilte Fahrerlaubnis muss in Deutschland nicht anerkannt werden, wenn sich aus einer aus dem Ausstellermitgliedstaat beigebrachten Aufenthaltsbescheinigung unbestreitbar ergibt, dass der Inhaber dieser Fahrerlaubnis dort zum Zeitpunkt der Erteilung der Fahrerlaubnis nicht seinen ordentlichen Wohnsitz hatte.

Bundesverwaltungsgericht,

Urteil vom 30. Mai 2013 – 3 C 18/12 –

Zum Sachverhalt:

Die Klägerin wendet sich gegen die Aberkennung des Rechts, von einer in Polen erworbenen Fahrerlaubnis in Deutschland Gebrauch zu machen.

Der Klägerin wurde im Juni 2000 ihre deutsche Fahrerlaubnis entzogen, da sie der Anordnung nicht nachgekommen war, an einem Aufbauseminar für wiederholt im Straßenverkehr auffällig gewordene Kraftfahrer teilzunehmen. Sie wurde in den folgenden Jahren mehrfach wegen vorsätzlichen Fahrens ohne Fahrerlaubnis verurteilt.

Im September 2004 legte die Klägerin der Fahrerlaubnisbehörde in G. [Deutschland] eine am 04. August 2004 vom Landkreis J. erteilte polnische Fahrerlaubnis der Klasse B vor; im Führerschein ist ein Wohnsitz in Polen angegeben. Die Klägerin wurde daraufhin vom Kreis G. mit Schreiben vom 20. April 2005 unter Hinweis auf die wiederholten Verkehrsverstöße in den Jahren 2000 bis 2002 aufgefordert, ein Fahreignungsgutachten vorzulegen. Aufgrund des Umzugs der Klägerin nach Magdeburg wurden ihre Fahrerlaubnisunterlagen im Mai 2005 an die Beklagte weitergeleitet.

Mit Bescheid vom 24. März 2006 erkannte die Beklagte der Klägerin das Recht ab, von ihrer polnischen Fahrerlaubnis in Deutschland Gebrauch zu machen. Sie habe das angeforderte Gutachten nicht fristgerecht vorgelegt. Außerdem forderte die Beklagte die Klägerin auf, den polnischen Führerschein zur Eintragung der Aberkennung vorzulegen; sie ordnete die sofortige Vollziehung der Verfügung an und drohte für den Fall der nicht fristgerechten Vorlage des Führerscheins ein Zwangsgeld an. Der Widerspruch gegen diesen Bescheid blieb erfolglos.

Das Verwaltungsgericht hat den Bescheid vom 24. März 2006 aufgehoben, soweit der Klägerin die Vorlage des Führerscheins aufgegeben und ihr ein Zwangsgeld angedroht wurde. Die Beklagte sei örtlich nicht zuständig gewesen, da die Klägerin zum Zeitpunkt der Bekanntgabe des Bescheides an ihren Prozessbevollmächtigten ihren Wohnsitz wieder in G. gehabt habe. Das führe zur Rechtswidrigkeit der Aufforderung zur Vorlage des Führerscheins sowie der Zwangsgeldandrohung, da es sich hierbei nicht um gebundene Entscheidungen handle. Anders liege es bei der auf § 11 Abs. 8 der Fahrerlaubnis-Verordnung (FeV) gestützten Aberkennungsentscheidung; insofern sei die örtliche Unzuständigkeit gemäß § 1 VwVfG LSA i. V. m. § 46 VwVfG unbeachtlich.

Mit Schreiben vom 27. März 2009 hat das Kraftfahrt-Bundesamt der Beklagten eine am 09. Juni 2004 ausgestellte Bescheinigung der Verwaltung in Jelenia Góra über einen Aufenthalt der Klägerin in Polen in der Zeit vom 09. Juni 2004 bis zum 08. September 2004 übersandt. Dem Berufungsgericht sind außerdem Auskünfte von Interpol Warschau, dem Gemeinsamen Zentrum der deutsch-polnischen Polizei- und Zollzusammenarbeit sowie eine weitere Bescheinigung der Kreisverwaltung in Jelenia Góra vorgelegt worden.

Das Oberverwaltungsgericht des Landes Sachsen-Anhalt hat das erstinstanzliche Urteil geändert und den angegriffenen Bescheid auch hinsichtlich der Aberkennungsentscheidung aufgehoben. Die zulässige Klage sei auch insofern begründet.

Zur Begründung ihrer Revision macht die Beklagte geltend: Das Berufungsgericht lege Art. 9 Abs. 1 und Art. 7 Abs. 1 Buchst. b der Richtlinie 91/439/EWG unzutreffend aus. Diese Regelungen seien so zu verstehen, dass der Betroffene seinen Wohnsitz bereits seit mindestens 185 Tagen im Ausstellermittgliedstaat gehabt haben müsse, damit ihm dort eine Fahrerlaubnis erteilt werden dürfe.

Die Klägerin tritt der Revision entgegen. Es gebe keine unbestreitbaren Informationen aus dem Ausstellermittgliedstaat, dass sie zum Zeitpunkt der Fahrerlaubniserteilung ihren ordentlichen Wohnsitz nicht in Polen gehabt habe. Aus der Meldebescheinigung könne ein solcher Schluss nicht gezogen werden, weil Art. 9 der Richtlinie 91/439/EWG das Vorliegen eines ordentlichen Wohnsitzes nicht von den melderechtlichen Bestimmungen abhängig mache. Es sei davon auszugehen, dass die polnische Fahrerlaubnisbehörde die Einhaltung des Wohnsitzerfordernisses überprüft habe.

Aus den Gründen:

Die Revision der Beklagten ist begründet; sie führt zur Änderung des Berufungsurteils und zur Zurückweisung der Berufung der Klägerin. Die Annahme des Berufungsgerichts, es verletze den unionsrechtlichen Anerkennungsgrundsatz, wenn der Klägerin das Recht aberkannt werde, von ihrer polnischen Fahrerlaubnis in Deutschland Gebrauch zu machen, ist unzutreffend (§ 137 Abs. 1 VwGO). Diese Auffassung beruht auf einem fehlerhaften Verständnis des Erfordernisses der

Unbestreitbarkeit der aus dem Ausstellermittgliedstaat herrührenden Informationen, aus denen sich nach der Rechtsprechung des Gerichtshofs der Europäischen Union ein Verstoß gegen das unionsrechtliche Wohnsitzerfordernis ergeben muss.

Maßgeblich für die Beurteilung der Rechtmäßigkeit der Aberkennung des Rechts, von der polnischen Fahrerlaubnis in Deutschland Gebrauch zu machen, ist die Sach- und Rechtslage zum Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verfügung, hier also des Widerspruchsbeseids vom 20. Februar 2008 (stRSpr; vgl. u. a. Urteil vom 25. Februar 2010 – BVerwG 3 C 15.09 – BVerwGE 136, 149 Rn. 10 m. w. N.).

Zugrunde zu legen sind danach das Straßenverkehrsgesetz (StVG) in der Fassung der Bekanntmachung vom 05. März 2003 (BGBl I S. 310, ber. S. 919), bis dahin zuletzt geändert durch das Zweite Gesetz zur Änderung des Pflichtversicherungsgesetzes und anderer versicherungsrechtlicher Vorschriften vom 10. Dezember 2007 (BGBl I S. 2833) und die Fahrerlaubnis-Verordnung (FeV) vom 18. August 1998 (BGBl I S. 2214), bis dahin zuletzt geändert durch das Gesetz zur Einführung eines Alkoholverbots für Fahranfänger und Fahranfängerinnen vom 29. Juli 2007 (BGBl I S. 1460). Der unionsrechtliche Maßstab ergibt sich aus der Richtlinie des Rates vom 29. Juli 1991 über den Führerschein 91/439/EWG (ABl EG L Nr. 237 S. 1). Dagegen ist die sog. 3. EU-Führerscheinrichtlinie, die Richtlinie 2006/126/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 20. Dezember 2006 über den Führerschein (ABl EU L Nr. 403 S. 18) nicht anwendbar. Das gilt unabhängig davon, ob – wie bislang vom erkennenden Senat – auf den Zeitpunkt der Erteilung der ausländischen EU-Fahrerlaubnis abgestellt wird, der hier lange vor dem in Art. 18 der Richtlinie 2006/126/EG genannten 19. Januar 2009 liegt, oder aber – wie vom Gerichtshof der Europäischen Union (vgl. etwa Urteil vom 26. April 2012 – Rs. C-419/10, Hofmann – NJW 2012, 1935 Rn. 34 f.) – auf den Zeitpunkt der von der Fahrerlaubnisbehörde ergriffenen Maßnahmen.

1. Das Berufungsgericht nimmt ohne Verstoß gegen Bundesrecht an, dass die innerstaatlichen Voraussetzungen des § 3 StVG sowie von § 46 Abs. 1 und 5 i. V. m. § 11 Abs. 8 FeV für die Aberkennung des Rechts der Klägerin, von ihrer polnischen Fahrerlaubnis in Deutschland Gebrauch zu machen, erfüllt waren.

2. Die Gutachtensanforderung und die auf die Nichtbeibringung dieses Gutachtens gestützte Aberkennungsentscheidung stehen – entgegen der Annahme des Berufungsgerichts – darüber hinaus auch mit dem Unionsrecht, namentlich dem Grundsatz der Anerkennung ausländischer EU-Fahrerlaubnisse, in Einklang.

Zwar knüpfen die Eignungszweifel, die zur Gutachtensanforderung geführt haben, ausschließlich an ein Verhalten der Klägerin an, das zeitlich vor der Erteilung ihrer polnischen Fahrerlaubnis am 04. August 2004 lag (zum Erfordernis eines zumindest partiellen Bezugs zu einem nach der Fahrerlaubniserteilung liegenden Verhalten: EuGH, Beschluss vom 02. Dezem-

ber 2010 – Rs. C-334/09, Scheffler – NJW 2011, 587 Rn. 76). Das führt hier aber deshalb nicht zur Unionsrechtswidrigkeit der Gutachtensanforderung und der daran anknüpfenden Aberkennungsentscheidung, weil die polnische Fahrerlaubnis der Klägerin nicht anerkannt werden muss.

a) Nach Art. 1 Abs. 2 der Richtlinie 91/439/EWG werden die von den Mitgliedstaaten ausgestellten Führerscheine gegenseitig anerkannt. Dabei regelt das Unionsrecht selbst zugleich die Mindestvoraussetzungen, die für die Erteilung einer Fahrerlaubnis erfüllt sein müssen. So muss nach Art. 7 Abs. 1 Buchst. a der Richtlinie 91/439/EWG die Fahreignung durch das Bestehen einer Prüfung nachgewiesen werden, außerdem hängt die Ausstellung des Führerscheins gemäß Art. 7 Abs. 1 Buchst. b vom Vorhandensein eines ordentlichen Wohnsitzes im Ausstellermitgliedstaat ab. Als ordentlicher Wohnsitz im Sinne dieser Richtlinie gilt nach deren Art. 9 der Ort, an dem ein Führerscheininhaber wegen persönlicher und beruflicher Bindungen oder – im Falle eines Führerscheininhabers ohne berufliche Bindungen – wegen persönlicher Bindungen, die enge Beziehungen zwischen dem Führerscheininhaber und dem Wohnort erkennen lassen, gewöhnlich, d.h. während mindestens 185 Tagen im Kalenderjahr, wohnt.

Es ist nach der Rechtsprechung des Gerichtshofs der Europäischen Union Aufgabe des Ausstellermitgliedstaates zu prüfen, ob die im Unionsrecht aufgestellten Mindestvoraussetzungen, insbesondere diejenigen hinsichtlich des Wohnsitzes und der Fahreignung, erfüllt sind und ob somit die Erteilung einer Fahrerlaubnis gerechtfertigt ist. Wenn die Behörden eines Mitgliedstaates einen Führerschein gemäß Art. 1 Abs. 1 der Richtlinie 91/439/EWG ausgestellt haben, sind die anderen Mitgliedstaaten nicht befugt, die Beachtung der in dieser Richtlinie aufgestellten Ausstellungsvoraussetzungen zu prüfen. Der Besitz eines von einem Mitgliedstaat ausgestellten Führerscheins ist als Nachweis dafür anzusehen, dass der Inhaber des Führerscheins am Tag der Erteilung diese Voraussetzungen erfüllte (stRspr; vgl. EuGH, Beschluss vom 09. Juli 2009 – Rs. C-445/08, Wierer – NJW 2010, 217 Rn. 39 f.; Urteile vom 19. Februar 2009 – Rs. C-321/07, Schwarz – Slg. 2009, I-1113 Rn. 76 f., vom 26. Juni 2008 – Rs. C-329/06 und C-343/06, Wiedemann u. a. – Slg. 2008, I-4635 = NJW 2008, 2403 Rn. 52 f. und – Rs. C-334/06 bis C-336/06, Zerche u. a. – Slg. 2008, I-4691 Rn. 49 f., unter Bezugnahme auf die Beschlüsse vom 06. April 2006 – Rs. C-227/05, Halbritter – Slg. 2006, I-49 Rn. 34 und vom 28. September 2006 – Rs. C-340/05, Kremer – Slg. 2006, I-98 Rn. 27). Dementsprechend sind die Befugnisse der Mitgliedstaaten nach Art. 8 Abs. 2 und 4 der Richtlinie 91/439/EWG eingeschränkt. Die genannten Vorschriften sind – wie der Gerichtshof der Europäischen Union mehrfach entschieden hat – als Ausnahme vom allgemeinen Grundsatz der Anerkennung der Führerscheine eng auszulegen.

b) Ein Zugriffsrecht des Aufnahmemitgliedstaats – und damit hier die Befugnis der deutschen Fahrerlaub-

nisbehörde, von der Klägerin trotz der inzwischen erfolgten Fahrerlaubniserteilung in Polen gestützt allein auf zeitlich davor liegende Vorfälle die Vorlage eines Fahreignungsgutachtens anzufordern – besteht jedoch dann, wenn der neue Führerschein unter Missachtung der in der Richtlinie aufgestellten Wohnsitzvoraussetzung ausgestellt worden ist. Nach der Rechtsprechung des Gerichtshofs der Europäischen Union verwehren es Art. 1 Abs. 2, 7 Abs. 1 sowie 8 Abs. 2 und 4 der Richtlinie 91/439/EWG einem Mitgliedstaat nicht, es abzulehnen, in seinem Hoheitsgebiet die Fahrberechtigung anzuerkennen, die sich aus einem von einem anderen Mitgliedstaat ausgestellten Führerschein ergibt, wenn auf der Grundlage von Angaben in diesem Führerschein oder anderen vom Ausstellermitgliedstaat herrührenden unbestreitbaren Informationen festgestellt, dass zum Zeitpunkt der Ausstellung dieses Führerscheins sein Inhaber seinen ordentlichen Wohnsitz nicht im Hoheitsgebiet des Ausstellermitgliedstaates hatte. Die Aufzählung der vom Europäischen Gerichtshof als zulässig angesehenen Erkenntnisquellen ist abschließend. Zur Begründung verweist der Gerichtshof auf den Beitrag, den die Wohnsitzvoraussetzung zur Bekämpfung des Führerscheintourismus zu leisten habe, nachdem eine vollständige Harmonisierung der mitgliedstaatlichen Regelungen zu den Voraussetzungen für die Fahrerlaubniserteilung bislang fehle. Zudem sei diese Voraussetzung unerlässlich, um die Kraftfahreignung zu überprüfen. Auch im Hinblick auf Art. 7 Abs. 5 der Richtlinie 91/439/EWG, wonach jede Person nur Inhaber eines einzigen von einem Mitgliedstaat ausgestellten Führerscheins sein kann, komme der Wohnsitzvoraussetzung, nach der sich der Ausstellermitgliedstaat bestimme, eine besondere Bedeutung im Verhältnis zu den übrigen in der Richtlinie aufgestellten Voraussetzungen zu (EuGH, stRspr seit den Urteilen vom 26. Juni 2008 – Rs. C-329/06 und C-343/06, Wiedemann u. a. – a. a. O. Rn. 68 ff. sowie – Rs. C-334/06 bis C-336/06, Zerche u. a. – a. a. O. Rn. 65 ff.).

Zugleich geht der Gerichtshof davon aus, dass es Sache des nationalen Gerichts sei zu prüfen, ob die verwendeten Informationen als aus dem Ausstellermitgliedstaat herrührende Informationen eingestuft werden können. Das nationale Gericht müsse die genannten Informationen gegebenenfalls auch bewerten und beurteilen, ob es sich um unbestreitbare Informationen handelt, die beweisen, dass der Inhaber des Führerscheins zu dem Zeitpunkt, als er ihn erhielt, seinen ordentlichen Wohnsitz nicht im Hoheitsgebiet des Ausstellermitgliedstaates hatte. Das nationale Gericht könne im Rahmen seiner Beurteilung der ihm vorliegenden, vom Ausstellermitgliedstaat herrührenden Informationen alle Umstände des bei ihm anhängigen Verfahrens berücksichtigen. Es könne insbesondere den etwaigen Umstand berücksichtigen, dass diese Informationen darauf hinwiesen, dass sich der Inhaber des Führerscheins im Gebiet dieses Staates nur für ganz kurze Zeit aufgehalten und dort einen rein fiktiven Wohnsitz allein zu dem Zweck errichtet habe, der Anwendung der strengeren Bedingungen für die Aus-

stellung eines Führerscheins im Mitgliedstaat seines tatsächlichen Wohnsitzes zu entgehen (EuGH, Urteil vom 01. März 2012 – Rs. C-467/10, Akyüz – NJW 2012, 1341 Rn. 74 f.; ebenso – zusammenfassend – Urteil vom 26. April 2012, Wierer a. a. O. Rn. 20).

c) Danach durfte die Beklagte der polnischen Fahrerlaubnis der Klägerin die Anerkennung versagen.

Offen bleiben kann, ob die in Art. 9 Abs. 1 der Richtlinie 91/439/EWG genannten 185 Tage bei der Erteilung der ausländischen EU-Fahrerlaubnis – wie die Beklagte und der Vertreter des Bundesinteresses in Übereinstimmung mit dem Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung annehmen – bereits verstrichen sein müssen, damit ein ordentlicher Wohnsitz im Sinne dieser Regelung besteht, oder aber ob – wie das Berufungsgericht meint – davon auszugehen ist, dass ein ordentlicher Wohnsitz bereits mit dem Zeitpunkt der Aufenthaltnahme begründet werden kann, wenn sich eine Person an einem Ort, an dem sie über persönliche und gegebenenfalls zusätzlich über berufliche Bindungen verfügt, in einer Weise niederlässt, die es als gesichert erscheinen lässt, dass sie dort während des Kalenderjahrs an 185 Tagen wohnen wird. Selbst wenn man der weniger strengen Auffassung des Berufungsgerichts folgte, lässt sich hier aus vom Ausstellermitgliedstaat herrührenden unbestreitbaren Informationen entnehmen, dass das unionsrechtliche Wohnsitzerfordernis zum maßgeblichen Zeitpunkt der Erteilung der polnischen Fahrerlaubnis an die Klägerin nicht erfüllt war.

Bei der von der Verwaltung in Jelenia Góra erteilten Bescheinigung über einen Aufenthalt der Klägerin in Polen vom 09. Juni 2004 bis zum 08. September 2004 handelt es sich um eine aus dem Ausstellermitgliedstaat stammende Information. Diese Information ist, auch wenn sie erst während des gerichtlichen Verfahrens im Ausstellermitgliedstaat eingeholt wurde, sowohl nach dem Unionsrecht als auch nach dem innerstaatlichen deutschen Recht für die Entscheidung über die Anerkennung der ausländischen EU-Fahrerlaubnis verwertbar (EuGH, Beschluss vom 09. Juli 2009, Wierer a. a. O. Rn. 58 sowie BVerwG, Urteil vom 25. Februar 2010 a. a. O. Rn. 19 ff.). Für eine Nachfrage im Ausstellermitgliedstaat bestand hinreichend Anlass, nachdem die Klägerin trotz der nachvollziehbaren Zweifel an der Erfüllung des Wohnsitzerfordernisses auch im verwaltungsgerichtlichen Verfahren keine näheren Angaben zu Beginn und Ende sowie den näheren Umständen ihres Aufenthalts in Polen, insbesondere zu den Bindungen, die zum im Führerschein angegebenen Wohnort bestanden, gemacht hat.

Die in der Aufenthaltsbescheinigung angegebene Aufenthaltsdauer enthält – würdigt man diese Mitteilung anhand der sonstigen Umstände des anhängigen Verfahrens – unbestreitbare Informationen im Sinne der Rechtsprechung des Gerichtshofs der Europäischen Union, aus denen entnommen werden darf, dass die Klägerin zum Zeitpunkt der Fahrerlaubniserteilung am 04. August 2004 ihren ordentlichen Wohnsitz nicht in Polen hatte.

Die Bewertung, inwieweit aus dem Ausstellermitgliedstaat herrührende Informationen unbestreitbar sind, weist der Gerichtshof der Europäischen Union – wie bereits gezeigt – den nationalen Gerichten zu (vgl. u. a. Beschluss vom 09. Juli 2009, Wierer a. a. O. Rn. 60; ebenso Urteil vom 01. März 2012, Akyüz a. a. O. Rn. 74). Dabei handelt es sich in erster Linie um eine vom Tatsachengericht vorzunehmende Würdigung dieser Informationen auf ihre Aussagekraft und Verlässlichkeit, was die Erfüllung des Wohnsitzerfordernisses angeht. An solche tatsächlichen Feststellungen ist das Revisionsgericht grundsätzlich gebunden (§ 137 Abs. 2 VwGO). Anders liegt es, wenn das Berufungsgericht den für diese Würdigung maßgeblichen rechtlichen Rahmen verfehlt.

Das Berufungsgericht ist der Auffassung, die Meldebescheinigung aus Jelenia Góra könne deshalb nicht als unbestreitbare Information über die Nichteinhaltung des Wohnsitzerfordernisses angesehen werden, weil nicht als gesichert gelten könne, dass der Zeitpunkt der behördlichen Anmeldung einer Person an einem Ort mit dem Tag identisch sei, an dem sie dort einen ordentlichen Wohnsitz im Sinne von Art. 9 der Richtlinie 91/439/EWG begründet habe. Die darauf aufbauenden Schlussfolgerungen in Bezug auf die Erfüllung der Wohnsitzvoraussetzung durch die Klägerin halten der revisionsgerichtlichen Überprüfung nicht stand.

Zwar mag es durchaus Fälle geben, in denen eine Person den Schwerpunkt ihrer persönlichen und beruflichen Interessen bereits in einen anderen Mitgliedstaat verlegt, den formalen Akt einer nach dem Melde-recht des neuen Aufenthaltsstaates vorgesehenen behördlichen Anmeldung aber noch nicht vorgenommen hat. Genauso vorstellbar ist freilich umgekehrt auch der Ablauf, dass bei der Meldebehörde zwar formal eine Anmeldung erfolgt ist, der Betroffene dort aber entweder von vornherein nur einen Scheinwohnsitz zur Erlangung einer Fahrerlaubnis begründet hat oder aber nach der Anmeldung zum maßgeblichen Zeitpunkt der Fahrerlaubniserteilung seinen tatsächlichen Aufenthalt schon wieder an einen anderen Ort verlegt hat, ohne sich bei der zuständigen Meldebehörde abzumelden. Gegenüber solchen theoretisch in Betracht kommenden Abläufen muss indes grundsätzlich davon ausgegangen werden, dass der Betroffene seinen melderechtlichen Verpflichtungen, soweit solche im Ausstellermitgliedstaat bestehen, nachkommt und dass insofern eine von den Behörden des Ausstellermitgliedstaates auf dieser Grundlage erteilte Aufenthaltsbescheinigung seinen Aufenthaltsstatus zutreffend wiedergibt. Diesem Ansatz folgt auch der Gerichtshof der Europäischen Union. So heißt es in seinem Beschluss vom 09. Juli 2009 in der Rechtssache Wierer, es sei nicht ausgeschlossen, dass die bei den Einwohnermeldebehörden des Ausstellermitgliedstaats erlangten Informationen aus solche – also aus dem Ausstellermitgliedstaat stammende unbestreitbare – Informationen angesehen werden können (a. a. O. Rn. 61).

Ausgehend davon erweist es sich als rechtlich fehlerhaft, dass das Berufungsgericht die in der Aufenthaltsbescheinigung dokumentierte Aufenthaltsdauer, die mit nur 92 Tagen für die Annahme eines ordentlichen Wohnsitzes im Sinne von Art. 9 Abs. 1 der Richtlinie 91/439/EWG nicht ausreicht, allein deshalb nicht für eine unbestreitbare Information hält, weil es auch möglich sei, dass sich die Klägerin unter Verstoß gegen die dortigen melderechtlichen Vorschriften länger in Polen aufgehalten habe. Dem liegt ein unzutreffendes Verständnis des Erfordernisses der Unbestreitbarkeit einer aus dem Ausstellermitgliedstaat stammenden Information zugrunde. Die bloße Möglichkeit eines weiteren trotz bestehender Meldepflicht nicht angemeldeten Aufenthalts im Ausstellermitgliedstaat genügt nicht, um die von einer Meldebescheinigung ausgehende Indizwirkung in Bezug auf die Aufenthaltsdauer in Zweifel zu ziehen.

Hier wurde der Klägerin von der Verwaltung in Jelenia Góra unter dem 09. Juni 2004 lediglich bescheinigt, dass sie vom 09. Juni 2004 bis zum 08. September 2004 einen vorläufigen Aufenthalt in Polen nimmt, oder – genau genommen – zu nehmen beabsichtigt, da diese Bescheinigung am ersten Tag des in der Bescheinigung angegebenen Zeitraums und nicht etwa im Nachhinein ausgestellt wurde. Die Feststellung des Berufungsgerichts, die Bescheinigung datiere vom 17. März 2009, ist aktenwidrig und daher in der Revision nicht bindend. Von diesem Tag stammt lediglich die auf der vorgelegten Bescheinigung angebrachte Bestätigung, dass die Bescheinigung mit dem Original übereinstimme. Darauf wurden die Beteiligten in der mündlichen Verhandlung vor dem Senat hingewiesen; sie haben dem nicht widersprochen. Wird in einer von einer Behörde des Ausstellermitgliedstaates herrührenden Aufenthaltsbescheinigung aber nicht nur eine kürzere als die nach Art. 9 Abs. 1 der Richtlinie 91/439/EWG erforderliche Aufenthaltsdauer ausgewiesen, sondern darüber hinaus nur ein von vornherein als vorübergehend beabsichtigter Aufenthalt, liegt es auf der Hand, dass die durch den Führerschein des Ausstellermitgliedstaates begründete Annahme, das Wohnsitzerfordernis sei zum Ausstellungszeitpunkt erfüllt gewesen, erschüttert ist, mit anderen Worten: unter solchen Voraussetzungen kann allein damit, dass der Betroffene einen Führerschein unter Eintragung eines Wohnsitzes im Ausstellermitgliedstaat erhalten hat, nicht mehr der Nachweis geführt werden, dass das unionsrechtliche Wohnsitzerfordernis erfüllt war. Vielmehr obliegt es dem Fahrerlaubnisinhaber, beharrt er trotz der das Gegenteil ausweisenden Aufenthaltsbescheinigung darauf, das Wohnsitzerfordernis eingehalten zu haben, substantiierte und verifizierbare Angaben zu Beginn und Ende seines Aufenthalts im Ausstellermitgliedstaat im Zusammenhang mit der Fahrerlaubniserteilung sowie zu den persönlichen und beruflichen Bindungen zu machen, die im maßgeblichen Zeitraum zu dem im Führerschein angegebenen Wohnort bestanden. Seine Angaben sind für die Beurteilung der Unbestreitbarkeit der aus dem Ausstellermitgliedstaat herrührenden Informationen auch ver-

wertbar. Der Europäische Gerichtshof geht – wie gezeigt – in mittlerweile gefestigter Rechtsprechung davon aus, dass das nationale Gericht im Rahmen der ihm obliegenden Beurteilung der aus dem Ausstellermitgliedstaat herrührenden Informationen alle Umstände des bei ihm anhängigen Verfahrens berücksichtigen kann, also durchaus auch den Wahrheitsgehalt divergierender Informationen aus dem Ausstellermitgliedstaat ermitteln und würdigen darf.

Substantiierte Angaben zu ihrem Aufenthalt in Polen im Jahr 2004 hat die Klägerin jedoch weder im Verwaltungs- noch im verwaltungsgerichtlichen Verfahren gemacht, obwohl die in Rede stehende Aufenthaltsbescheinigung dem Berufungsgericht schon im April 2009 zugegangen war und die Beklagte bereits im Berufungszulassungsverfahren und ebenso im anschließenden Berufungsverfahren geltend gemacht hat, dass die Klägerin zum Zeitpunkt der Fahrerlaubniserteilung ihren ordentlichen Wohnsitz nicht in Polen gehabt habe.

Nachdem der Prozessbevollmächtigte der Klägerin auch in der mündlichen Verhandlung vor dem Senat keine konkreten Anhaltspunkte für einen längeren Aufenthalt der Klägerin in Polen und – damit verbunden – zumindest Anknüpfungspunkte für eine weitere Sachverhaltsaufklärung vorgetragen hat, war für eine Zurückverweisung an das Berufungsgericht zur weiteren Verhandlung und Entscheidung kein Raum. Im Berufungsverfahren waren über Interpol Warschau und das Gemeinsame Zentrum der deutsch-polnischen Polizei- und Zollzusammenarbeit bereits ergänzende Auskünfte aus Polen eingeholt worden; sie haben nach der insoweit nicht zu beanstandenden Würdigung durch das Berufungsgericht indes keinen weiteren Aufschluss zur Frage des Wohnsitzes der Klägerin im maßgeblichen Zeitpunkt der Fahrerlaubniserteilung erbracht. Soweit es ein Beteiligter unterlässt, zur Klärung der ihn betreffenden, insbesondere der für ihn günstigen Tatsachen beizutragen, gebietet es auch der Amtsermittlungsgrundsatz des § 86 Abs. 1 VwGO nicht, allen auch nur denkbaren Möglichkeiten nachzugehen.

74. 1. Die Regelung des § 3 Abs. 3 StVG steht auch vorbereitenden Aufklärungsmaßnahmen wie der Anforderung eines medizinisch-psychologischen Gutachtens entgegen.

2. Eine auf § 11 Abs. 8 Satz 1 FeV gestützte Entziehung der Fahrerlaubnis ist rechtswidrig, wenn die Gutachtensanordnung zu einem Zeitpunkt erfolgte, zu dem noch ein Berücksichtigungsverbot nach § 3 Abs. 3 StVG bestand.

3. Die Bindungswirkung des § 3 Abs. 3 StVG besteht ab der Einleitung des Strafverfahrens bis zu dessen förmlichem Abschluss und bezieht sich auf strafrechtliche Untersuchungen zu den Straftaten, die ihrer Art nach die Entziehung der Fahrerlaubnis zu rechtfertigen vermögen. Es ist der Fahrerlaubnisbehörde verwehrt, die konkrete Wahr-

scheinlichkeit einer Fahrerlaubnisentziehung im Strafverfahren zu bewerten.

Verwaltungsgerichtshof Baden-Württemberg,
Beschluss vom 19. August 2013 – 10 S 1266/13 –

Zum Sachverhalt:

Der Antragsteller begehrt vorläufigen Rechtsschutz gegen die Entziehung seiner Fahrerlaubnis.

Der Antragsteller ist seit 1993 mehrfach durch Trunkenheitsfahrten auffällig geworden. Nach einem alkoholbedingten Verkehrsunfall wurde ihm mit rechtskräftigem Strafbefehl vom 07.05.2007 die Fahrerlaubnis entzogen. Am 05.12.2008 wurde ihm eine slowakische Fahrerlaubnis der Klassen B, B1 und AM erteilt. Am 03.01.2013 wurde er in alkoholisiertem Zustand (Atemalkoholkonzentration 0,95 mg/l) gegenüber seiner Lebensgefährtin gewalttätig. Gegen den Antragsteller wurde unter anderem ein strafrechtliches Ermittlungsverfahren wegen Trunkenheit im Straßenverkehr eingeleitet. Am 14.01.2013 hob die Staatsanwaltschaft Freiburg die Beschlagnahme des Führerscheins auf, weil die Lebensgefährtin des Antragstellers ihn am Tag des Vorfalls nicht fahrend gesehen habe. Am 15.01.2013 teilte die Staatsanwaltschaft der Fahrerlaubnisbehörde auf Nachfrage telefonisch mit, das Verfahren nach § 316 StGB werde nach derzeitiger Aktenlage eingestellt. Die Einstellung erfolgte mit Entscheidung der Staatsanwaltschaft Freiburg vom 11.04.2013.

Bereits mit Schreiben vom 22.01.2013, zugestellt am 23.01.2013, forderte die Fahrerlaubnisbehörde den Antragsteller unter Bezugnahme auf den Vorfall vom 03.01.2013 und die vorangegangenen Trunkenheitsfahrten zur Beibringung eines medizinisch-psychologischen Gutachtens bis zum 22.03.2013 auf zu der Frage, ob er trotz der Hinweise auf Alkoholmissbrauch ein Kraftfahrzeug der Gruppe 1 sicher führen könne und nicht zu erwarten sei, dass er ein Kraftfahrzeug unter Alkoholeinfluss führen werde. Auf Nachfrage teilte die Fahrerlaubnisbehörde dem Antragsteller mit, ein längeres Zuwarten sei im Hinblick auf die Verkehrssicherheit nicht geboten. Werde die Fahrerlaubnis im Ermittlungsverfahren wider Erwarten noch entzogen, werde die Anordnung hinfällig. Der Antragsteller brachte das Gutachten nicht bei. Mit Entscheidung vom 11.04.2013 entzog das Landratsamt dem Antragsteller die Fahrerlaubnis auf der Grundlage von § 11 Abs. 8 FeV und forderte ihn zur Vorlage des slowakischen Führerscheins zum Zwecke der Eintragung eines Ungültigkeitsvermerks auf. Die sofortige Vollziehbarkeit wurde angeordnet. Der Antragsteller legte Widerspruch ein und beantragte beim Verwaltungsgericht die Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung. Mit Beschluss vom 31.05.2013 lehnte das Verwaltungsgericht den Antrag ab. Hiergegen hat der Antragsteller Beschwerde eingelegt, die er im Wesentlichen damit begründete, der Anforderung des Gutachtens habe das Berücksichtigungsverbot des § 3 Abs. 3 StVG entgegengestanden. Ferner vermöge er zwischen Alkoholkonsum und Fahren zu trennen.

Aus den Gründen:

Die Beschwerde des Antragstellers gegen den Beschluss des Verwaltungsgerichts Freiburg vom 31.05.2013 ist zulässig (vgl. §§ 146, 147 VwGO) und begründet.

Entgegen der Auffassung des Verwaltungsgerichts findet die Anordnung zur Beibringung eines medizinisch-psychologischen Gutachtens eine Rechtsgrundlage in § 13 Satz 1 Nr. 2 Buchst. a 2. Alternative FeV. Nach § 13 Satz 1 Nr. 2 Buchst. a FeV ist die Beibringung eines medizinisch-psychologischen Gutachtens anzuordnen, wenn nach dem ärztlichen Gutachten (§ 11 Abs. 2 Satz 3 FeV) zwar keine Alkoholabhängigkeit, jedoch Anzeichen für Alkoholmissbrauch vorliegen (1. Alternative) oder sonst Tatsachen die Annahme von Alkoholmissbrauch begründen (2. Alternative). Die zweite Alternative setzt nicht voraus, dass ein ärztliches Gutachten mit Hinweisen auf Alkoholmissbrauch vorliegt. Nach ihrem Wortlaut und nach ihrem Sinn und Zweck als Auffangtatbestand werden von dieser Alternative vielmehr diejenigen Fälle erfasst, in denen kein ärztliches Gutachten vorliegt und sich der Hinweis auf Alkoholmissbrauch aus sonstigen Umständen ergibt. Nach Nr. 8.1. der Anlage 4 zur Fahrerlaubnis-Verordnung liegt Alkoholmissbrauch vor, wenn das Führen von Kraftfahrzeugen und ein die Fahrsicherheit beeinträchtigender Alkoholkonsum nicht hinreichend sicher getrennt werden können (vgl. BVerwG, Urteil vom 21.05.2008 – 3 C 32.07 – NJW 2008, 2601). In der Rechtsprechung des Senats ist geklärt, dass die Vorschrift entsprechend ihrer Auffangfunktion nicht nur ein alkoholkonsumbedingtes Fehlverhalten im Straßenverkehr, sondern unter besonderen Umständen auch die Berücksichtigung nicht straßenverkehrsbezogener Alkoholauffälligkeiten gestattet (vgl. Senatsurteil vom 18.06.2012 – 10 S 452/10 – VBIBW 2013, 19; Senatsbeschlüsse vom 01.04.2010 – 10 S 2074/09 –; vom 10.11.2011 – 10 S 2779/11 –; vom 29.07.2002 – 10 S 1164/02 – VBIBW 2002, 493; vom 24.06.2002 a.a.O.; ähnlich OVG Magdeburg, Beschluss vom 12.11.2008 – 3 M 503/08 – NJW 2009, 1829; a.A. OVG des Saarlandes, Beschluss vom 18.09.2000 – 9 W 5/00 – juris; HessVGH, Beschluss vom 09.11.2000 – 2 TG 3571/00 – juris). Der Vorschrift des § 13 Satz 1 Nr. 2 Buchst. a 2. Alt. FeV kommt eine Auffangfunktion zu, da mit ihr sichergestellt werden soll, dass die Fahrerlaubnisbehörde bei Fehlen eines greifbaren Gefahrenverdachts nicht „sehenden Auges“ untätig bleiben und abwarten muss, bis Verdachtsmomente hinzutreten, welche einen unmittelbaren Bezug zum Straßenverkehr aufweisen. Es entspricht auch der staatlichen Pflicht zum Schutz von Leib und Leben (Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG) anderer Verkehrsteilnehmer, der erkannten Alkoholproblematik eines Fahrerlaubnisinhabers nachzugehen. Maßnahmen nach § 13 Satz 1 Nr. 2 Buchst. a 2. Alt. FeV sind daher bereits dann geboten, wenn deutliche Indizien für eine weit überdurchschnittliche Alkoholgewöhnung des Betroffenen vorliegen und außerdem weitere tatsächliche Umstände festzustellen sind, die in einer Gesamtschau mit der vermuteten Al-

koholproblematik die Annahme von Alkoholmissbrauch begründen.

Diese Voraussetzungen liegen hier vor. Dass der Antragsteller regelmäßig Alkohol konsumiert und bei ihm eine weit überdurchschnittliche Alkoholgewöhnung vorliegt, ergibt sich mit einer den Anforderungen des vorliegenden Eilverfahrens genügenden Gewissheit bereits aus den bei ihm wiederholt ermittelten Alkoholkonzentrationen (1993: BAK 1,24 Promille, 1998: 1,38 Promille, 2007: BAK 2,15 Promille, 2013: AAK 0,95 mg/l = ca. 1,90 Promille). Nach wissenschaftlich belegter Einschätzung ist es der durchschnittlich alkoholgewöhnten Bevölkerung nicht möglich, durch eigenes Handeln Blutalkoholkonzentrationen von 1,6 Promille oder eine entsprechende Atemalkoholkonzentration (d.h. von etwa 0,8 mg/l) und mehr zu erreichen (vgl. Schubert/Schneider/Eisenmenger/Stephan, Begutachtungs-Leitlinien zur Kraffahreignung, Kommentar, 2. Aufl., Rn. 3.11.1, S. 132 m.w.N.). Entgegen der Beschwerdebegründung liegen im Falle des Antragstellers auch weitere tatsächliche Indizien dafür vor, dass er den Konsum von Alkohol und die Teilnahme am Straßenverkehr nicht zuverlässig zu trennen vermag. Konkrete Anhaltspunkte für ein fehlendes Trennungsvermögen ergeben sich nicht nur aus den drei Trunkenheitsfahrten in der Vergangenheit. Hinzu kommt der Umstand, dass der Antragsteller Berufskraftfahrer ist und daher ein ständiger Konflikt zwischen dem voraussichtlich gewohnheitsmäßigen hohen Alkoholkonsum und der Berufsausübung zu besorgen ist (vgl. Senatsbeschluss vom 29.07.2002 a.a.O.). In der Rechtsprechung des Senats ist ferner anerkannt, dass auch ein alkoholbedingtes aggressives Verhalten außerhalb des Straßenverkehrs eine „sonstige Tatsache“ im Sinne des § 13 Satz 1 Nr. 2 Buchst. a 2. Alt FeV darstellen kann, welche den Verdacht von Alkoholmissbrauch begründet und Anlass zur weiteren Sachaufklärung durch die Fahrerlaubnisbehörde bietet (vgl. etwa Senatsbeschluss vom 24.06.2002 a.a.O.; vgl. auch BayVGH, Beschluss vom 06.12.2012 – 11 CS 12.2173 – juris). Danach kommt auch dem Vorfall vom 03.01.2013, bei dem der Antragsteller nach derzeitiger Erkenntnislage stark betrunken häusliche Gewalt verübt hat, eine Indizwirkung dafür zu, dass bei ihm in alkoholisiertem Zustand ein Kontrollverlust eintritt.

Die Frage, ob die Anordnung auch auf § 13 Satz 1 Nr. 2 Buchst. e FeV hätte gestützt werden können, wie das Verwaltungsgericht annimmt, bedarf daher keiner Vertiefung.

Die Anordnung vom 22.01.2013, ein medizinisch-psychologisches Gutachten beizubringen, dürfte aber rechtswidrig gewesen sein, weil ihr § 3 Abs. 3 StVG entgegensteht. Danach darf die Fahrerlaubnisbehörde einen Sachverhalt, der Gegenstand eines Strafverfahrens ist, in einem Entziehungsverfahren nicht berücksichtigen, solange gegen den Inhaber der Fahrerlaubnis ein Strafverfahren anhängig ist, in dem die Entziehung der Fahrerlaubnis in Betracht kommt. Die Vorschrift des § 3 Abs. 3 StVG steht in engem Zusammenhang mit der Vorschrift des § 3 Abs. 4 StVG.

Nach dessen Satz 1 kann die Fahrerlaubnisbehörde, wenn sie in einem Entziehungsverfahren einen Sachverhalt berücksichtigen will, der Gegenstand der Urteilsfindung in einem Strafverfahren gegen den Inhaber der Fahrerlaubnis gewesen ist, vom Inhalt des Urteils insoweit nicht abweichen, als es sich auf die Feststellung des Sachverhalts oder die Beurteilung der Schuldfrage oder die Eignung zum Führen von Kraftfahrzeugen bezieht. In der Rechtsprechung ist geklärt, dass § 3 Abs. 4 StVG nicht nur der Entziehung der Fahrerlaubnis, sondern auch vorbereitenden Aufklärungsmaßnahmen wie der Anforderung eines Gutachtens entgegensteht (BVerwG, Urt. v. 15.07.1988 – 7 C 46.87 – BVerwGE 80,43; Senatsbeschl. v. 17.11.2008 – 10 S 2719/08 – ZfSch 2009, 178; Senatsbeschl. v. 03.05.2010 – 10 S 256/10 – VBIBW 2010, 478).

Wie das Verwaltungsgericht zu Recht angenommen hat, gilt Entsprechendes auch für die Vorschrift des § 3 Abs. 3 StVG. Beide Vorschriften dienen dazu, Doppelprüfungen und sich widersprechende Entscheidungen der Strafgerichte und der Fahrerlaubnisbehörden zu vermeiden (BVerwG, Urt. v. 28.06.2012 – 3 C 30/11 – juris m.w.N.). Es soll verhindert werden, dass derselbe einer Eignungsbeurteilung zugrundeliegende Sachverhalt unterschiedlich bewertet wird; die Beurteilung durch den Strafrichter soll in diesen Fällen den Vorrang haben (vgl. BVerwG, Urt. v. 28.06.2012 a.a.O.; BVerwG, Beschlüsse vom 11.01.1988 – 7 B 242.87 – NZV 1988, 37 und vom 03.09.1992 – BVerwG 11 B 22.92 – NZV 1992, 501). § 3 Abs. 3 und 4 StVG dienen mithin demselben Regelungsziel. Das Berücksichtigungsverbot nach § 3 Abs. 3 StVG stellt dabei ein vorübergehendes Verfahrens Hindernis dar, das nach Abschluss des Strafverfahrens in das Verbot des § 3 Abs. 4 StVG übergeht (BVerwG, Urt. v. 28.06.2012 a.a.O.). Auch die Regelung des § 3 Abs. 3 StVG steht daher nicht nur der Entziehung der Fahrerlaubnis, sondern auch vorbereitenden Aufklärungsmaßnahmen wie der Anforderung eines medizinisch-psychologischen Gutachtens entgegen.

Im Zeitpunkt der Gutachtensanordnung vom 22.01.2013 war das Ermittlungsverfahren gegen den Antragsteller wegen des Verdachts auf Trunkenheit im Straßenverkehr nach § 316 StGB noch anhängig. In diesem Verfahren kommt die Entziehung der Fahrerlaubnis nach § 69 Abs. 1 und 2 StGB in Betracht. Daher stand § 3 Abs. 3 StVG der Anforderung eines Gutachtens entgegen. Unerheblich ist, dass zu diesem Zeitpunkt die Staatsanwaltschaft die Einstellung des Verfahrens bereits angekündigt und die Beschlagnahme des Führerscheins aufgehoben hatte. Ob eine Entziehung der Fahrerlaubnis im Sinne des § 3 Abs. 3 StVG in Betracht kommt, ist allein danach zu beurteilen, ob sich die strafrechtlichen Untersuchungen auf eine Straftat erstrecken, die ihrer Art nach die Entziehung der Fahrerlaubnis zu rechtfertigen vermag, ob es also um eine Straftat geht, wie sie in § 69 StGB für die Entziehung der Fahrerlaubnis vorausgesetzt wird. § 3 Abs. 3 StVG stellt nach Wortlaut und Sinn und Zweck nicht darauf ab, ob eine Fahrerlaubnisentziehung im konkreten Fall mehr oder weniger wahrscheinlich ist.

Die Bindungswirkung des § 3 Abs. 3 StVG tritt vielmehr mit der Einleitung des Strafverfahrens ein; ab diesem Zeitpunkt ist der Vorgang, auf den sich die strafrechtlichen Ermittlungen erstrecken, auch im Hinblick auf die Fahreignung vorrangig durch die Strafverfolgungsbehörden zu bewerten. Dies verwehrt es der Fahrerlaubnisbehörde, nach Einleitung des Strafverfahrens eingetretene Erkenntnisse und Entwicklungen zu berücksichtigen oder die strafrechtliche Bewertung inzident vorwegzunehmen. Denn selbst wenn die Einstellung des Verfahrens nur noch als Formalie erscheint, ist eine andere Entscheidung bis zur förmlichen Einstellung des Verfahrens gleichwohl nicht ausgeschlossen, wie hier etwa dann, wenn die Lebensgefährtin des Antragstellers ihre Aussage geändert hätte. Auf die datumsmäßig bestimmte Einstellungsentscheidung abzustellen, wird nicht zuletzt durch das Gebot der Rechtssicherheit nahegelegt.

Die Anforderung eines Gutachtens während eines noch anhängigen Ermittlungsverfahrens ist aber auch mit dem Grundsatz der Verhältnismäßigkeit unvereinbar. Der Senat hat in seiner jüngeren Rechtsprechung die zentrale Bedeutung sowohl der nach § 11 Abs. 6 FeV einzuhaltenden formell-rechtlichen als auch der materiell-rechtlichen Anforderungen an eine Gutachtensanordnung hervorgehoben (vgl. Senatsbeschlüsse vom 20.04.2010 – 10 S 319/10 – VBIBW 2010, 323; vom 10.12.2010 – 10 S 2173/10 – VBIBW 2011, 196 und vom 30.06.2011 – 10 S 2785/10 – NJW 2011, 3257). Da eine Gutachtensanordnung nach ständiger verwaltungsgerichtlicher Rechtsprechung nicht selbstständig anfechtbar ist, sondern nur im Rahmen eines Rechtsbehelfsverfahrens gegen eine daran anknüpfende Fahrerlaubnisentziehung oder sonstige in Rechte des Betroffenen eingreifende Maßnahmen der Fahrerlaubnisbehörde inzident auf ihre Rechtmäßigkeit überprüft werden kann, ist es ein Gebot effektiven Rechtsschutzes, insoweit strenge Anforderungen zu stellen (vgl. im Einzelnen Senatsbeschluss vom 20.04.2010 a. a. O.; Senatsbeschl. v. 30.06.2011 a. a. O.). Die Anforderung eines Gutachtens während eines noch offenen Ermittlungsverfahrens führt dazu, dass der Betroffene vorsorglich ein Gutachten beibringen und sich den nicht unerheblichen Belastungen einer medizinischen und psychologischen Untersuchung unterziehen muss, weil der Ausgang des Strafverfahrens für ihn noch ungewiss ist, insbesondere wenn die Fahrerlaubnisbehörde über Informationen verfügt, die ihm nicht zur Verfügung stehen. Der Hinweis des Antragsgegners, die Gutachtensanordnung werde im Falle einer strafrechtlichen Fahrerlaubnisentziehung hinfällig, geht ins Leere. Denn bis dahin muss sich der Betroffene unter Umständen bereits einer Begutachtung unterzogen haben, wenn er den Schluss auf die Nichteignung nach § 11 Abs. 8 FeV vermeiden will. Diese Notwendigkeit stellt sich in besonderem Maße, wenn – wie hier – die Frist zur Vorlage des Gutachtens noch vor dem Abschluss des Strafverfahrens abläuft. Wie ausgeführt, kommt auch eine isolierte Anfechtung der Anordnung nach ständiger Rechtsprechung nicht in Betracht. Im Hinblick auf die einschneidenden Folgen

einer unberechtigten Gutachtensverweigerung ist daher eine Gutachtensanforderung bis zum förmlichen Abschluss eines Strafverfahrens im Sinne des § 3 Abs. 3 StVG für den Betroffenen unzumutbar. Solange eine strafrechtliche Entziehung der Fahrerlaubnis noch in Betracht kommt, dürfte es im Übrigen auch an der Erforderlichkeit einer behördlichen Gutachtensanordnung fehlen.

Eine andere Beurteilung ist auch nicht deshalb geboten, weil das Ermittlungsverfahren im Zeitpunkt des Erlasses der Entziehungsverfügung vom 11.04.2013 eingestellt worden war. Zwar ist § 3 Abs. 3 StVG nach der Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts nur ein vorübergehendes Verfahrenshindernis, das in das Verbot einer abweichenden Entscheidung im Sinne von § 3 Abs. 4 StVG übergeht, wenn das Strafverfahren zwischenzeitlich rechtskräftig abgeschlossen ist. Der Zugriff auf den Sachverhalt ist nach diesem Zeitpunkt dadurch wieder eröffnet, dass das deswegen eingeleitete Strafverfahren mittlerweile seinen Abschluss gefunden hat und nach § 3 Abs. 4 StVG deshalb nur noch das Verbot einer abweichenden Entscheidung besteht (BVerwG, Urt. v. 28.06.2012 a. a. O.). Auch wenn das Verfahren nicht durch ein Strafurteil, sondern durch eine Einstellungsentscheidung abgeschlossen wird, ist danach ein Zugriff der Fahrerlaubnisbehörde grundsätzlich wieder möglich, weil hier widersprechende Entscheidungen der Fahrerlaubnisbehörde und des Strafgerichts ebenfalls ausgeschlossen sind. Die Fahrerlaubnisbehörde ist daher seit der Einstellungsentscheidung vom 11.04.2013 befugt, auf den Vorfall vom 03.01.2013 zurückzugreifen und den hierdurch begründeten Eignungszweifeln nachzugehen sowie die Fahrerlaubnis zu entziehen, wenn sich der Verdacht auf Alkoholmissbrauch erhärtet oder der Betroffene das – nach Wegfall des Verfahrenshindernisses rechtmäßig – angeforderte Gutachten nicht beibringt (§ 11 Abs. 8 Satz 1 FeV). Das vorübergehende Verfahrenshindernis des § 3 Abs. 3 StVG wirkt sich in diesem Fall nicht mehr auf das Ergebnis der Entscheidung aus.

Etwas anderes gilt jedoch in der vorliegenden Fallkonstellation, in der die Fahrerlaubnisbehörde die Entziehung auf die unberechtigte Verweigerung der Vorlage eines Gutachtens stützt, das während eines Verfahrenshindernisses nach § 3 Abs. 3 StVG angefordert wurde. Wie ausgeführt, ist der Schluss auf die Nichteignung nach § 11 Abs. 8 Satz 1 FeV nur dann zulässig, wenn die Gutachtensanordnung formell und materiell rechtmäßig war. Einer rechtswidrigen Anordnung muss der Betroffene mithin nicht Folge leisten, ohne dass die Fahrerlaubnisbehörde hieraus negative Schlussfolgerungen ziehen darf. Maßgeblich für die Beurteilung der Rechtmäßigkeit der Anordnung ist der Zeitpunkt ihres Erlasses. Eine unberechtigte Aufforderung zur Gutachtensbeibringung kann nicht nachträglich geheilt werden (BVerwG, Urt. v. 05.07.2001 – 3 C 13/01 – juris Rn. 27; VGH Mannheim, Urt. v. 23.02.2010 – 10 S 221/09 – juris Rn. 41; BayVG, Beschl. v. 24.08.2010 – 11 CS 10.1139 – juris; jeweils zum Auswechseln der Begründung der

Gutachtensanforderung). Denn der Betroffene muss sich zeitnah innerhalb der noch offenen Beibringungsfrist darüber Klarheit verschaffen können, ob er sich der Begutachtung aussetzt oder ob er diese für ungerechtfertigt hält (vgl. Senatsbeschl. vom 20.04.2010 a. a. O.).

Das Berücksichtigungsverbot des § 3 Abs. 3 StVG ist entgegen der Auffassung des Verwaltungsgerichts auch nicht deshalb unbeachtlich, weil die Fahrerlaubnisbehörde einen umfassenderen Sachverhalt als die Strafverfolgungsbehörden beurteilt hat (vgl. dazu Senatsbeschlüsse vom 19.02.2007 – 10 S 3032/06 – VBIBW 2007, 314, und vom 03.05.2010 – 10 S 256/10 – VBIBW 2010, 478). Die Bindungswirkung von § 3 Abs. 3 und 4 StVG erstreckt sich auf den Sachverhalt, der Gegenstand des Strafverfahrens ist; erfasst wird nicht nur die Tat im Sinne des sachlichen Strafrechts, sondern der gesamte Vorgang, auf den sich die Untersuchung erstreckt (BVerwG, Urt. v. 28.06.2012 a. a. O. m. w. N.). Die Fahrerlaubnisbehörde hat den Vorfall vom 03.01.2013 zum Anlass für die Anordnung des Gutachtens genommen, bei dem es zu häuslicher Gewalt kam. Dieser Vorfall lag auch dem strafrechtlichen Ermittlungsverfahren wegen Trunkenheit im Verkehr zu Grunde, weil der Verdacht bestand, dass der Antragsteller bereits alkoholisiert mit dem Kraftfahrzeug bei seiner Lebensgefährtin erschienen ist. Es handelt sich mithin um einen einheitlichen Lebenssachverhalt, der allenfalls strafrechtlich in verschiedene Taten aufgeteilt werden kann. Das aggressive Verhalten des Antragstellers gegenüber seiner Lebensgefährtin hätte zwar auch für sich genommen Eignungszweifel in charakterlicher Hinsicht begründen können. Die Anforderung des Gutachtens diene aber nicht der Aufklärung charakterlicher Eignungsbedenken; vielmehr hat die Fahrerlaubnisbehörde auf den genannten Vorfall den Verdacht auf Alkoholmissbrauch gestützt, also auf ein eventuell fehlendes Trennungsvermögen zwischen Alkoholkonsum und Fahren. Diese Frage war aber auch Gegenstand des Strafverfahrens. Die Fahrerlaubnisbehörde hat die Gutachtensanordnung darüber hinaus auch auf die früheren Trunkenheitsfahrten gestützt. Auch diese stehen aber in einem inneren Zusammenhang mit den durch den Vorfall vom 03.01.2013 begründeten Eignungszweifeln wegen Alkoholmissbrauchs und wären im Fall einer Verurteilung bei der Strafzumessung und bei der Entscheidung des Strafgerichts nach § 69 StGB voraussichtlich berücksichtigt worden (vgl. dazu Senatsbeschl. v. 03.05.2010 a. a. O.).

Auch für die unmittelbare oder entsprechende Anwendung des § 46 LVwVfG ist kein Raum. Stützt die Fahrerlaubnisbehörde die Entziehung der Fahrerlaubnis entscheidungstragend auf eine unberechtigte Gutachtensverweigerung im Sinne des § 11 Abs. 8 Satz 1 FeV, ist die Rechtsfehlerhaftigkeit der Gutachtensanforderung ursächlich für das Ergebnis der Entscheidung. Anderes könnte nur im Fall der Anwendbarkeit des § 11 Abs. 7 FeV gelten, der auch im gerichtlichen Verfahren zu beachten ist. Dessen Voraussetzungen lagen jedoch nicht vor. Das Verwaltungsgericht weist

zwar zutreffend darauf hin, dass auch charakterliche Eignungsbedenken bestehen. Diese bedürfen aber noch weiterer Aufklärung, wovon auch das Verwaltungsgericht ausgeht, und vermögen die Entziehung der Fahrerlaubnis nach derzeitiger Sach- und Rechtslage nicht zu rechtfertigen.

Der Behörde bleibt es allerdings unbenommen, nach dem Wegfall der Bindungswirkung des § 3 Abs. 3 StVG infolge der Einstellung des Strafverfahrens eine neue Aufforderung zur Beibringung eines medizinisch-psychologischen Gutachtens zu erlassen, die auch noch im Widerspruchsverfahren berücksichtigt werden kann (vgl. BVerwG, Urt. v. 05.07.2001 a. a. O.; VGH Mannheim, Urt. v. 23.02.2010 a. a. O.).

75. *) Nach allgemein anerkannten und allgemein zugänglichen Erkenntnissen erfolgt die Aufnahme von Kokain nicht oral, sondern die Substanz wird geschluckt, intravenös injiziert oder geraucht. Hiernach ist ein Vorbringen, das im Blut der Antragstellerin nachgewiesene Kokain müsse ihr unwissentlich in Getränke gemischt worden sein, offenkundig ungläubhaft.

Verwaltungsgerichtshof Hessen,
Beschluss vom 29. August 2013 – 2 B 1490/13 –

Aus den Gründen:

Die gemäß §§ 146, 147 der Verwaltungsgerichtsordnung – VwGO – fristgerecht eingelegte und begründete Beschwerde ist zulässig, hat in der Sache aber keinen Erfolg. Das Verwaltungsgericht hat es zu Recht abgelehnt, die aufschiebende Wirkung des Widerspruchs gegen die angefochtene Verfügung, mit der der Antragstellerin die Fahrerlaubnis entzogen worden ist, wiederherzustellen. Aus den mit der Beschwerde dargelegten Gründen, die das Beschwerdegericht gemäß § 146 Abs. 4 Satz 6 VwGO allein zu prüfen hat, ergeben sich keine Gesichtspunkte, die zum Erfolg der Beschwerde führen.

Der Entzug der Fahrerlaubnis aufgrund des Konsums „harter“ Drogen ist offensichtlich rechtmäßig. Das mit der Beschwerde vertiefte Vorbringen, das im Blut der Antragstellerin nachgewiesene Kokain müsse ihr unwissentlich in Getränke gemischt worden sein, ist offenkundig ungläubhaft. Nach allgemein anerkannten und allgemein zugänglichen Erkenntnissen (siehe etwa: Hettenbach/Kalus/Möller/Uhle, Drogen und Straßenverkehr, 2. Auflage, § 3 Rn. 69) erfolgt die Aufnahme von Kokain nicht oral, sondern die Substanz wird geschluckt, intravenös injiziert oder geraucht. Hiernach kommt die hier vorgetragene Beibringung durch unwissentliches Einmischen in Getränke, also eine orale Aufnahme, nicht in Betracht.

Weiterhin hat Kokain ebenfalls nach allgemein anerkannten und allgemein zugänglichen Erkenntnissen (Hettenbach u. a., a. a. O. § 3 Rn. 72) eine mittlere Halbwertszeit von ca. 60 Minuten und ist spätestens 12 Stunden nach der Aufnahme nur noch über das Ab-

bauprodukt Benzoylcegonin nachweisbar. Die Blutentnahme bei der Antragstellerin erfolgte am 23. November 2012 um 22.20 Uhr. Die von der Antragstellerin vermutete unwissentliche Verabreichung von Drogen soll bereits in der Nacht vorher, der Nacht vom 22. auf den 23. November 2012, erfolgt sein. Hiernach ist es ausgeschlossen, dass das am Abend des 23. November 2012 bei der Antragstellerin nachgewiesene Kokain von einer angeblich unwissentlichen Verabreichung am Abend vorher herrührt. Vielmehr spricht alles dafür, dass die Antragstellerin wenige Stunden vor der Blutentnahme Kokain konsumiert hat. Am Abend des 23. November 2012 wurden bei ihr 15 ug/L Kokain und 300 ug/L des Abbauprodukts Benzoylcegonin nachgewiesen.

76. Die Beibringung eines medizinisch-psychologischen Gutachtens kann vor erneuter Anerkennung eines ausländischen EU-Führerscheins angeordnet werden, sofern nach vorheriger bestandskräftiger Aberkennungsentscheidung wiederholte und erhebliche Verstöße gegen verkehrsrechtliche Vorschriften bzw. Strafgesetze zu verzeichnen sind.

Verwaltungsgericht Saarlouis,
Beschluss vom 08. August 2013 – 10 L 923/13 –

Aus den Gründen:

Der von dem Antragsteller zur Entscheidung gestellte Antrag, mit dem dieser im Wege einstweiliger Anordnung nach § 123 VwGO die Verpflichtung des Antragsgegners zur Anerkennung seiner Berechtigung begehrt, mit der von ihm am 09.05.2008 erworbenen ungarischen Fahrerlaubnis in der Bundesrepublik Deutschland Kraftfahrzeuge führen zu dürfen, hat keinen Erfolg.

Es fehlt an der für eine Vorwegnahme der Hauptsacheentscheidung erforderlichen hohen Wahrscheinlichkeit für ein Obsiegen in der Hauptsache, weil der Antragsgegner der ungarischen Fahrerlaubnis des Antragstellers offensichtlich zu Recht mit Bescheid vom 21.06.2013 die Anerkennung versagt hat.

Dabei kann dahingestellt bleiben, ob einer Verpflichtung des Antragsgegners zur vorläufigen Anerkennung der Inlandsgültigkeit seiner ungarischen Fahrerlaubnis bereits die Bestandskraft des Aberkennungsbescheides des Antragsgegners vom 29.05.2008 entgegensteht. Selbst wenn dem Begehren des Antragstellers die bestandskräftige Aberkennungsentscheidung des Antragsgegners, etwa wegen deren Rechtswidrigkeit, nicht mehr entgegengehalten werden könnte, erweise sich die Versagung der Anerkennung der ungarischen Fahrerlaubnis des Antragstellers jedenfalls deshalb als gerechtfertigt, weil der Antragsteller sich weigert, ein medizinisch-psychologisches Gutachten zum Nachweis seiner Fahreignung beizubringen.

Ebenso wie die Neuerteilung einer deutschen Fahrerlaubnis setzt die erneute Anerkennung des Rechts

von einer in einem anderen Mitgliedstaat der Europäischen Union erworbenen Fahrerlaubnis im Inland Gebrauch zu machen, nach vorangegangener Aberkennung dieser Berechtigung entsprechend § 28 Abs. 5 i. V.m. §§ 20 Abs. 1 FeV, 2 Abs. 1 Nr. 3 StVG voraus, dass der Antragsteller die Eignung zum Führen von Kraftfahrzeugen besitzt. Nach § 2 Abs. 4 Satz 1 StVG i. V.m. § 11 Abs. 1 Satz 1 und Satz 3 FeV ist geeignet zum Führen von Kraftfahrzeugen nur derjenige, der die notwendigen körperlichen und geistigen Anforderungen erfüllt und nicht erheblich oder nicht wiederholt gegen verkehrsrechtliche Vorschriften oder gegen Strafgesetze verstoßen hat. Zur Klärung diesbezüglicher Eignungszweifel kann unter anderem nach § 11 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 und Nr. 5 FeV die Beibringung eines Gutachtens einer amtlich anerkannten Begutachtungsstelle für Fahreignung (medizinisch-psychologisches Gutachten) angeordnet werden bei wiederholten Verstößen gegen verkehrsrechtliche Vorschriften (Nr. 4) bzw. bei Straftaten, die im Zusammenhang mit dem Straßenverkehr stehen (Nr. 5). Das danach die Anerkennung der von dem Antragsteller erworbenen ungarischen Fahrerlaubnis zur Teilnahme am öffentlichen Straßenverkehr innerhalb der Bundesrepublik Deutschland von der Beibringung eines medizinisch-psychologischen Gutachtens abhängig gemacht wird, das die bestehenden Eignungszweifel entkräftet, und die Anerkennung auf Grund der Weigerung des Antragstellers zur Beibringung eines solchen Gutachtens von dem Antragsgegner versagt worden ist, unterliegt keinen durchgreifenden Bedenken.

Der Antragsteller ist, nachdem ihm mit Bescheid des Antragsgegners vom 29.05.2008 das Recht aberkannt worden war, von seiner ungarischen Fahrerlaubnis im Inland Gebrauch zu machen, wiederholt straffällig geworden. Am 28.01.2010 verurteilte ihn das Amtsgericht B-Stadt wegen vorsätzlichen Fahrens ohne Fahrerlaubnis am 06.04.2009 und 14.08.2009 zu einer Gesamtfreiheitsstrafe von drei Monaten auf Bewährung. Ein weiterer Fall des Fahrens ohne Fahrerlaubnis am 27.02.2010 wurde durch das Amtsgericht Saarbrücken in seinem Urteil vom 04.11.2010 festgestellt und der Antragsteller zu einer Freiheitsstrafe von zwei Monaten verurteilt, die nicht mehr zur Bewährung ausgesetzt werden konnte. Trotz dieser Verurteilungen hat der Antragsteller sich nicht von der Begehung weiterer Verkehrsstraftaten abhalten lassen, sondern am 18.09.2010 erneut, ohne im Besitz einer gültigen Fahrerlaubnis zu sein, mit einem Kraftfahrzeug am Straßenverkehr teilgenommen, weswegen er mit Urteil des Amtsgerichts B-Stadt vom 15.06.2011 zu einer Freiheitsstrafe von vier Monaten, ebenfalls ohne Bewährung, verurteilt worden ist. Dass diese wiederholten und erheblichen Verstöße des Antragstellers gegen verkehrsrechtliche Vorschriften bzw. Strafgesetze gewichtige Bedenken an seiner Fahreignung begründen und die Beibringung eines medizinisch-psychologischen Gutachtens zur Klärung der Eignungszweifel auf der Grundlage von § 11 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 und Nr. 5 FeV rechtfertigen, liegt auf der Hand. Sie zeigen, dass der Antragsteller offenbar nicht

gewillt oder dazu in der Lage ist, sich auch für ihn geltenden verkehrsrechtlichen Regelungen und den Erfordernissen der Verkehrssicherheit zu unterwerfen, sondern diese beharrlich missachtet. Dies findet seine Bestätigung darin, dass der Antragsteller nunmehr erneut mit Urteil vom 14.02.2013 wegen vorsätzlichen Gebrauchs eines Kraftfahrzeuges ohne Haftpflichtversicherungsvertrag zu einer Freiheitsstrafe von einem Monat verurteilt worden ist.

Sein Vorbringen, dass ihm zu Unrecht mit Bescheid des Antragsgegners vom 29.05.2008 das Recht, Kraftfahrzeuge im Inland zu führen, aberkannt worden sei, und die Tatsache, dass er ungeachtet dessen mit seinem ungarischen Führerschein gefahren sei, keine Gleichgültigkeit gegenüber verkehrsrechtlichen Entscheidungen dokumentiere, sondern Folge der rechtlich fehlerhaften Entscheidung des Antragsgegners sei, ist nicht geeignet, die bestehenden Zweifel an seiner Fahreignung auszuräumen. Vielmehr zeigt diese Einlassung deutlich, dass dem Antragsteller die erforderliche Einsicht in sein Fehlverhalten und die Notwendigkeit, sich an der Verkehrssicherheit dienenden Bestimmungen zu halten, fehlt. Unerheblich ist dabei, ob dem Antragsteller die Berechtigung, von seiner ungarischen Fahrerlaubnis im Inland Gebrauch zu machen, zu Unrecht aberkannt worden ist und sich der entspre-

chende Bescheid des Antragsgegners demzufolge ungeachtet seiner Bestandskraft im Ergebnis als rechtswidrig – von einer Unwirksamkeit des Bescheides kann keine Rede sein – erweist. Davon abgesehen, dass insoweit allein entscheidend ist, dass der Antragsteller in Kenntnis seiner fehlenden Berechtigung wiederholt ein Kraftfahrzeug im Straßenverkehr geführt und sich damit bewusst und in unentschuldbarer Weise über strafbewehrte Verbotsnormen hinweggesetzt hat, wäre es dem Antragsteller unbenommen gewesen, gegen die Aberkennungsentscheidung des Antragsgegners ebenso wie die von ihm offenbar als unzutreffend angesehene Beurteilung der Rechtslage durch die Strafgerichte mit den gebotenen Rechtsmitteln vorzugehen. Sich vorliegend auf die Rechtswidrigkeit der Aberkennungsentscheidung hinsichtlich seiner ungarischen Fahrerlaubnis bzw. der gegen ihn ergangenen strafgerichtlichen Verurteilungen zu berufen, ist dem Antragsteller daher verwehrt.

Hat der Antragsgegner mithin der ungarischen Fahrerlaubnis des Antragstellers zu Recht die Anerkennung ohne vorherige Beibringung eines medizinisch-psychologischen Fahreignungsgutachtens versagt, ist der Antrag auf Erlass der begehrten einstweiligen Anordnung dem entsprechend mit der Kostenfolge aus § 154 Abs. 1 VwGO zurückzuweisen.

Hinweise für Autoren

Arbeiten überwiegend *naturwissenschaftlichen* Inhalts sind zu richten an:

Prof. Dr. med. KLAUS PÜSCHEL, Institut für Rechtsmedizin der Universität Hamburg, Butenfeld 34, 22529 Hamburg, Telefon: (+49 40) 74 105-21 30, Fax: (+49 40) 74 105-93 83
Email: pueschel@uke.de

Arbeiten überwiegend *geisteswissenschaftlichen* Inhalts sind zu richten an:

Prof. Dr. iur. Dr. phil. UWE SCHEFFLER / Dr. iur. DELA-MADELEINE HALECKER, Europa-Universität Viadrina, Große Scharrnstraße 59, 15230 Frankfurt/Oder, Telefon: (+49 335) 55 34-24 63, Fax: (+49 335) 55 34-24 56
Email: blutalkohol@europa-uni.de

Aufbau der Manuskripte:

- Name des Verfassers
- ggf. Name der Institutionen mit Angabe des verantwortlichen Leiters
- Titel der Arbeit in deutscher und englischer Sprache
- Zusammenfassung in deutscher und englischer Sprache
- jeweils fünf Schlüsselwörter in deutscher und englischer Sprache
- Literatur / Fußnoten
- Anschrift des Verfassers
- Legenden zu Abbildungen und Tabellen auf gesondertem Blatt

Einzusenden sind druckfertige Manuskripte in *dreifacher* Ausfertigung in deutscher oder englischer Sprache, nach Möglichkeit mit einer zusätzlichen Diskette/CD-Rom. Angenommen werden nur wissenschaftliche Originalarbeiten, die möglichst klar und übersichtlich gegliedert sind. Ist die Arbeit bereits im Inland oder Ausland veröffentlicht, ist entsprechend darauf hinzuweisen.

Bei der Einsendung von Manuskripten nur oder zusätzlich per e-mail oder auf elektronischem Datenträger bitten wir folgendes zu beachten:

1. Textverarbeitungs-Dokumente im Rich Text Format einsenden, nicht als „.doc“. Bei *naturwissenschaftlichen* Arbeiten die Literatur bitte nach dem „Medline“-Format anführen. Tabellen bitte mit dem Tabellen-Werkzeug Ihrer Textverarbeitung erstellen und am Ende der Manuskript-Datei anfügen, danach die Abbildungslegenden. Die Einfügestellen für Abbildungen und Tabellen bitte deutlich kennzeichnen.
2. Abbildungen als separate Dateien, 1 Datei je Abbildung, dem Manuskript beifügen – nicht in den Manuskripttext einfügen.
3. Fotos als komprimierte TIFFs, Graphen als .eps oder .wmf.
4. Bitte für den Dateinamen den Erstverfassernamen verwenden, die Abbildungen mit abb01, ..., oder fig01, ..., und die Dateiformate mit den unter Windows üblichen Dateinamenerweiterungen (.rtf, .tif, .eps, .wmf) kennzeichnen.
5. Gegebenenfalls bitte die Email-Größe auch im eigenen Interesse durch Erstellung eines komprimierten Archivs (.zip, .arj, .sit, ...) verringern.
6. Wollen Sie, zunächst oder zusätzlich, eine „Lesefassung“ mit eingefügten Abbildungen, Tabellen usw. einsenden, dann erstellen Sie nach Möglichkeit ein PDF.

Zusätzliche Anforderungen an naturwissenschaftliche Arbeiten:

Bei Untersuchungen an Probanden oder Patienten muß erklärt werden, daß das Versuchsprotokoll von einer Ethikkommission begutachtet wurde und somit den Standards der Deklaration von Helsinki in der jeweils gültigen Fassung und den einschlägigen deutschen Gesetzen entspricht. Tierversuchsprogramme müssen den Hinweis enthalten, daß die „Principles of laboratory animal care“ und die nationalen Regelungen (Tierschutzgesetz in aktueller Fassung) eingehalten worden sind.

Literaturhinweise im Text erhalten die Literaturnummer in eckigen Klammern, nur diese werden in das Literaturverzeichnis aufgenommen, und zwar numeriert in alphabetischer Reihenfolge. Abkürzungen richten sich nach dem Index medicus.

Beispiele:

1. Iffland R, Grassnack F (1995) Epidemiologische Untersuchung zum CDT und anderen Indikatoren über Alkoholprobleme im Blut alkoholauffälliger deutscher Pkw-Fahrer. Blutalkohol 32: 26–41
2. Janssen W (1977) Forensische Histologie. Schmidt-Römhild, Lübeck
3. Harth O (1980) Nierenfunktion. In: Schmidt R F, Thews G (Hrsg.) Physiologie des Menschen, 20. Aufl. Springer, Berlin – Heidelberg – New York, S. 668–702

Zusätzliche Anforderungen an geisteswissenschaftliche Arbeiten:

Quellenangaben im Text sind durch *Fußnoten* zu kennzeichnen und wie folgt zu zitieren:

Beispiele:

- 1) Hentschel, Straßenverkehrsrecht, 36. Aufl. 2001, § 24a Rn. 17.
- 2) Katzgraber/Rabl/Stainer/Wehinger, BA 1995, 274.
- 3) OLG Köln, BA 2001, 192.

Jeder Autor erhält 40 Sonderdrucke kostenlos. Weitere Sonderdrucke können bei Rücksendung der Korrekturabzüge bestellt und gegen einen angemessenen Preis vom Verlag bezogen werden.

Für Rückfragen stehen wir Ihnen gern unter *pueschel@uke.de* bzw. *blutalkohol@europa-uni.de* zur Verfügung.

Notice to authors

Papers of a predominantly scientific nature are to be sent to:

Prof. Dr. med. KLAUS PÜSCHEL, Institut für Rechtsmedizin der Universität Hamburg, Butenfeld 34, 22529 Hamburg, tel.: (+49 40) 74 105-21 30, fax: (+49 40) 74 105-93 83
email: pueschel@uke.de

Papers of a predominantly arts/humanities nature are to be sent to:

Prof. Dr. iur. Dr. phil. UWE SCHEFFLER / Dr. iur. DELA-MADELEINE HALECKER, Europa-Universität Viadrina, Große Scharnstraße 59, 15230 Frankfurt/Oder, tel.: (+49 335) 55 34-24 63, fax: (+49 335) 55 34-24 56
email: blutalkohol@europa-uni.de

Structure of manuscripts:

- Name of author
- if applicable name of institution with reference to person responsible
- title in German and English
- summary in German and English
- five key words in German and English
- bibliography/footnotes
- author's address
- legends with illustrations and tables on a separate sheet

Manuscripts should be sent in *triplicate*, ready to print in German or English, if possible with an additional disk/CD-ROM. Only scientific originals will be accepted, which should be as clearly structured as possible. Prior publication in Germany or abroad needs to be acknowledged accordingly.

Please note the following when sending manuscripts by email or by electronic data medium:

1. Word processor documents are to be sent in rich text format, not as ".doc". When sending *scientific* papers please list bibliography according to "Medline" format. Please write tables using your word processing table tool and attach to the end of the manuscript file. This should be followed by legends with illustrations. Please ensure places where tables and illustrations should be inserted are clearly marked.
2. Illustrations should be enclosed as separate files – one file per illustration – in the manuscript. They should not be inserted into the manuscript text.
3. Photos should be sent as compressed TIFFs, graphs as .eps or .wmf.
4. Please use original author's name for file names. Illustrations should be named abb.01, ..., or fig.01, ..., and data format should be labelled with the usual Windows file name extensions (.rtf, .tif, .eps, .wmf).
5. If necessary, please reduce email size by creating a compressed archive (.zip, .arj, .sit).
6. If you wish to send a version for reading with enclosed illustrations, tables etc please draw up a PDF.

Additional requirements for scientific papers:

In investigations involving volunteers or patients, a declaration has to be made confirming that the experiment was examined by the ethic commission and therefore complies with the applicable version of the Helsinki declaration as well as the relevant German laws. Animal experiment programmes have to contain the notice that the 'Principles of laboratory animal care' and the national regulations (the current version of the animal protection act) were followed.

Bibliographical references in the text should be identified by square parentheses as only these will be added to the bibliography, numbered, in alphabetical order. Abbreviations should be used in accordance with the Index medicus/Medline.

Examples:

1. Iffland R., Grassnack F (1995) Epidemiologische Untersuchung zum CDT und anderen Indikatoren über Alkoholprobleme im Blut alkoholauffälliger deutscher Pkw-Fahrer. *Blutalkohol* 32: 26-41
2. Janssen W (1977) Forensische Histologie. Schmidt-Römhild, Lübeck
3. Harth O (1980) Nierenfunktion. In: Schmidt R F, Thews G (Hrsg.) *Physiologie des Menschen*, 20. Aufl. Springer, Berlin – Heidelberg – New York, S. 668–702

Additional requirements for arts/humanities papers:

Sources need to be identified by *footnotes* and are to be quoted as follows:

Examples:

- 1) Hentschel, Straßenverkehrsrecht, 36. Aufl. 2001, § 24a Rn. 17.
- 2) Katzgraber/Rabl/Stainer/Wehinger, BA 1995, 274.
- 3) OLG Köln, BA 2001, 192.

Each author receives 40 complementary copies. Further copies are available on request directly from the publisher upon payment of the appropriate fees.

Should you have any further questions please do not hesitate to contact us on pueschel@uke.de or blutalkohol@europa-uni.de

Die Zeitschrift „Blutalkohol“ erscheint sechsmal im Jahr. Preis der Einzelhefte für alle Jahrgänge ab 1961 8,70 €. Preis für den Jahresbezug von sechs Einzelheften 46,00 € zuzüglich Versandkosten. Etwaige Supplements sind im Jahresbezugspreis eingeschlossen. Bestellungen nur über den Steintor-Verlag in Dräger+Wullenwever print+media Lübeck GmbH & Co. KG, Grapengießerstraße 30, 23556 Lübeck, Postfach 32 48, 23581 Lübeck, Telefon (04 51) 8 79 88-49, Fax (04 51) 8 79 88-37.

Abonnements können jeweils nur zum Ablauf eines Kalenderjahres aufgekündigt werden.

Nachdruck einzelner Arbeiten oder die Vervielfältigung auf photomechanischem Wege nur mit Genehmigung des Verlages.

The journal "Blutalkohol" appears bi-monthly. Price for individual issues from 1961 € 8.70. Price for 6 individual issues from one year including possible supplements € 46.00. Subscriptions only from publishers

Steintor-Verlag in Dräger+Wullenwever print+media Lübeck GmbH & Co. KG, Grapengießerstraße 30, 23556 Lübeck,

PO Box 32 48, 23581 Lübeck, Telephone (+49 4 51) 8 79 88 49, Fax (+49 4 51) 8 79 88-37.

Subscriptions may be cancelled with effect from the end of the calendar year only.

No part of the journal may be reproduced without prior permissions of the publishers.

Herstellung: Dräger + Wullenwever print + media Lübeck GmbH & Co. KG

