
Datum: 28.04.2026
Gericht: Oberlandesgericht Hamm
Spruchkörper: 5. Senat für Bußgeldsachen
Entscheidungsart: Beschluss
Aktenzeichen: 5 ORbs 87/26
ECLI: ECLI:DE:OLGHAM:2026:0428.5ORBS87.26.00

Vorinstanz: Amtsgericht Hattingen, 20a OWi - 284 Js 1012/25 - 128/25

Schlagworte: Medikamentenklausel; Tetrahydrocannabinol; Verschreibung; persönlicher Kontakt zwischen verschreibendem Arzt und Patienten, restriktive Auslegung; Missbrauchspotenzial; Sperrwirkung; Verfolgung als Straftat

Normen: § 24a Abs. 4 StVG; § 3 MedCanG

Leitsätze:

1. § 24a Abs. 4 StVG (sogenannte Medikamentenklausel) ist wegen des bestehen Missbrauchspotenzials restriktiv auszulegen und lässt pauschale oder generalklauselartige Verschreibungen von medizinischem Cannabis nicht genügen.
2. Der fehlende persönliche Kontakt zwischen verschreibendem Arzt und Patienten kann gegen berufsrechtliche Vorgaben verstoßen. Gleichwohl ist der Betroffene im Ordnungswidrigkeitenverfahren nicht gehindert, sich auf den Ausnahmetatbestand des § 24a Abs. 4 StVG zu berufen.
3. § 24a Abs. 4 StVG sperrt die Verfolgung der Tat als Straftat (§ 316 StGB) nicht.

Tenor:

Die Rechtsbeschwerde wird zur Fortbildung des Rechts zugelassen (Alleinentscheidung des mitunterzeichnenden Einzelrichters).

Die Sache wird auf den Bußgeldsenat in der Besetzung mit drei Richtern einschließlich des Vorsitzenden übertragen (Alleinentscheidung des mitunterzeichnenden Einzelrichters).

Das angefochtene Urteil wird mit den getroffenen Feststellungen aufgehoben und die Sache zur neuen Verhandlung und Entscheidung - auch über die Kosten des Rechtsbeschwerdeverfahrens - an das Amtsgericht Hattingen zurückverwiesen.

Gründe:

I.

Das Amtsgericht Hattingen hat den Betroffenen im angefochtenen Urteil wegen fahrlässigen Führens eines Kraftfahrzeugs mit mehr als 3,5 ng/ml Tetrahydrocannabinol im Blutserum in Tateinheit mit fahrlässiger Schädigung anderer Verkehrsteilnehmer durch Außerachtlassen der im Straßenverkehr erforderlichen Sorgfalt zu einer Geldbuße von 500 € verurteilt und Ratenzahlungen bewilligt. Zugleich hat es - unter Gewährung von Vollstreckungsaufschub - ein Fahrverbot von einem Monat verhängt.

Nach den getroffenen Feststellungen fuhr der Betroffene am 09.05.2025 vom McDonalds-Parkplatz in der A-Straße # in B kommend nach links auf die A-Straße und übersah dabei den Geschädigten in seinem PKW, welcher von der A-Straße kommend nach links in die neben der Parkplatzeinfahrt befindliche Zufahrt zu einer Waschanlage abbiegen wollte. Hierdurch kam es zur Kollision der Fahrzeuge. Im Tatzeitpunkt wies der Betroffene eine Konzentration von 11 ng/ml Tetrahydrocannabinol im Blutserum auf.

In seiner durch seinen Verteidiger abgegebenen Einlassung hat sich der Betroffene darauf berufen, dass er über eine ärztliche Erlaubnis zum medizinischen Konsum von Cannabis verfüge. Durch das Privatrezept des Arztes Dr. med. C D aus E vom 30.03.2025 sei ihm wegen Schlafstörungen, Reaktion auf schwere Belastungen, Neurasthenie und abnorme Gewichtsabnahme die Einnahme von Cannabisblüten mit der Dosierung täglich bis zu 1,50 g (10 x 0,15g) mit dem Verdampfer für 60 Tage verordnet worden.

Diese Verschreibung hat das Amtsgericht für nicht hinreichend im Sinne von § 24a Abs. 4 StVG erachtet, weil es - was näher ausgeführt wird - keinen persönlichen Kontakt zwischen dem Betroffenen und dem verschreibenden Arzt gegeben habe. Wegen des mit dem Ausnahmetatbestand des § 24a Abs. 4 StVG einhergehenden Missbrauchspotenzials seien dessen Voraussetzungen im Einzelfall restriktiv auszulegen und sorgfältig zu prüfen. Eine Verschreibung im Sinne der Vorschrift dürfe keinesfalls pauschal oder generalklauselartig erfolgen, sondern setze eine sorgfältige Anamnese voraus, die in der Regel das persönliche Erscheinen des Betroffenen vor dem verschreibenden Arzt erfordere. Dies ergebe sich auch aus der am 08.10.2025 von der Bundesregierung beschlossenen Klarstellung in § 3 MedCanG-E, wonach die Verschreibung von medizinischem Cannabis den persönlichen Kontakt zwischen Arzt und Patienten erfordere und dieser persönliche Kontakt zur Fortdauer der Verschreibung wenigstens jährlich erfolgen müsse. Hieran fehle es, da der Betroffene lediglich via Videotelefonat Kontakt zum verschreibenden Arzt gehabt habe.

Mit der gegen dieses Urteil gerichteten Rechtsbeschwerde rügt der Betroffene die Verletzung formellen und materiellen Rechts. Die Generalstaatsanwaltschaft hat beantragt, die Rechtsbeschwerde als unbegründet zu verwerfen.

II.

Die Rechtsbeschwerde war zur Fortbildung des Rechts dem Bußgeldsenat in der Besetzung mit drei Richtern einschließlich des Vorsitzenden zu übertragen (§ 80 a Abs. 3 Satz 1 OWiG).

Das angefochtene Urteil wirft in materiell-rechtlicher Hinsicht die entscheidungserhebliche, klärungsbedürftige und abstraktionsfähige Rechtsfrage auf, ob eine ärztliche Verschreibung im Sinne von § 24a Abs. 4 StVG zur Einnahme von Tetrahydrocannabinol einen persönlichen Kontakt zwischen verschreibendem Arzt und dem Betroffenen als Patienten voraussetzt. Obergerichtliche bzw. höchstrichterliche Entscheidungen im Bußgeldverfahren sind - soweit ersichtlich - zu dieser Fragestellung bislang nicht ergangen. Soweit das Oberlandesgericht Oldenburg (Beschluss vom 14. März 2023 - 2 ORbs 16/23 -, Rn. 8, juris) in dem von ihm zu entscheidenden Fall eine ärztliche Verschreibung für hinreichend erachtet hat, hat es die Frage, ob ein persönlicher Kontakt zwischen Arzt und Betroffenen erforderlich ist, offen gelassen.

III.

Die gem. § 79 Abs. 1 S. 1 Nr. 1 und 2 OWiG statthafte und auch im Übrigen zulässige Rechtsbeschwerde hat in der Sache (zumindest vorläufig) Erfolg.

1)

Nach der sogenannten Medikamentenklausel des § 24a Abs. 4 StVG handelt ein Fahrzeugführer, der ein Kraftfahrzeug im Straßenverkehr führt, obwohl er 3,5 ng/ml oder mehr Tetrahydrocannabinol im Blutserum hat, ausnahmsweise nicht ordnungswidrig im Sinne von § 24a Abs. 1a) StVG, wenn dies auf der bestimmungsgemäßen Einnahme eines für einen konkreten Krankheitsfall verschriebenen Arzneimittels herrührt.

a)

Welche Anforderungen hierbei an die ärztliche Verschreibung von Cannabis zu medizinischen Zwecken zu stellen sind, wird nicht durch § 24a Abs. 4 StVG und - jedenfalls bislang - auch nicht durch § 3 MedCanG - näher konkretisiert. Der vom Amtsgericht zitierte Regierungsentwurf vom 08.10.2025 zur Änderung von § 3 MedCanG, welcher den persönlichen Kontakt zwischen Patient und verschreibendem Arzt vorsieht, ist bislang nicht verabschiedet worden. Die erstgenannte Norm ist daher (nicht nur aus diesem Grund) in der kriminalpolitischen Diskussion fast einhellig auf Kritik gestoßen (vgl. Hentschel, in: Hentschel/König, 48. Aufl. 2025, § 24a StVG Rn. 22 m.w.N., König, NJW-Sonderbeilage 2025, 77 Rn. 21; König, DAR 2019, 362 (369) („unverantwortlich“); Krumm, in: Beck'scherOK, Stand: 15.03.2026, § 24a StVG Rn. 16, beck-online; s. auch OLG Oldenburg, Beschluss vom 14. März 2023 - 2 ORbs 16/23 -, Rn. 8, juris: „Bedenken nachvollziehbar“). Insbesondere wird die Gefahr gesehen, dass sich zugelassene Ärzte finden, die das Ausstellen pauschaler Bescheinigungen über das Internet ohne echte Anamnese zum Geschäftsmodell entwickeln (Niehaus in: Freymann/Wellner/Trésoret, jurisPK-Straßenverkehrsrecht, 3. Aufl., (Stand: 19.12.2025), § 24a StVG Rn. 52_1).

b)

Im rechtlichen Ansatz zutreffend ist das Amtsgericht daher davon ausgegangen, dass die Norm wegen des dargestellten Missbrauchspotenzials restriktiv auszulegen ist und eine Verschreibung nicht pauschal oder generalklauselartig erfolgen darf (unter Verweis auf: AG Hamburg-Wandsbek, Urteil vom 24. September 2025 - 726b OWi 58/25 -, Rn. 13, juris). Ob dieser restriktive Auslegungsansatz es hingegen auch gebietet, für die ordnungsgemäße Verschreibung von medizinischem Cannabis im Sinne von § 24a Abs. 4 StVG einen persönlichen Kontakt zwischen Arzt und Patienten zu verlangen, wird unterschiedlich beantwortet. Während das Amtsgericht im zu entscheidenden Fall dies, dem Amtsgericht Hamburg-Wandsbek folgend (Urteil vom 24. September 2025 - 726b OWi 58/25 -, Rn. 13, juris), bejaht hat, hat das Oberlandesgericht Oldenburg (OLG Oldenburg, Beschluss vom 14. März 2023 - 2 ORbs 16/23 -, Rn. 8, juris) in einem Fall, in welchem ein persönlicher Kontakt allerdings bestanden hatte, darauf hingewiesen, dass der behandelnde Arzt die Letztverantwortung für die Indikationsstellung und Verschreibung trage und die Ausstellung eines falschen Gesundheitszeugnisses (§ 278 StGB) nicht festgestellt sei. In der Literatur wird das Aufstellen einer solchen formalen Hürde abgelehnt (Krumm, in: Beck'scherOK, a.a.O., § 24a StVG Rn. 16, beck-online; Niehaus in: Freymann/Wellner/Trésoret, jurisPK-Straßenverkehrsrecht, a.a.O., § 24a StVG Rn. 52_1).	18
c)	19
Der Senat folgt der letztgenannten Auffassung.	20
aa)	21
Die ärztliche Verschreibung eines Medikaments setzt allgemein voraus, dass dessen Einnahme medizinisch indiziert und nach anerkannten Regeln der ärztlichen Wissenschaft für das konkrete Leiden geeignet ist (OVG Lüneburg, Urteil vom 11. Mai 2015 - 8 LC 123/14 -, Rn. 38, juris); zudem ist das bestwirksame Medikament zu wählen, Kostenerwägungen treten zurück (OLG Hamm, Urteil vom 22. März 1995 - 3 U 229/94 -, juris). Für eine Fernbehandlung besteht kein abweichender Behandlungsstandard (Lafontaine in: Herberger/Martinek/Rüßmann/Weth/Würdinger, jurisPK-BGB, 11. Aufl., § 630a BGB (Stand: 01.03.2026), Rn. 283). Auch in der Telemedizin richtet sich der einzuhaltende Standard nach dem Krankheitsbild des Patienten und nicht nach den technischen Hilfsmitteln, derer sich der Behandelnde bedient (Lafontaine in: Herberger/Martinek/Rüßmann/Weth/Würdinger, jurisPK-BGB, a.a.O., § 630a BGB Rn. 283).	22
bb)	23
Auf welchem Wege die Behandlung und damit auch die Befunderhebung zu erfolgen hat, wird standesrechtlich durch die Berufsordnungen der Landesärztekammern konkretisiert. Das danach jahrzehntelang bestehende, strikte (standesrechtliche) Verbot der ausschließlichen Fernbehandlung ist durch den Beschluss des 121. Deutschen Ärztetages im Mai 2018 gelockert worden (Katzenmeyer, NJW 2019, 1769). § 7 Abs. 4 S. 3 Musterberufsordnung Deutscher Ärztinnen und Ärzte (MBO-Ä) sieht seit dieser Zeit eine ausschließliche Beratung oder Behandlung über Kommunikationsmedien im Einzelfall als erlaubt an, wenn dies ärztlich vertretbar ist und die erforderliche ärztliche Sorgfalt insbesondere durch die Art und Weise der Befunderhebung, Beratung, Behandlung sowie Dokumentation gewahrt wird und die Patientin oder der Patient auch über die Besonderheiten der ausschließlichen Beratung und Behandlung über Kommunikationsmedien aufgeklärt wird. Diese Musterberufsordnung ist durch die einzelnen Landesärztekammern weitgehend übernommen worden. Die vorliegend zuständige Landesärztekammer Bayern hat indes in ihrer Berufsordnung § 7 BO-Ä Bayern dahingehend gefasst, dass eine Beratung nicht ausschließlich über Print- und	24

Kommunikationsmedien durchzuführen sei, sondern auch im Falle telemedizinischer Verfahren eine unmittelbare Behandlung des Patienten zu gewährleisten sei.

Sollte der hier verschreibende Arzt, welcher in Bayern ansässig ist, die Verabreichung von Cannabis ohne persönlichen Kontakt mit dem Betroffenen verschrieben haben, die diesbezüglichen tatsächlichen Feststellungen werden von der Rechtsbeschwerde angegriffen, hätte er gegen die für ihn geltenden berufsrechtlichen Regelungen verstoßen. 25

Allein dieser Umstand stellt allerdings nicht in Frage, dass die Verschreibung nach den Regeln der ärztlichen Kunst erfolgt ist und diese deshalb als nicht hinreichend im Sinne von § 24a Abs. 4 StVG zu erachten wäre. Anderenfalls müssten ärztliche Online-Verschreibungen in anderen Bundesländern, welche die Regelung der Musterberufsordnung unverändert übernommen haben, als nicht kunstgerecht angesehen werden, obgleich die betreffenden Berufsordnungen diese im Einzelfall zulassen. 26

cc) 27

Verantwortlich für die Einhaltung der berufsrechtlichen Regelungen und damit für die Ordnungsgemäßheit der Befunderhebung ist, wie das Oberlandesgericht Oldenburg zutreffend ausgeführt hat (OLG Oldenburg, Beschluss vom 14. März 2023 - 2 ORbs 16/23 -, Rn. 8, juris), nicht der Patient, sondern der Arzt. Zwar wird insbesondere bei Fällen der Telemedizin, die über online-Plattformen angeboten werden, und bei denen das Rezept auf Grund eines vom „Patienten“ (Konsumenten) ausgefüllten Fragebogens ausgestellt wird, von einer ordnungsgemäßen Untersuchung keine Rede sein können (Weber, in: Weber/Kornprobst/Maier/Dietsch, 7. Aufl. 2025, § 3 MedCanG Rn. 18, beck-online). Es überspannt jedoch die an einen Patienten zu stellenden Sorgfaltsanforderungen, wenn diesem zugemutet wird, die Ordnungsgemäßheit der ärztlichen Verschreibung zu überprüfen. Dieser wird sich vielmehr, soweit er keine gegenteiligen, hier nicht festgestellten Anhaltspunkte hat, grundsätzlich darauf verlassen dürfen, dass die durch den Arzt ausgestellte medizinische Verschreibung von Cannabis nach den Regeln der ärztlichen Kunst erfolgt und er befugt ist, sich auf den Ausnahmetatbestand des § 24a Abs. 4 StGB zu berufen. 28

d) 29

Im Ergebnis ist das Amtsgericht daher vorliegend zu Unrecht davon ausgegangen, dass die Voraussetzungen des § 24a Abs. 4 StVG bereits deshalb nicht gewahrt sind, weil die Verschreibung von Cannabis ohne einen persönlichen Kontakt zwischen verschreibendem Arzt und Patienten zustande gekommen ist. Es kommt daher nicht darauf an, was von der Rechtsbeschwerde ebenfalls gerügt wird, ob die Feststellung des fehlenden persönlichen Kontakts zwischen Arzt und dem Betroffenen rechtsfehlerfrei getroffen wurden. 30

e) 31

Aufgrund des aufgezeigten sachlich-rechtlichen Mangels ist das angefochtene Urteil mit den Feststellungen insgesamt aufzuheben (§ 79 Abs. 3 S. 1 OWiG, § 353 StPO) und die Sache zur neuen Verhandlung und Entscheidung, auch über die Kosten des Rechtsbeschwerdeverfahrens, an das Amtsgericht Hattingen zurückzuverweisen (§ 79 Abs. 6 OWiG). Es bestand kein Anlass, von der Möglichkeit Gebrauch zu machen, die Sache an eine andere Abteilung oder ein anderes Amtsgericht zu verweisen (§ 79 Abs. 6 Alt. 2 und 3 OWiG). 32

2)

Für die erneute Hauptverhandlung weist der Senat auf Folgendes hin:

34

Sollte sich im Zuge der erneuten Beweisaufnahme, insbesondere aufgrund der Überprüfung, ob der Betroffene das verordnete Cannabis bestimmungsgemäß eingenommen hat, (weitere) Anhaltspunkte dafür ergeben, dass dieser im Tatzeitpunkt fahruntüchtig iSv § 316 StGB gewesen ist, wird das Verfahren gem. § 81 OWiG in das Strafverfahren überzuleiten zu sein (BGH, Beschluss vom 8. Juli 1980 - 5 StR 686/79 -, BGHSt 29, 305-309, Rn. 9). In Bezug auf eine mögliche Verkehrstüchtigkeit des Betroffenen wird hierbei insbesondere auch zu würdigen sein, dass dieser trotz der klaren Verkehrslage und der weiteren günstigen Verkehrsbedingungen (Höchstgeschwindigkeit von 30 km/h, trockene Fahrbahn) den zum Unfall führenden Vorfahrtsverstoß begangen hat. Durch die Medikamentenklausel des § 24a Abs. 4 StVG wird die Verfolgung der Tat als Straftat nicht gesperrt.

35