

DFA

wissenschaftlich. theoretisch. praktisch.
DEUTSCHE FAHRLEHRER-AKADEMIE E.V.



Cannabis im Verkehr

Informationen und Empfehlungen
für Fahrschulen und Fahrschüler:innen

erstellt von

Dipl.-Psych. J. Brenner-Hartmann

Fachpsychologie für Verkehrspsychologie

im Auftrag des Präsidiums und des Wissenschaftlichen Beirats der DFA

Die Gruppe der Fahranfänger und Fahranfängerinnen, die mit 18 Jahren den Pkw-Führerschein erwerben, gehören nach dem „Gesetz zum Umgang mit Konsumcannabis“ (KCanG) zu den „Heranwachsenden“ und ihnen ist unter bestimmten Bedingungen der Erwerb, der Anbau und der Konsum von Cannabis gestattet. Was bedeutet das aber für den gerade frisch erworbenen Führerschein? Was ist erlaubt, worauf muss man achten?

In den folgenden Informationen soll versucht werden, die rechtlichen Vorschriften und die Frage, wie sie beachtet werden können, auf der Basis wissenschaftlicher Erkenntnisse möglichst nicht akademisch zu beantworten. Das Thema lässt jedoch keine wirklich einfachen Antworten zu, zumindest, wenn man die Hintergründe ein wenig erklären möchte. In den Merkkästen sollen deshalb die wichtigsten Punkte für den „eiligen Leser“ zusammengefasst werden und am Ende gibt es - soweit möglich - konkrete Handlungsempfehlungen.

Welche Rechtsvorschriften gibt es für Cannabis im Verkehr?

Mit dem Konsumcannabisgesetz (KCanG), das am 1.4.2024 in Kraft getreten ist, wurde der Konsum von Cannabis für Erwachsene teillegalisiert. Cannabis ist hierbei eine Sammelbezeichnung für die Teile und Zubereitungen der Cannabispflanze, die als Rauschmittel bekannt sind. Dies sind im Wesentlichen *Marihuana* (die getrockneten Blüten und blütennahen Blätter der Pflanze) sowie *Haschisch* (das abgesonderte Harz der Pflanze). Die bekanntesten Hauptwirkstoffe von Cannabis sind das Tetrahydrocannabinol (THC) und das Cannabidiol (CBD), die in unterschiedlichen Konzentrationen in den verschiedenen Cannabissorten vorkommen. Von der Teillegalisierung ist nur nicht-synthetisches Cannabis erfasst; synthetische oder teilsynthetische Cannabinoide (z.B. HHC) oder auch synthetisch hergestelltes THC zu medizinischen Zwecken unterliegen weiterhin dem Betäubungsmittelrecht.

Im Zusammenhang mit dem CanG wurden auch Änderungen im Straßenverkehrsgesetz (StVG) sowie in der Fahrerlaubnisverordnung vorgenommen, welche die rechtlichen Grundlagen für Cannabis im Verkehr neu regeln. Sie wurden weitgehend den bestehenden Regelungen für Alkohol angepasst. Es ist nach § 24a StVG verboten, mit 0,5 ‰ oder mehr Alkohol im Blut (bzw. 0,25 mg/l Atemluft) oder mit 3,5 ng THC/ml im Blut¹ oder mehr am Verkehr teilzunehmen. Bei Verstößen drohen Bußgelder in Höhe von 500 € bis 1.500 € (im Wiederholungsfall). Bei wiederholten Zuwiderhandlungen wird zudem die Fahreignung überprüft, es ist also eine MPU fällig.

Neu geregelt wurde: Wer mit Cannabis unterwegs ist, muss eine Null-Promille-Grenze bei Alkohol beachten. Wenn zusätzlich zu Cannabis noch Alkohol im Spiel war, steigt das Bußgeld auf 1.000 € bis 2.000 €. Und für Fahranfänger in der Probezeit sowie alle unter 21 Jahren gilt eine „Null-Cannabis-Grenze“, es wird also nicht der neue Grenzwert von 3,5 ng/ml berücksichtigt, sondern die bisherige Nachweisgrenze von 1 ng/ml.

Wird festgestellt, dass Fahrunsicherheit vorlag, wenn also ein Unfall verursacht wurde oder eine cannabisbedingt unsichere Fahrweise aufgefallen ist, greift das Strafrecht. Bei der sog. „Trunkenheit im Verkehr“ – heißt auch bei Cannabis so – ist das der § 316 StGB; kommt es zu einer konkreten Verkehrsgefährdung wird § 315c StGB herangezogen. Im Strafrecht gibt es aber einen großen Unterschied: Bei Alkohol besteht eine feste Grenze, nämlich 1,1 ‰ BAK (Blutalkoholkonzentration), ab der man in jedem Fall Fahrunsicherheit annimmt und die Verurteilung wegen Trunkenheit im Verkehr erfolgt. Bei Cannabis lässt sich eine solche Grenze nicht festlegen. Warum, wird aus den Ausführungen unten vielleicht deutlich.

Die Folgen für den Führerschein sind bei einer Verurteilung die gleichen: Die Fahrerlaubnis wird entzogen und eine Sperrfrist für die Neuerteilung festgelegt. Vor der Neuerteilung ist nach einem Entzug wegen Cannabismissbrauch eine MPU zu absolvieren. Ob dies bereits nach dem ersten Entzug der Fahrerlaubnis notwendig ist, ist rechtlich jedoch noch nicht endgültig überprüft und könnte vorerst noch uneinheitlich gehandhabt werden.

Auch wenn verkehrsrechtlich also Alkohol und Cannabis „gleich“ geregelt sind: Der Vergleich hinkt. In welchen Punkten sich Cannabis, seine Wirkung und seine Nachweisbarkeit deutlich von Alkohol unterscheiden, werden wir unten genauer betrachten. Aber eines kann man schon jetzt sagen:

→ Man kann Äpfel nicht mit Brokkoli vergleichen.

Wieviele THC habe ich im Blut, wenn ich einen Joint geraucht habe?

Hier beginnen schon die Unterschiede zu Alkohol. Jeder kann lernen, wie er die Promille abschätzen kann, die er nach dem Konsum von einer bestimmten Menge Bier, Wein oder eines Gin-Tonic im Blut hat. Und es gibt verpflichtende Angaben auf den Getränken, die erkennen lassen, wie hoch der Alkoholgehalt jeweils ist. Mit der sogenannten Widmark-Formel kann man die BAK ermitteln, wenn man die Trinkmenge, das Körpergewicht, das Geschlecht und die verstrichene Zeit kennt. Zugegeben, da muss ein bisschen Rechenkunst angewendet

¹ THC ist die Abkürzung für Δ^9 -Tetrahydrocannabinol, dem Hauptwirkstoff des Cannabis.
Die Konzentrationsangabe bezieht sich auf die Messung im Blutserum, also nicht im Vollblut.

werden, aber es geht und es genügt, wenn man das an ein paar Beispielen mal durchspielt. Mit ein wenig Rechnerei kann man also für sich ermitteln, wann man nach einer Fete wieder auf null Promille ist und sich wieder ins Auto, aufs Moped oder aufs Fahrrad setzen darf.

Für Cannabis gibt es eine solche Formel nicht! Warum das alles so ungewiss und komplizierter als bei Alkohol ist, wollen wir uns im Folgenden genauer anschauen. Beginnen wir mit der Frage, wieviel THC hat man denn aufgenommen, wenn man einen Joint geraucht hat. Die Antwort ist so kurz, wie unbefriedigend: das hängt davon ab!

Und zwar von vielen Einflussgrößen, die man z.T. gar nicht in Erfahrung bringen kann:

Konsumierte Menge an THC im Joint – das könnte man vielleicht wissen:

Vergleichen wir mal zwei unterschiedlich „gebaute“ und gerauchte Joints. Sie unterscheiden sich in mindestens drei Punkten:

1. Wieviel Cannabiskraut („Gras“) war im Joint drin (z.B. 0,25 g oder 1 g)?
2. Wie hoch war der THC-Gehalt der benutzten Cannabisblüte (z.B. 10 % oder 25 %)?
3. Wurde der Joint allein geraucht oder mit jemand geteilt?

Daraus ergeben sich schon sehr große Schwankungen bei der eingenommenen Cannabismenge:

Geteilter Joint mit 0,25 g von 10%igem „Gras“: **0,0125 g THC** verfügbar

Ganzer Joint mit 1g von 25%igem „Gras“: **0,2500 g THC** verfügbar

→ „Ein Joint“ kann hinsichtlich der verfügbaren THC-Menge um den **Faktor 20** schwanken. Das ist der Unterschied zwischen einer Flasche und einem Kasten Bier!

Aufgenommene Menge an THC im Körper – das kann man nicht wissen:

Wieviel des THC in den Körper, also über die Lunge zunächst in das Blut und dann an die Hirnzellen gelangt, hängt von weiteren, individuell verschiedenen und im Einzelfall unbekannt Faktoren ab.

So beeinflusst etwa die Art der Konsumform die Aufnahmemenge von THC. Bekannte Konsumformen sind das Rauchen eines Joints (Abbrennen einer Mischung aus Tabak und Cannabiskraut in einer Art selbstgedrehter „Zigarette“), das Vapen (Aufnahme über einen Vaporisator), das Bong-Rauchen (s.u.) und der Verzehr von Edibles (z.B. Cannabiskekse).

- Die von dem verwendeten Cannabis freigesetzte Menge an THC hängt von dem Hitzeegrad bei der Erwärmung ab. Erst beim Verbrennen / Vaporisieren / Backen wird THC-Säure (THCA) in Δ^9 -THC, den wichtigsten Wirkstoff, umgewandelt. Damit entscheidet z.B. wie heiß die Glut des Joints beim Abbrennen ist über die aufgenommene Menge an THC.
- Beim Rauchen oder Vaporisieren beeinflusst zusätzlich die Inhalationstiefe in der Lunge die Menge des aufgenommenen THC im Blut. Cannabiskonsument:innen, die einen intensiven Rausch erleben wollen, inhalieren deshalb besonders tief, indem sie etwa sog. Bongs oder „Eimer“ verwenden und den angesammelten Rauch

schnell und tief einatmen. In diesen Fällen sollten wir jedoch nicht mehr nur über das Verkehrs- sondern auch über das Suchtrisiko reden und ein Gespräch an einer Suchtberatungsstelle ist zu empfehlen.

- Der Stoffwechsel von THC im Blut und der Wirkungsverlauf gestalten sich individuell unterschiedlich und ganz anders als bei Alkohol. Alkohol wirkt, solange es im Blut und damit auch in den Zellflüssigkeiten vorhanden (und nachweisbar) ist, da Alkohol wasserlöslich ist (sog. hydrophile Substanz).
THC wirkt erst, wenn es aus dem Blut heraus in das Fettgewebe rund um die Nervenzellen übergegangen ist. THC ist, wie alle anderen Drogen auch, eine sog. lipophile Substanz, also fettlöslich. Mit anderen Worten: THC tut seine Wirkung, nachdem der Spiegel im Blut bereits wieder sinkt! Und: THC wird aus dem Fettgewebe zeitverzögert im Zuge des Abbaus wieder ins Blut zurück abgegeben.
- Die Rauschwirkung und der Rauschverlauf werden zusätzlich davon beeinflusst, wie das Verhältnis von THC zu CBD im verwendeten Cannabis ist. Cannabis zu Rauschzwecken weist zumeist einen sehr geringen CBD-Anteil auf, weil dieser Inhaltsstoff des Cannabis der subjektiven Berausung entgegenwirkt. Deshalb hat medizinisches Cannabis sinnvollerweise einen höheren CBD-Anteil.
- Bei der oralen Einnahme von Edibles erfolgt die Aufnahme ins Blut nicht schnell über die Lungenbläschen, sondern langsam über den Magen und die Leber. Das hat nicht nur einen verzögerten Wirkungseintritt und eine längere Nachweisbarkeit von THC im Blut zur Folge. Auch das Verhältnis der aus dem Cannabis freigesetzten Wirkstoffe Δ^9 -THC und 11-Nor-THC unterscheidet sich deutlich, was zu einer veränderten subjektiven Rauschwirkung führt. Ob dies auch unterschiedliche Auswirkungen auf die Fahrsicherheit hat, ist unbekannt.

Nimmt man all die oben genannten Faktoren zusammen, wundert es nicht, dass man auch dann, wenn unter kontrollierten Bedingungen Versuchspersonen die gleiche Menge Cannabis mit der gleichen Konzentration nach dem gleichen Muster inhalieren, völlig unterschiedliche Blutwerte misst. Es fanden sich in entsprechenden Studien THC-Nachweise die bei Messungen 30 Min. nach dem Konsum von unter 10 ng/ml bis zu über 100 ng/ml schwankten. Und es ist nicht möglich zu spüren oder zu wissen, wo man selbst da jeweils landet!

→ Auch wenn man weiß, wieviel THC in dem Joint, den man geraucht hat oder in den Keksen, die man gebacken hat, drin war, weiß man noch lange nicht, wieviel davon ins Blut und schließlich ins Gehirn gelangt und welche Wirkung es dort entfalten wird.

Wie riskant ist es, mit Cannabis im Blut am Straßenverkehr teilzunehmen?

Wenn schon die psychoaktiven Wirkungen von Cannabis bei jedem Einzelnen sehr unterschiedlich ausfallen, ist es nicht weiter erstaunlich, dass auch die Auswirkungen auf die Fahrsicherheit sehr vielfältig und sehr uneinheitlich sind. Man weiß zwar sicher, dass sich das Unfallrisiko nach dem Konsum von Cannabis erhöht, hat jedoch keine belastbaren Zahlen dazu, wie stark der Anstieg ist. Die Zahlen schwanken zwischen einer Erhöhung des Risikos um 25% also um ein Viertel bis zu 166 %, also einem zweieinhalbfach erhöhten Risiko. Noch höher steigt das Risiko offenbar, wenn man sich nur junge Fahrer unter 25 Jahren anschaut (dreifaches Risiko) und besonders gefährlich ist die kombinierte Wirkung von Cannabis und Alkohol.

Häufig liest man Vergleiche mit Risiken durch Alkohol, wonach Cannabis im Straßenverkehr ungefähr so gefährlich sei, wie 0,5 ‰ Blutalkohol oder gar, dass der neue Grenzwert von 3,5 ng THC/ml Blutserum einer Alkoholisierung von 0,2 ‰ entspräche. Das sind leider wenig nachvollziehbare und sogar irreführende Vergleiche. Sie werden über Mittelwerte von großen Stichproben gewonnen und beziehen sich mitunter auf nur ein, zwei Kriterien, wie etwa Spurabweichung, die miteinander verglichen werden und nicht auf das komplexe Verkehrsgeschehen. Völlig ignoriert wird dabei, dass Mittelwerte für den Einzelfall keine große Hilfe sind, wenn die Schwankungen, die man bei unterschiedlichen Personen findet, sehr hoch sind. Das ist bei Cannabis aber der Fall. Wenn also alle Personen, bei denen man THC im Blut gefunden hat, ungefähr so häufig in Unfälle verwickelt sind, wie Fahrer und Fahrerinnen, die 0,5 ‰ BAK hatten, trifft das vielleicht auf den mathematischen Durchschnittswert zu, hilft aber den Betroffenen, die wissen wollen, wie gefährlich eine Fahrt nach Cannabiskonsum für sie selbst ist, nicht weiter.

→ Da die Auswirkung von Cannabis auf die Leistungsfähigkeit nicht unmittelbar mit der gemessenen Höhe des THC-Wertes im Blut zusammenhängt und da es große Schwankungen sowohl der Blutkonzentration als auch der Wirkungen im Einzelfall gibt, sind statistische Vergleiche von Unfallwahrscheinlichkeiten nur scheinbar präzise sowie irreführend und können zur Verharmlosung der Unfallrisiken beitragen.

„Wenn mir die Wissenschaft nicht weiterhelfen kann und das so unterschiedlich ist, dann verlasse ich mich am besten auf mein Gefühl und fahre erst wieder, wenn der Rausch vorüber ist?“ – Auch keine gute Idee!

Die von Konsumierenden wahrnehmbare Rauschwirkung klingt schnell ab, die nicht direkt spürbaren Wirkungen auf die Zeitwahrnehmung, die Risikowahrnehmung und die Konzentration bleiben länger vorhanden. Man weiß aus verschiedenen Untersuchungen, dass Cannabis Konsumierende, die zeitnah nach dem Konsum unterwegs sind, mit einer eher geringeren Geschwindigkeit und eher vorsichtig fahren. Offenbar sind die Beeinträchtigungen spürbar vorhanden und es wird versucht, das auszugleichen. Anders als bei Alkohol steigert Cannabis offenbar nicht die Risikobereitschaft. Das ist schon mal ein gutes Zeichen.

Das ist aber nicht die ganze Wahrheit. So findet sich in Untersuchungen am Fahrsimulator die langsamere, vorsichtigere Fahrweise nur bei gelegentlich Konsumierenden und nach geringen Konsummengen, nicht jedoch bei regelmäßigem Konsum, wenn höhere Mengen konsumiert werden. Weitere Besonderheiten der Cannabiswirkung müssen beachtet werden:

- Besonders bei komplexen Aufgaben sind die Beeinträchtigungen besonders stark. Wenn also alles gut geht und nichts Überraschendes passiert, kann eine defensive Fahrweise helfen, die Risiken zu verringern. Wenn man aber auf mehrere Dinge gleichzeitig reagieren muss, wenn man sich also etwa in einer unbekannt komplizierten Kreuzung befindet und dann noch einer von rechts kommt und hupt, kann sich das Blatt schnell wenden.
- Auch bei längeren monotonen Fahrten lässt die Konzentrationsfähigkeit nach Cannabiskonsum besonders stark nach.
- Eine geringe aktive Risikobereitschaft, also ein eher vorsichtiger Fahrstil unter Cannabis, bedeutet nicht, dass auch eine ausreichende Risikowahrnehmung vorhanden ist. Es ist für Cannabis typisch, dass man zwar keine Energie aufwendet, um schnell und riskant zu fahren, dass einem diese Energie aber auch fehlen kann, wenn man schnell auf kritische Situationen reagieren

muss. Vielleicht ist man dann nicht schuld am Unfall. Ist es aber wirklich besser, im Rollstuhl zu sitzen, nur weil man eine kritische Situation nicht vorhergesehen hat und den Unfall nicht verhindern konnte, was nüchtern vielleicht noch möglich gewesen wäre?

- Nicht zuletzt spielt die Persönlichkeit des Einzelnen immer eine große Rolle, wenn Faktoren wie Risikobereitschaft betrachtet werden. Verkehrsteilnehmer, die sich auch sonst nicht gerne an Verkehrsregeln halten, fahren auch unter Cannabiseinfluss risikobereiter. Amerikanische Studien haben gezeigt, dass nach der Cannabislegalisierung in einigen Bundesstaaten gerade diejenigen vermehrt mit Unfällen unter Cannabis aufgefallen sind, die auch sonstige Verkehrsdelikte, wie Rotlichtmissachtungen, in der Akte hatten.

Worauf muss ich achten, bevor ich mich wieder ans Steuer setze?

Unterschiedliche Empfehlungen für gelegentlich und regelmäßig Konsumierende

Der Gesetzgeber verlangt, dass man erst dann am Verkehr teilnimmt, wenn im Blut nur noch THC unterhalb eines theoretisch angenommenen Risikogrenzwerts nachweisbar ist. Dieser ist seit der Novellierung des § 24a StVG im August 2024 bei 3,5 ng THC/ml Blutserum festgelegt, in der Probezeit und für Heranwachsende unter 21 Jahren besteht allerdings ein Cannabisverbot bei der Verkehrsteilnahme (§ 24c StVG) und damit eine Grenze von 1 ng THC/ml Blutserum. Aber Achtung: Der THC-Blutspiegel sagt wenig bis nichts über die tatsächliche Wirkung zu einem bestimmten Zeitpunkt aus (s.o.). Es ist beides denkbar: Einerseits kann eine Fahrt auch unterhalb des neuen Risikogrenzwertes bereits gefährlich sein, weil THC zu einer falschen Einschätzung von Verkehrssituationen oder zu einer verzögerten, unsicheren oder gar unterlassenen Reaktion auf gefährliche Situationen geführt hat, andererseits kann es aber auch sein, dass THC zwar noch über dem Grenzwert nachweisbar, die Wirkung jedoch schon länger abgeklungen ist. Das hängt nicht nur von der aufgenommenen THC-Menge ab, sondern auch sehr von den Konsumgewohnheiten insgesamt. Gelegentlich und regelmäßig Konsumierende müssen unterschiedliche Dinge beachten, um nicht mit dem Gesetz in Konflikt zu geraten oder die Verkehrssicherheit zu gefährden.

- Wissenschaftliche Untersuchungen zur Wirkung und zur Nachweisdauer von THC werden wegen der Beachtung ethischer Grundsätze in der Regel mit nur geringen verabreichten Cannabismengen durchgeführt. Die Erkenntnisse, die man zu den Nachweisdauern im Blut hat, basieren meist auf Konsummengen, die einem „leichten Joint“, also der Verabreichung von 0,25 g Cannabis mit einer 10%igen THC-Konzentration entsprechen. Zudem wird davon ausgegangen, dass zwischen zwei Konsumzeitpunkten ausreichend Zeit ist, damit der THC-Spiegel im Blut tatsächlich wieder auf 0,0 ng/ml gesunken ist. Dies erfordert ebenfalls unterschiedlich viel Zeit und kann zwischen 1 und 3 Tagen dauern. In diesen Fällen kann man von einem gelegentlichen, risikoarmen Konsum sprechen.

→ Der „gelegentliche, risikoarme Konsum“ zeichnet sich durch Konsum von Cannabis mit geringer THC-Konzentration aus, der deutlich seltener als täglich stattfindet. Man spricht in diesem Zusammenhang auch von singulärem Konsum oder isolierten Konsumeinheiten.

- Wird Cannabis häufig oder gar nahezu täglich konsumiert, schafft es der Körper nicht mehr, alles an THC abzubauen, was im Fettgewebe eingelagert ist, bevor die nächste

„Cannabiszufuhr“ kommt. Es findet eine sog. Depotbildung statt. Wenn ein neuer Joint geraucht wird, trifft das „frische THC“ auf ein bereits im Fettgewebe eingelagertes THC und lässt die Wirkstoffkonzentration dort weiter ansteigen. Durch die somit ständig vorhandenen Wirkstoffe im Körper kommt es zu einer Toleranzbildung (Gewöhnung) gegenüber THC sowie zu einer längeren Nachweisbarkeit von THC im Blut. Bei einer Konsumpause können Entzugserscheinungen eintreten (Unruhe, Gereiztheit, Schlafstörungen).

Cannabis wird im Körper nicht gleichmäßig abgebaut

THC wird im Körper nicht wie Alkohol linear und gleichförmig über den Zeitverlauf abgebaut. Auch das ist leider viel komplizierter. Man spricht bei THC von einem polyphasisch Abbau, der in den ersten Minuten anders verläuft (starker Abfall der Blut-THC-Konzentration), als in den darauffolgenden 3-5 Stunden (Abbau in Halbwertszeiten von ca. 1,1 Stunden) und danach wieder eine andere Dynamik aufweist (deutlich längere Halbwertszeiten). Eine Halbwertszeit meint die Zeit, die THC benötigt, um auf die Hälfte der vorherigen Konzentration abzufallen. Lassen Sie uns das an einem Beispiel verdeutlichen: Stellen wir uns eine Supermarktkasse vor, an der sich eine lange Schlange gebildet hat und 24 Kunden warten.

- Bei Alkohol läuft das so ab, als wenn konstant ein Kunde in 5 Min. bedient werden könnte. Da kann sich jeder leicht ausrechnen, dass die Schlange nach 2 h abgearbeitet ist.
- Bei THC wäre das einer Kasse vergleichbar, an der in der ersten Stunde auch 12 Kunden geschafft würden (entsprechend einer Halbwertszeit), an der dann jedoch das Tempo auf 6 Kunden pro Stunde gedrosselt wird und an der dann in der dritten Stunde nur noch 3 Kunden bedient werden könnten. In der vierten Stunde würde nur noch einer und ein halber Einkaufswagen geschafft, dann nur noch drei Viertel eines Wagens, dann drei Achtel, drei Sechzehntel und so weiter. Es kann also viele Stunden dauern, bis der letzte Kunde seinen letzten Brokkoli bezahlen darf.

→ Der Cannabisabbau ist zwar anfangs schnell, wird aber immer langsamer und schafft es nach 3 Stunden nur noch mit einem Achtel der Anfangsgeschwindigkeit das THC aus dem Blut zu entfernen. Ist nach regelmäßigem Konsum viel Cannabis eingelagert, kann es auch sehr lange dauern, bis „nichts“ mehr nachweisbar ist.

Wartezeiten vor Fahrtantritt nach dem Konsum von Cannabis:

Aus den Ausführungen oben wird deutlich, dass man sich, will man seriös beraten und niemanden in falscher Sicherheit wiegen, sehr zurückhalten muss mit einfachen Ratschlägen. Man kann eine komplizierte Sache nicht einfacher machen als sie ist, nur weil man nicht nachdenken möchte.

Die Deutsche Gesellschaft für Verkehrsmedizin (DGVM) hat zusammen mit der Deutschen Gesellschaft für Verkehrspsychologie (DGVP) für den Deutschen Verkehrssicherheitsrat (DVR) eine Empfehlung zu Wartezeiten nach Cannabiskonsum verfasst. Dort wird klar betont, dass es wichtig ist, vor der Entscheidung, sich wieder ans Steuer zu setzen, nicht nur den letzten Konsum und die konsumierte Menge zu beachten, sondern dass man sich auch selbst ehrlich eingesteht, ob man noch einen moderaten,

risikoarmen Konsum betreibt (vgl. oben), oder bereits als regelmäßiger Konsument anzusehen ist.

Empfehlungen der DGVM & DGVP

- **Empfehlungen für gelegentlich Konsumierende:**

Gelegentlich Konsumierende erreichen in der Regel nach 6-7 Stunden einen Wert, der auch unter dem bisher gültigen Grenzwert von 1 ng THC/ml Blutserum liegt. Dieser Wert ist weiterhin von Fahranfängern zu beachten. Nach 3-5 Stunden können bereits Werte unter 3,5 ng/ml erreicht werden. Es wird jedoch empfohlen, nach Konsum und vor Verkehrsteilnahme eine Wartezeit von 12 Stunden einzuhalten, da Beeinträchtigungen der Fahrsicherheit auch unter 3,5 ng/ml auftreten können. Verursacht man unter THC-Einfluss einen Unfall und wird vor Gericht eine sog. „relative Fahrunsicherheit“ aufgrund der Cannabiswirkung angenommen, kann es auch unterhalb des Grenzwerts zu einer Verurteilung wegen einer Straftat kommen. Besteht Unkenntnis des Wirkstoffgehalts, etwa bei einem unbekanntem Stoff mit einer ggfs. erhöhten THC-Konzentration, und/oder wird eine größere Menge Cannabis konsumiert, sollte die Wartezeit bis zur Verkehrsteilnahme auch nach singulärem Konsum besser 24 Stunden betragen.

Bei einer oralen Aufnahme, also etwa dem Konsum von Cannabis-Gebäck, sind Wirkungseintritt und Nachweisfenster verzögert und deutlich verlängert, wobei keine sicheren Angaben zu den betreffenden Zeiträumen gemacht werden können. Aus Sicherheitsgründen sollte nach dem oralen Konsum deshalb ebenfalls mind. 24 Stunden bis zu einem Fahrtantritt gewartet werden.

- **Empfehlungen bei häufigerem und regelmäßigem Konsum:**

Da bei Cannabis keine gesicherte Dosis-Konzentrationsbeziehung herstellbar ist, lässt sich weder genau sagen, ab welcher Konsumfrequenz im Einzelfall eine Depotbildung stattfindet, noch wie lange THC in diesen Fällen im Blutserum nachweisbar bleibt. Beschränkt sich der regelmäßige Konsum auf moderate Einzelkonsummengen, ist zumeist nach 3-5 Tagen nicht mehr mit einem Nachweis oberhalb von 3,5 ng/ml zu rechnen. Der Übergangsbereich zwischen gelegentlichem und regelmäßigem Konsum kann derzeit nicht sicher bestimmt werden. Es fehlen z.B. wissenschaftliche Untersuchungen dazu, wie sich etwa ein wiederholter Konsum an zwei aufeinanderfolgenden Tagen (Wochenendkonsum) auf die Nachweisdauer auswirkt.

Liegt ein Suchtproblem vor und sollte sich bereits ein chronischer, täglicher oder nahezu täglicher Hochkonsum entwickelt haben, ist eine Verkehrsteilnahme grundsätzlich nicht mehr möglich. Sie sollte erst nach einer längerfristigen Abstinenz über mehrere Wochen in Erwägung gezogen werden.

Weiterführende Literaturempfehlungen

Cannabis – Konsum, Gefahr, Mythen, Nutzen von E. Hoch und U. W. Preuss; erschienen 2024 im Verlag LMV, München (gut lesbare allgemeine Informationen zum Cannabiskonsum und seinen Risiken, weniger zum Thema Verkehrssicherheit)

Cannabis – Potential und Risiko. Eine wissenschaftliche Bestandsaufnahme von E. Hoch, Ch. M. Friemel und M. Schneider, gefördert durch das Bundesministerium für Gesundheit (CAPRIS-Studie), erschienen 2019 im Springer-Verlag, Heidelberg. Umfangreiche Zusammenstellung des Wissens über Cannabis. Enthält auch ein Kapitel über Cannabis und Verkehrsrisiken. Vertiefungsliteratur, die nicht einfach verständlich ist. Als Download abrufbar: https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Drogen_und_Sucht/Berichte/Hoch_et_al_Cannabis_Potential_u_Risiko_SS.pdf

Der Cannabis-Case: Alles was du wissen solltest. Case 2: So wirkt Cannabis im Körper. Lehrvideo (online und als DVD mit Begleitheft) der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA). Abrufbar unter <https://www.bzga.de/mediathek/themen/illegal-drogen/v/der-cannabis-case-2-so-wirkt-cannabis-im-koerper/>

Das Drogentaschenbuch von N. Scherbaum. Erschienen 2024 in der 7. Auflage im Thieme-Verlag, Stuttgart (umfassende und verständliche Beschreibung der Substanz, der Darreichungsform, der Wirkungen und der Risiken nicht nur von Cannabis, sondern aller häufiger verwendeter Drogen).

Empfehlung einer Wartezeit nach Konsum von Cannabis vor Verkehrsteilnahme. Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Verkehrsmedizin (DGVM) und der Deutschen Gesellschaft für Verkehrspsychologie (DGVP) vom Mai 2024. Abrufbar unter https://www.dgvp-verkehrspsychologie.de/wp-content/uploads/2024/05/DGVP-DGVM-Stellungnahme_Wartezeit-nach-Cannabiskonsum.pdf