

INHALTSVERZEICHNIS

A. Landmann, P. Strohbeck-Kuehner, K. M. Stein, K. Yen, M. Bartel	
Cannabis als Medikament im Straßenverkehr	283
R. Rixecker	
Die Verfassung, die Drogen und der Straßenverkehr	295
Aus der Forschung	
Alkoholselbsterfahrungsversuche im B.A.D.S. – Bericht 2018 (Brieler/Kollra/Püschel)	304
Zur Information	
Straßenverkehrsunfälle 2018 (Deutschland/Österreich/Schweiz)	315
Fahrerlaubnismaßnahmen 2018 (Deutschland/Schweiz)	320
BAST: Begutachtung der Fahreignung 2018	322
Teilnahme mit E-Scootern am öffentlichen Straßenverkehr	
DVR: Warnung vor Alkoholfahrten mit E-Scootern	326
B.A.D.S.: E-Scooter kein Schlupfloch bei Alkohol- und Drogenfahrten	326
Symposium „Wer fährt, kann trinken!? – Alkoholkonsum in Zeiten des automatisierten Fahrens“ – Ankündigung –	328
Rechtsprechung	
48. Bundesverfassungsgericht (Kammer), Beschluss vom 29. Mai 2019 – Körperverletzung im Amt (§ 340 I StGB) wegen polizeilicher Anordnung einer Blutprobe –	330
49. Bundesgerichtshof, Beschluss vom 27. März 2019 – Entziehung der Fahrerlaubnis gemäß § 69 I StGB –	332
50. Oberlandesgericht Zweibrücken, Beschluss vom 7. Februar 2019 – Beeinflussung einer Atemalkoholmessung durch Hypoventilation –	333
51. Bayerisches Oberstes Landesgericht, Beschluss vom 20. Mai 2019 – Mindestdauer des bußgeldrechtlichen Fahrverbotes –	334
52. Bayerisches Oberstes Landesgericht, Beschluss vom 6. Mai 2019 – Absehen vom Regelfahrverbot aus Opportunitätsgründen –	336
53. Landgericht Karlsruhe, Beschluss vom 23. April 2019 – Fahrverbot trotz Gefährdung der wirtschaftlichen Existenz des Betroffenen –	338
54. Oberverwaltungsgericht Bremen, Beschluss vom 29. Juli 2019 – Entziehung der Fahrerlaubnis bei gelegentlichem Cannabiskonsum – ...	339
55. Oberverwaltungsgericht Nordrhein-Westfalen, Beschluss vom 5. Juli 2019 – Fahreignung bei ärztlich verordnetem regelmäßigen Cannabiskonsum –	342

56. Bayerischer Verwaltungsgerichtshof, Beschluss vom 5. Juli 2019 – Wiedererlangung der Fahreignung nach Beendigung einer Medikamentenabhängigkeit –	343
57. Oberverwaltungsgericht Berlin-Brandenburg, Beschluss vom 31. Oktober 2018 – Wiedererlangung der Fahreignung bei festgestellter Fahruneignetheit wegen Drogenkonsums –	345
58. Sächsisches Oberverwaltungsgericht, Beschluss vom 13. August 2019 – Angemessenheit der Fristsetzung für Beibringung eines MPU-Gutachtens –	347
59. Verwaltungsgericht Kassel, Urteil vom 24. April 2019 – Inzidentprüfung der MPU-Anordnung bei Überprüfung der Gebühren, Alkoholabhängigkeit ./ Alkoholmissbrauch –	348

Anhang

Supplement III – 15. Gemeinsames Symposium der Deutschen Gesellschaft für Verkehrsmedizin e.V. (DGVM) und der Deutschen Gesellschaft für Verkehrspsychologie. e.V. (DGVP)	
Inhaltsverzeichnis	Sup III - 2
Editorial (Brenner-Hartmann/Fastenmeier/Graw)	Sup III - 7
Abstracts	Sup III - 9

Zusammenfassung

Seit März 2017 können Patienten unter bestimmten Umständen Cannabis oder ein cannabishaltiges Medikament auf Rezept erhalten. Nach der Einnahme von Cannabis ist ihnen eine aktive Teilnahme am Straßenverkehr erlaubt, wenn sie in der Lage sind, das Fahrzeug „sicher zu führen“. Daten zu der Frage, ob und gegebenenfalls welche Patientengruppe seit der Gesetzesänderung unter ärztlich verordnetem Cannabis aktiv am Straßenverkehr teilnimmt und wie viel Zeit zwischen der Einnahme und dem Fahrtantritt vergeht, lagen jedoch bisher nicht vor. Daher wurden Patienten über einen Online-Fragebogen zu ihren Konsum- und Fahrgewohnheiten befragt. Des Weiteren wurden Personen, die Cannabis ohne medizinische Indikation konsumieren, in die Studie eingeschlossen und befragt, um Unterschiede in Bezug auf die Zeitdifferenz zwischen Aufnahme und Fahrgewohnheiten zu untersuchen. Die Auswertung der Daten von 226 Patienten und 316 Freizeitkonsumenten ergab, dass der prozentuale Anteil der Patienten, die unmittelbar oder 1–2 Stunden nach Aufnahme von Cannabis am Straßenverkehr teilnehmen, mit 51,3 % weitaus höher war als die Anzahl der Freizeitkonsumenten (22,5 %). Deutlich weniger Patienten als Freizeitkonsumenten gaben an, erst 8 Stunden nach der Aufnahme von Cannabis am Straßenverkehr teilzunehmen (18,6 % vs. 50,0 %). Obwohl die beeinträchtigende Wirkung von Cannabis von mehreren Faktoren abhängig ist, kann insbesondere in der akuten Rauschphase von Cannabis (1–2 Stunden nach Aufnahme) von einer Einschränkung der Fahrsicherheit dieser Patienten ausgegangen werden. Im Rahmen der Studie wurden erstmals Fallzahlen von Patienten erhoben, die unter medizinisch verordnetem Cannabis aktiv am Verkehr teilnehmen; es wurde jedoch nicht erhoben, wie hoch die Konzentration von THC im Blutserum zum Zeitpunkt des Fahrtantritts war. Weitere Studien zur Untersuchung der Konzentration von THC im Blutserum und deren Auswirkung auf das Fahrverhalten im Hinblick auf eventuelle Leistungseinbußen und Ausfallerscheinungen sind dringend notwendig.

Summary

Since March 2017, patients may receive cannabis or medical cannabis as a drug under certain circumstances. After taking cannabis, they are allowed to actively participate in the road traffic if they are able to „drive safely“. Data on the issue, whether patients and/or which patient group actually do participate in road traffic under prescribed cannabis and how much time elapses between the intake and starting to drive, were not yet available. Therefore, patients were asked about their use of cannabis and driving habits via an online questionnaire. Furthermore, individuals who consume cannabis without an indication were included in the study and also interviewed to evaluate differences in the time difference between consumption and driving. The analysis of the data from 226 patients and 316 private consumers revealed that the percentage of patients participating road traffic immediately or 1–2 hours after consuming cannabis was much higher than the number of “private” consumers (51.3 % vs. 22.5 %). Considerably fewer patients than private consumers stated to wait 8 hours after taking cannabis before driving (18.6 % vs. 50.0 %). Even though the debilitating influence of cannabis depends on several factors, a restriction of the driving ability of these patients may be assumed, in particular in the acute intoxication phase of cannabis (1–2 hours after consumption). The current study, which presents the first data on patients actively participating in road traffic after taking medically prescribed cannabis, did not evaluate the level of THC in the blood serum at the time of driving. In order to ensure road safety, further studies, in particular investigating the concentration of THC in blood serum and its influence on driving behavior, are urgently needed.