

**Hardy Landolt
Manfred Dähler (Hrsg.)**

**JAHRBUCH ZUM
STRASSENVERKEHRSRECHT
2022**

DIKE 

Jahrbuch zum Strassenverkehrsrecht 2022

Redaktion

RA lic. iur. Manfred Dähler
Prof. Dr. iur. Hardy Landolt
(Vorsitz, Herausgeber)

Dipl. phys. ETH Jörg Arnold
Dr. phil. Jacqueline Bächli-Biétry
Prof. Dr. iur. Andreas Eicker
Dr. med. Bruno Liniger
Dipl. phys. UniBe Bettina Zahnd

DIKE 

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.dnb.de> abrufbar.

Alle Rechte vorbehalten. Dieses Werk ist weltweit urheberrechtlich geschützt. Insbesondere das Recht, das Werk mittels irgendeines Mediums (grafisch, technisch, elektronisch und/oder digital, einschliesslich Fotokopie und Downloading) teilweise oder ganz zu vervielfältigen, vorzutragen, zu verbreiten, zu bearbeiten, zu übersetzen, zu übertragen oder zu speichern, liegt ausschliesslich beim Verlag. Jede Verwertung in den genannten oder in anderen als den gesetzlich zugelassenen Fällen bedarf deshalb der vorherigen schriftlichen Einwilligung des Verlags.

© 2022 Dike Verlag AG, Zürich/St. Gallen
ISBN 978-3-03891-468-6

www.dike.ch



Verkehrsmedizin und Verkehrspsychologie

Medizinal-Cannabis: Fahrfähigkeit und Fahreignung

DARIO STAGNO / BRUNO LINIGER*

Inhaltsverzeichnis

I. Einleitung.....	270
II. Cannabis und Cannabinoide als Arzneimittel.....	270
III. Zu den themabezogen wichtigen Begriffen.....	271
IV. Gesetzliche Grundlagen.....	272
V. Zur Beurteilung der Fahrfähigkeit unter Medizinal-Cannabis.....	274
VI. Zur verkehrsmedizinischen Beurteilung der Fahreignung bei ärztlich verschriebenem Medizinal-Cannabis.....	275
VII. Zusammenfassung.....	277
VIII. Literatur/Materialien.....	278

Abstract

Die Verwendung von Cannabis als Medikament findet in verschiedenen medizinischen Fachgebieten vermehrt Verbreitung. Deswegen stellt sich zwangsläufig auch die Frage, wie es sich bei einer Cannabis-Medikation mit der Teilnahme am Strassenverkehr verhält, zumal es sich beim Cannabis-Wirkstoff Tetrahydrocannabinol (THC) gemäss Art. 2 Abs. 2 VRV um eine sog. Nulltoleranz-Substanz handelt, es sei denn, das THC-haltige Cannabis werde gemäss ärztlicher Verschreibung eingenommen (Art. 2 Abs. 2^{ter} VRV). Im vorliegenden Beitrag wird sowohl aus juristisch-gesetzgeberischer als auch aus verkehrsmedizinischer Sicht auf die Thematik eingegangen

* DARIO STAGNO, MLaw, Jurist mit Schwerpunkt im Strassenverkehrsrecht, Basel; BRUNO LINIGER, Dr. med., Facharzt Rechtsmedizin, Verkehrsmediziner SGRM, Fachbereichsleiter Verkehrsmedizin, Institut für Rechtsmedizin St. Gallen.

I. Einleitung

- 1 Selbst wenn kein spezielles Fachwissen vorhanden ist und insbesondere keine diesbezügliche «Erfahrung» besteht – Cannabis ist den meisten Menschen zumindest vom Hörensagen ein Begriff. Im vorliegenden Beitrag soll dabei auf die zunehmend verbreitete legale Verwendung von Cannabis als Medikament eingegangen werden, mit Fokus auf die Fahrfähigkeit und Fahreignung. Dies aus dem Grunde, weil die rechtliche Regelung im Strassenverkehr nicht nur bezüglich Cannabis zu «Genusszwecken» häufig nicht hinreichend bekannt ist, sondern insbesondere auch deswegen, weil bei der legalen Verwendung von Cannabis als Medikament zusätzlich bedeutsame Aspekte berücksichtigt werden müssen. Somit gilt also grundsätzlich immer, die juristisch-gesetzgeberische Regelung betreffend «Cannabis zu Genusszwecken» und «Cannabis als Medikament» klar auseinanderzuhalten.
- 2 Der vorliegende Beitrag stellt keine wissenschaftlich umfassende Abhandlung dar, sondern beleuchtet vielmehr wichtige Aspekte betreffend THC-Medikation und Teilnahme am Strassenverkehr. Diese dürften nicht zuletzt auch für die Cannabis-verschreibenden ärztlichen Fachpersonen von erheblicher Bedeutung sein.

II. Cannabis und Cannabinoide als Arzneimittel

- 3 Cannabis gehört zu den ältesten Kulturpflanzen der Menschheit und begleitet sie schon seit Jahrtausenden. Ursprünglich wurde Hanf als Getreide angebaut, dessen Samen gegessen und die Fasern für Kleidung verwendet wurden. Später verwendete man Hanfpflanzen als Papierrohstoff. Aber auch in der Medizin wurde der Hanfpflanze eine heilende Wirkung zugesprochen. Heutzutage kennen wir Cannabis als die am häufigsten konsumierte illegale Rauschdroge, im Weiteren aber auch als Arzneipflanze.
- 4 In Hanfgewächsen finden sich mehr als 450 Inhaltsstoffe, darunter sind auch mehr als 100 Cannabinoide enthalten. Die zwei bedeutsamsten Cannabinoide sind Tetrahydrocannabinol (THC) und das mengenmässig überwiegende Cannabidiol (CBD). CBD weist im Gegensatz zu THC keine psychoaktiven Wirkungen auf. In zahlreichen klinischen Studien wurde die Wirkung von THC und CBD für verschiedene medizinische Indikationen untersucht.
- 5 In der Schweiz kann ein Arzt oder eine Ärztin cannabishaltige Arzneimittel als Magistralrezeptur verschreiben. Zuvor muss von ärztlicher Seite allerdings beim Bundesamt für Gesundheit (BAG) eine Ausnahmegewilligung eingeholt werden. Der Bundesrat hat im August 2021 die Vernehmlassung zur

Umsetzung der vom Parlament verabschiedeten Änderung des Betäubungsmittelgesetzes eröffnet, die die Voraussetzungen schafft oder verbessert, um das Heil- und Palliativpotenzial von Cannabis als Arzneimittel zu erschliessen und kranken Menschen einfacher zugänglich zu machen. Dabei soll etwa zukünftig bei einer ärztlichen Verschreibung von therapeutischem Cannabis die Erteilung einer BAG-Ausnahmebewilligung nicht mehr notwendig sein. Da sodann nicht mehr der Staat den fachlichen Entscheid über den therapeutischen Einsatz eines Cannabisarzneimittels trifft, sondern die Arztperson, wird der Therapiebeginn nicht unnötig verzögert.¹

III. Zu den themabezogenen wichtigen Begriffen

Der besseren Verständlichkeit halber folgt zunächst eine Erläuterung einzelner für den vorliegenden Beitrag wesentlicher Begriffe, damit die weiteren Ausführungen besser nachvollzogen werden können. 6

Fahrfähigkeit: Unter *Fahrfähigkeit* wird die momentane, zeitlich befristete physische und psychische Befähigung des Individuums zum sicheren Lenken eines Fahrzeugs verstanden. 7

Fahreignung: Unter *Fahreignung* werden die allgemeinen, zeitlich nicht umschriebenen und nicht ereignisbezogenen, physischen und psychischen Voraussetzungen des Individuums zum sicheren Lenken eines Fahrzeugs verstanden. 8

THC: Tetrahydrocannabinol, der Cannabis-Hauptwirkstoff, das wichtigste und am meisten untersuchte Cannabinoid. THC ist für die psychotrope Wirkung von Cannabis verantwortlich. 9

THC-COOH: Cannabis-Carbonsäure oder THC-Säure, inaktives Cannabis-Hauptstoffwechselprodukt. 10

CBD: Cannabidiol, ein wichtiges Cannabinoid, welches in der Cannabis-Pflanze in grösseren Mengen enthalten ist. Im Gegensatz zu THC weist es keine psychoaktive Wirkung auf. 11

Fahrfähigkeitsbeurteilung gemäss Nulltoleranz-Regelung: Aufgrund der rechtlichen Vorgaben (Art. 55 Abs. 7 SVG; Art. 2 Abs. 2 VRV; Art. 34 VSKV- 12

¹ Aus dem erläuternden Bericht des BAG vom Juni 2021 zur vorgesehenen Änderung der Betäubungsmittelkontrollverordnung (BetmKV) in Zusammenhang mit der Revision des Betäubungsmittelgesetzes (Cannabisarzneimittel); die besagte Vernehmlassung dazu dauerte bis zum 24.11.2021. Der Bericht ist im Internet einsehbar (über Google oder <https://www.bag.admin.ch/> jeweils mit Suchbegriff: BAG PDF Erläuternder Bericht Änderung Cannabisarzneimittel Juni 2021; Abruf: 2.1.2022).

ASTRA) ist THC eine sog. «Nulltoleranz-Substanz», wobei der Grenzwert im Blut 1,5 µg/L beträgt. Bei dieser Regelung wird ausschliesslich auf die chemisch-toxikologische Blutanalytik abgestellt, das heisst eine Überschreitung des Nulltoleranz-Blut-Grenzwertes von 1,5 µg/L (mit Berücksichtigung eines analytischen Vertrauensbereichs von $\pm 30\%$) bedeutet Fahr(fähig)keit im Sinne des Gesetzes.

- 13 **Fahrfähigkeitsbeurteilung nach dem sog. «3-Säulen-Prinzip»:** Es sind nach dem in Art. 16 Abs. 2 SKV festgehaltenen Grundsatz sowohl die im Zusammenhang mit dem Strassenverkehrsereignis (häufig etwa eine polizeiliche Verkehrskontrolle oder ein Verkehrsunfall) gemachten *polizeilichen Feststellungen* betreffend die Hinweise auf Fahr(un)fähigkeit als auch die bei der nachfolgenden Blutentnahme *ärztlicherseits erhobenen Befunde* sowie die *chemisch-toxikologischen Analyseresultate* gesamthaft zu berücksichtigen und zu beurteilen.
- 14 **Stufenärzte-Regelung in der Verkehrsmedizin:** Gemäss Art. 5a^{bis} VZV gibt es bei der verkehrsmedizinischen Untersuchung 4 Qualifikationsstufen, wobei betreffend die Beurteilung von Suchtmittelproblemen sowie von komplexen Problemstellungen hinsichtlich Alkohol, Drogen und Medikamenten (inkl. chemisch-toxikologische Spezialanalytik) in aller Regel die Anerkennungsstufe 4 (VerkehrsmedizinerIn SGRM) erforderlich ist.

IV. Gesetzliche Grundlagen

- 15 Nachfolgend sind die betreffend die Thematik «Cannabis und Strassenverkehr» relevanten gesetzlichen Grundlagen aufgeführt:
- 16 Nach dem Prinzip aus Art. 31 Abs. 1 SVG müssen die Führerinnen und Führer von Fahrzeugen diese stets so beherrschen können, dass den strassenverkehrsrechtlichen Vorsichtspflichten nachgekommen werden kann. Wer, so Art. 31 Abs. 2 SVG – bspw. wegen des Einflusses von Betäubungsmitteln oder Arzneimitteln –, nicht über die erforderliche körperliche und geistige Leistungsfähigkeit verfügt, gilt in dem Moment als fahr(un)fähig und darf in diesem Zustand kein Fahrzeug führen. Der Bundesrat ist nach Art. 55 Abs. 7 lit. a SVG kompetent, die Grenzwerte für solche Substanzen festzulegen, bei welchen unabhängig von weiteren Beweisen und individueller Verträglichkeit Fahr(un)fähigkeit im Sinne des Gesetzes angenommen werden muss. So verbietet Art. 2 VRV unter dem Titel «Zustand des Führers» in Abs. 1 einerseits die Fahrzeugführung bei Fahr(un)fähigkeit und bestimmt in Abs. 2, dass Fahr(un)fähigkeit per se als erwiesen gilt, wenn im Blut des Fahrzeuglenkers THC nachgewiesen wird. Eine Ausnahme davon beim Einsatz der Substanz

als Arzneimittel regelt Art. 2 Abs. 2^{ter} VRV: So gilt für Personen, die den Nachweis erbringen können, dass sie THC-basierte Medikamente gemäss ärztlicher Verschreibung einnehmen, die Fahruntfähigkeit nicht per se beim Nachweis von THC als erwiesen. In solchen Fällen bedarf es zur Beurteilung der Fahrfähigkeit vielmehr eines 3-Säulen-Gutachtens nach Art. 16 Abs. 2 SKV, wonach der oder die Sachverständige unter Zugrundelegung der Feststellungen der Polizei, der nachfolgenden ärztlichen Untersuchung sowie der chemisch-toxikologischen Analyse-Ergebnisse die Fahrfähigkeit beurteilt.

Die Polizei kann, sofern bei einer Verkehrskontrolle Hinweise dafür bestehen, dass die kontrollierte Person wegen einer anderen Substanz als Alkohol fahruntfähig ist und so ein Fahrzeug geführt hat, nach Art. 10 Abs. 2 SKV Vor- tests zum Nachweis allfälliger Betäubungs- oder Arzneimittel (etwa im Urin, Speichel oder Schweiß) durchführen. Eine Blutprobe ist nach Art. 12a SKV anzuordnen, wenn Anzeichen von oder Hinweise auf Fahruntfähigkeit vorliegen, die nicht (oder nicht allein) auf Alkoholeinfluss zurückzuführen sind. Im Weiteren muss die Polizei auf der Grundlage von Art. 54 Abs. 3 SVG und Art. 31 Abs. 1 lit. b SKV den Lernfahr- oder Führerausweises einer kontrollierten Person auf der Stelle abnehmen, wenn ihr der Führer oder die Führerin offensichtlich fahruntfähig erscheint. 17

Wer in fahruntfähigem Zustand ein Fahrzeug führt, macht sich zudem strafbar. Die Strafe beträgt nach Art. 91 Abs. 1 lit. c SVG Busse für Personen, die in einem solchen Zustand ein motorloses Fahrzeug führen, sowie nach Art. 91 Abs. 2 lit. b SVG Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren oder Geldstrafe für das Führen eines Motorfahrzeugs. 18

Administrativmassnahmenrechtlich begründet das Fahren unter dem Einfluss von Betäubungsmitteln von Gesetzes wegen Zweifel an der Fahreignung (Anfangsverdacht fehlender Fahreignung), weshalb grundsätzlich eine Fahreignungsuntersuchung anzuordnen ist (Art. 15d Abs. 1 lit. b SVG). In der Regel wird die für den Entzug von Führerausweisen zuständige Behörde eine Fahreignungsabklärung der verkehrsmedizinisch-spezialärztlichen Stufe 4 verfügen. Das Führen von Motorfahrzeugen in fahruntfähigem Zustand ist gemäss Art. 16c Abs. 1 lit. c SVG als schwere Widerhandlung gegen die Strassenverkehrsvorschriften zu beurteilen und hat einen mindestens dreimonatigen Führerausweisentzug zur Folge. 19

V. Zur Beurteilung der Fahrfähigkeit unter Medizinal-Cannabis

- 20 Unter Berücksichtigung der im Kapitel IV aufgeführten Rechtsgrundlagen erfolgt die Fahrfähigkeitsbeurteilung bei ärztlich verschriebenem Cannabis nicht einfach nach der sog. Nulltoleranzregel. Vielmehr muss in solchen Fällen eine Fahrfähigkeitsbeurteilung nach dem sog. «3-Säulen-Prinzip» erfolgen, das heisst es sind sowohl die im Zusammenhang mit dem Strassenverkehrsereignis (etwa der Polizeikontrolle oder dem Verkehrsunfall) gemachten *polizeilichen Feststellungen* bzw. die Hinweise auf Fahr(un)fähigkeit als auch die bei nachfolgenden Blutentnahme *ärztlicherseits erhobenen Befunde* sowie die *chemisch-toxikologischen Analyseresultate* gesamthaft zu berücksichtigen und zu beurteilen.
- 21 Abhängig vom Ausgang dieser «3-Säulen-Fahrfähigkeitsbeurteilung», welche nicht nur von strafrechtlicher Relevanz, sondern bei dadurch begründeten Zweifeln an der Fahreignung auch von administrativrechtlicher Bedeutung ist, ist ggf. von strassenverkehrsbehördlicher Seite eine verkehrsmedizinisch-spezialärztliche (Stufe 4) Fahreignungsabklärung anzuordnen.
- 22 Aus dem beschriebenen, auf den jeweiligen rechtlichen Grundlagen basierenden Procedere ergibt sich, dass die Ausstellung eines «ärztlichen Zeugnisses betreffend medizinisch begründeter THC-Verschreibung» keineswegs dazu führt, dass die betroffene Person z.B. bei einer Polizeikontrolle oder einem Verkehrsunfall von jeglichen weiteren Massnahmen «befreit» wäre.² Die ärztlich attestierte THC-Verschreibung ist jedoch insoweit von Bedeutung, als sich in einem solchen Fall die Fahrfähigkeit nicht einfach nach der Nulltoleranzregel beurteilt (d.h. bei nachgewiesenem THC im Blut automatisch zu verneinen ist), sondern nach dem beschriebenen «3-Säulen-Prinzip».

² Illustrativ etwa BGer, 1C_41/2019, 4.4.2019: Aufgrund polizeilich festgestellter äusserer Anzeichen, die auf Betäubungsmittelkonsum hindeuteten, und erhöhter Cannabiswerte im Blut wurde der Führerausweis zu Recht vorsorglich entzogen und eine medizinische Abklärung der Fahreignung angeordnet, auch wenn die betreffende Person an Morbus Crohn litt und daher zur Einnahme von Cannabisöl berechtigt war. – Die ärztlich bewilligte Einnahme von Cannabisöl entbindet ebensowenig von der Beachtung und Geltung strassenverkehrsrechtlicher Vorschriften wie die Einnahme von Medikamenten, etwa von Psychopharmaka, Beruhigungsmitteln usw. So wurde die betreffende Person in der Bewilligung des BAG zur Einnahme von Cannabisöl denn auch ausdrücklich darauf hingewiesen, «dass ein Motorfahrzeug nur führen dürfe, wer über die nötige Fahrfähigkeit im Sinne des Strassenverkehrsgesetzes verfüge und es Personen, welche Betäubungsmittel auf ärztliche Verschreibung hin einnehmen, obliege, ihre Fahrfähigkeit nachzuweisen, beispielsweise mittels ärztlichem Zeugnis» (E. 2.2).

VI. Zur verkehrsmedizinischen Beurteilung der Fahreignung bei ärztlich verschriebenem Medizinal-Cannabis

Gemäss Art. 5a^{bis} Abs. 1 lit. d i.V.m. Art. 5b Abs. 4 VZV sind verkehrsmedizinische Untersuchungen und Gutachten zur Fahreignung und Fahrfähigkeit von einer verkehrsmedizinischen Fachperson der Qualifikationsstufe 4 mit dem Fachtitel «VerkehrsmedizinerIn SGRM» oder einem von der SGRM als gleichwertig anerkannten Titel durchzuführen bzw. zu erstellen, also namentlich auch wenn es um Fragestellungen im Zusammenhang mit Suchtmitteln wie Cannabis geht. Im «Leitfaden Fahreignung»³ wird bei gewissen Fragestellungen bezüglich Alkohol, Betäubungsmittel und Medikamente zum Teil zwar auch lediglich eine mindestens Stufe-3-Untersuchung empfohlen. Da die vorliegende Fragestellung (Fahreignung bei ärztlich verschriebenem Medizinal-Cannabis) jedoch viele Aspekte und komplexe und aufwendige Abklärungen inkl. chemisch-toxikologische Analysen umfasst, erscheint es jedoch angezeigt, solche Begutachtungen zur Fahreignung ausschliesslich einer verkehrsmedizinischen Stufe-4-Untersuchung/Begutachtung zuzuweisen. 23

Bei einer solchen verkehrsmedizinischen Fahreignungsbegutachtung geht es immer um eine umfassende Abklärung aller im Zusammenhang mit der zur Diskussion stehenden Fragestellung relevanten Aspekte. Im Folgenden sind dabei die bei einer ärztlich verschriebenen Cannabis-Medikation grundsätzlich zu berücksichtigenden Aspekte aufgeführt: 24

- Die verkehrsmedizinische Fahreignungsbegutachtung bei ärztlich verschriebener Cannabismedikation stellt immer eine individuelle Einzelfallbeurteilung dar. 25
- Die gesamte aktenkundige Vorgeschichte ist zu berücksichtigen, insbesondere auch allfällige frühere Vorkommnisse mit Suchtmitteln (z.B. Widerhandlung gegen das Betäubungsmittelgesetz, Fahren unter Substanzeinfluss etc.). 26
- Die medizinische Anamnese ist detailliert und umfassend zu erheben, insbesondere betreffend die im Vordergrund stehende(n) Erkrankung(en) sowie v.a. auch bezüglich allfälliger psychischer Störungen und Suchtmittel-Problemen inkl. allfälligen früheren ambulanten bzw. stationären Behandlungen. Insbesondere eine Vorgeschichte mit einer Suchtmittelproblematik (Alkohol, Drogen, Cannabis-Missbrauch bzw. Cannabis-Abhängigkeit) ist besonders kritisch zu werten und sollte bei einer Cannabis-Medikation eine Fahreignungsbefürwortung ausschliessen. Dies namentlich 27

³ Vgl. dazu im Literaturverzeichnis.

auch bei Verdacht auf eine sog. «Umschwenker-Problematik», das heisst wenn ein illegaler Cannabiskonsum mittels einer ärztlich verschriebenen THC-Medikation «legalisiert» werden möchte.

- 28 – Das Problembewusstsein der betroffenen Person, die Motivation für die Cannabis-Medikation sowie die Compliance bzw. die Therapie-Zuverlässigkeit sind im Rahmen der ganzen verkehrsmedizinischen Abklärung möglichst umfassend einzuschätzen.
- 29 – Es sind jeweils grundsätzlich alle medizinischen Diagnosen mitzubersichtigen, das heisst alle somatischen und psychischen Befunde und Feststellungen, und zwar nicht nur was die aktuelle Situation betrifft, sondern auch bezogen auf den gesamten jeweiligen Krankheitsverlauf. Von daher kommt den medizinischen Fremdauskünften massgebliche Bedeutung zu, das heisst beispielsweise den Berichten des behandelnden Hausarztes, des involvierten Schmerzspezialisten, des Psychiaters etc. nicht zuletzt auch hinsichtlich der Indikation bzw. Begründung der Cannabis-Medikation.
- 30 – Zudem gilt es jeweils nicht nur die Cannabis-Medikation, sondern alle im Einzelfall verordneten Medikamente zu berücksichtigen, insbesondere Psychopharmaka sowie alle psychotrop wirkenden suchterzeugenden Medikamente wie beispielsweise Opiate, Opioide, Benzodiazepine, Z-Medikamente etc.
- 31 – Abhängig von der gesamten aktenkundigen sowie medizinischen Vorgeschichte sind geeignete chemisch-toxikologische Analysen durchzuführen, beispielsweise ein Urin-Screening auf gängige psychotrope Substanzen, allenfalls auch entsprechende Haaranalysen. Dabei darf auch die Thematik Alkohol nicht ausser Acht gelassen werden. Zudem ist im Zusammenhang mit der Cannabis-Medikation im Einzelfall zu empfehlen, eine THC-Blutkonzentrations-Bestimmung durchzuführen, um zu objektivieren, zu welchem THC-Blutspiegel die verschriebene Cannabis-Medikation führt.
- 32 – Aufgrund der im Einzelfall sowohl krankheits- als vor allem auch medikationsbedingt möglichen Beeinträchtigung der kognitiven Fähigkeiten sollte grundsätzlich immer eine verkehrspsychologische Testung der kognitiven Fahreignung evaluiert und bedarfsweise durchgeführt werden. Die Beurteilung der kognitiven Leistungsfähigkeit darf jedenfalls nicht ausser Acht gelassen bzw. sollte in aller Regel jeweils spezifisch geprüft werden.
- 33 – Unter Berücksichtigung der höheren Anforderungen bei höheren Führerausweis-Kategorien ist bei einer Krankheitsproblematik, bei welcher Medizinal-Cannabis verschrieben wird, die Fahreignung für höhere Kategorien der 2. medizinischen Gruppe (gemäss Anhang 1 zur VZV) aus verkehrsmedizinischer Sicht grundsätzlich zu verneinen.
- 34 – Wird letztlich eine Befürwortung der Fahreignung für die Führerausweis-Kategorien der 1. medizinischen Gruppe empfohlen, so sollte dies jeweils

bedingt erfolgen, das heisst in Verbindung mit problembezogenen und begründeten sowie verhältnismässigen Auflagen, um von daher auch eine geeignete Verlaufskontrolle zu gewährleisten.

VII. Zusammenfassung

Da zu erwarten ist, dass es künftig zu einem vermehrten Einsatz von ärztlich verschriebenem THC als Medikament kommen wird, gilt es sowohl aus juristisch-gesetzgeberischer als auch aus verkehrsmedizinischer Sicht unbedingt darauf hinzuweisen, dass die Thematik «Cannabis zu Genusszwecken» konsequent von der Thematik «Cannabis als Medikament» abzugrenzen ist. Die Ausführungen im vorliegenden Beitrag beziehen sich auf die relevanten Aspekte hinsichtlich Fahrfähigkeit und Fahreignung bei ärztlich verschriebenem Medizinal-Cannabis. 35

Beim Einsatz von ärztlich verordnetem THC als Medikament muss die Fahrfähigkeits-Beurteilung jeweils nach dem «3-Säulen-Prinzip» erfolgen. 36

Die Fahreignungs-Begutachtung soll im Rahmen einer verkehrsmedizinischen Stufe-4-Abklärung jeweils eine individuelle, umfassende und sorgfältige Einzelfallbeurteilung darstellen. Dabei sind die aktenkundige Vorgeschichte, die gesamte Krankenvorgeschichte (inkl. gezielte Suchtmittelanamnese, das heisst Alkohol, Drogen, Medikamente), alle Diagnosen (inkl. psychische Störungen), sämtliche Medikamente (vor allem auch alle psychotrop wirkenden Medikamente wie beispielsweise Opiate, Opioide, Benzodiazepine, Z-Medikamente etc.), die chemisch-toxikologischen Analysebefunde inkl. die durch die Cannabis-Medikation verursachte THC-Blutkonzentration, alle verfügbaren medizinischen Fremdauskünfte, alle kognitiven Aspekte sowie nicht zuletzt auch das Problembewusstsein und die Compliance der betroffenen Person mitzuberoücksichtigen. 37

Aufgrund der höheren Anforderungen bei höheren Führerausweis-Kategorien ist bei einer Krankheitsproblematik, bei welcher Medizinal-Cannabis verschrieben wird, die Fahreignung für höhere Kategorien der 2. medizinischen Gruppe (gemäss Anhang 1 zur VZV) aus verkehrsmedizinischer Sicht in aller Regel zu verneinen. 38

Wird letztlich eine Befürwortung der Fahreignung für die Führerausweis-Kategorien der 1. medizinische Gruppe empfohlen, so sollte dies jeweils bedingt erfolgen, das heisst in Verbindung mit problembezogenen Auflagen, um von daher auch eine Verlaufskontrolle zu gewährleisten. 39

Abhängig von der weiteren Entwicklung im Bereich Medizinal-Cannabis, der künftig zusätzlich gewonnenen wissenschaftlichen Erkenntnisse sowie nicht 40

zuletzt unter Berücksichtigung aller in absehbarer Zeit mehr und mehr vorliegenden Erfahrungen mit «THC als Medikament» im Strassenverkehr sind die im vorliegenden Beitrag gemachten Ausführungen und Ansichten bei Bedarf künftig entsprechend anzupassen bzw. zu ergänzen.

VIII. Literatur/Materialien

BRENNER-HARTMANN JÜRGEN, GRAW MATTHIAS, MUSSHOF FRANK, LÖHR-SCHWAB SABINE, HOFFMANN-BORN HANNELORE, SEIDL JOACHIM, Fahr-eignungsbegutachtung bei Cannabimedikation, Handlungsempfehlung der Ständigen Arbeitsgruppe Beurteilungskriterien DGVP und DGVM, Blutalkohol, Vol. 55 No. 1; Januar 2018: 24–36.

Leitfaden Fahreignung, erarbeitet im Einvernehmen mit dem ASTRA durch die Expertengruppe Verkehrssicherheit bestehend aus Delegierten der Sektion Verkehrsmedizin der SGRM, der VfV und der Kommission Administrativmassnahmen der Vereinigung der Strassenverkehrsämter (asa), genehmigt durch die Mitgliederversammlung der asa am 27. November 2020; Internet: http://www.astra2.admin.ch/media/pdfpub/2020-11-27_235_d.pdf (Abruf: 2.1.2022).

MEDI-FOKUS, Informationsschreiben der Spitalpharmazie, Kantonsspital St. Gallen, Jahrgang 19, Nr. 03/2021.

Die **Jahrbücher zum Strassenverkehrsrecht** (JSVG) enthalten wissenschaftliche Beiträge aus allen Bereichen des Strassenverkehrs. Seit 2003 halten sie die Entwicklungen in diesem komplexen Gebiet fest, setzen sich kritisch damit auseinander und verfolgen einen interdisziplinären Ansatz.

Das **«Jahrbuch zum Strassenverkehrsrecht 2022»** umfasst 14 Beiträge aus den folgenden Gebieten:

- Verkehrsregeln und sonstige verkehrsrechtliche Vorschriften
- Privatrecht (Haftungs- und Versicherungsrecht)
- Straf- und Verwaltungsrecht zum SVG
- Verkehrsmedizin und Verkehrspsychologie
- Aspekte der Fahrautomatisierung

In Zusammenarbeit mit dem «Europa Institut an der Universität Zürich» (EIZ) ist die **Redaktion des JSVG** verantwortlich für die «Zürcher Tagung zum Strassenverkehrsrecht», die jeweils im September durchgeführt wird. Die wissenschaftlichen Beiträge der Referenten werden im Jahrbuch publiziert.

Zur **Zielgruppe** der JSVG gehören die Verkehrspolizeien, Strassenverkehrs- und Strafbehörden, Gerichte, Versicherungen, Anwaltschaft, Verkehrsmediziner und -psychologen, Unfallanalytiker und Institutionen der Unfallprävention.

Das Jahrbuch zum Strassenverkehrsrecht und die Zürcher Tagung zum Strassenverkehrsrecht sind Produkt der Zusammenarbeit von

DIKE 

Leitung und Redaktion des Jahrbuchs
zum Strassenverkehrsrecht


EuropaInstitut
AN DER UNIVERSITÄT ZÜRICH

