**14-TÄGIGE AUSWAHL / 31. OKTOBER BIS 13. NOVEMBER 2026**

*„Habe Mut, dich deines eigenen Verstandes zu bedienen!“*

Immanuel Kant

# Cannabis Fachbrief

Schwerpunkt: Cannabis und Fahreignung

**Ralf Zocher**
Medizinjournalist und Sachverständiger
Tel. +49 170 5221971
ralf.zocher@googlemail.com

**Daniel Peter Nauth**
Medizinjournalist und Sachverständiger
Tel. +49 15562 791390
daniel.nauth@freenet.de

## Zuerst lesen

| RANG | THEMA | WARUM JETZT? |
|---|---|---|
| 1 | **Cannabis und Fahreignung** | Was das Arzneimittelprivileg abdeckt und worauf es bei einer Dosisänderung ankommt. |
| 2 | **Notfallreform im Bundesrat** | Die Ausschüsse empfehlen Vermittlung. Damit bleibt der Zeitplan für die GKV-Regel offen. |
| 3 | **Cannabinoide bei Schmerzen** | Eine neue Auswertung zeigt begrenzte Hinweise auf Nutzen, aber klare Signale für Schwindel und Müdigkeit. |
| 4 | **GMP bei Cannabisblüten** | Ein neues Zertifikat zeigt, warum der genaue Geltungsbereich eines Nachweises zählt. |

## Das Wichtigste in Kürze

Bei einer Verkehrskontrolle kann die bestimmungsgemäße Einnahme eines verschriebenen Arzneimittels rechtlich entscheidend sein. Ob jemand sicher fahren kann, ist gesondert zu beurteilen. In der Versorgung bleibt offen, wann sich die Regeln für den ersten Therapieversuch ändern. Neue Daten zu chronischen Schmerzen und ein amtliches GMP-Zertifikat ergänzen die Ausgabe.

NEUE EVIDENZ / GESETZGEBUNG

# Therapie und Sicherheit

## THC bei chronischen Schmerzen: Nutzen und Nebenwirkungen

Am 3. November erschien eine Netzwerk-Metaanalyse mit 28 Studien zu chronischen Schmerzen bei Erwachsenen. Gegenüber Placebo war die Schmerzintensität unter THC im Mittel geringer (standardisierte Mittelwertdifferenz −0,41; 95%-KI −0,74 bis −0,07; niedrige Evidenzsicherheit). Diese Zahl beschreibt einen Gruppenmittelwert auf unterschiedlichen Skalen. Sie sagt nicht, wie viele Patienten im Alltag eine spürbare Entlastung erleben.

Schwindel und Somnolenz traten unter THC und unter THC/CBD häufiger auf. Für diese beiden Nebenwirkungen bewerteten die Autoren die Evidenz für die Kombination höher als für THC allein. Daraus ergeben sich für die Sprechstunde zwei konkrete Fragen: Was soll durch die Behandlung wieder möglich werden, und welche Nebenwirkungen machen diesen Gewinn zunichte?

**Evidenz und Interessen:** Systematischer Review mit indirekten Vergleichen; unterschiedliche Schmerzursachen und Präparate begrenzen die Übertragbarkeit. Keine belastbare Rangfolge für die Wahl der Darreichungsform. Die Autoren geben an, keine finanzielle Förderung erhalten zu haben und keine kommerziellen oder finanziellen Interessenkonflikte zu haben.

Zhao et al. | Frontiers in Pharmacology | 03.11.2026

# Recht

## Notfallreform: Ausschüsse empfehlen Vermittlung

Der Gesundheits- und der Innenausschuss empfehlen dem Bundesrat in der Drucksache vom 6. November, zur Notfallreform den Vermittlungsausschuss anzurufen. Die Empfehlung betrifft das Gesetzespaket und beruht unter anderem auf offenen Fragen zum Rettungsdienst. Der Bundesrat berät darüber am 20. November. Die Empfehlung nimmt weder den Ausgang des Verfahrens noch die Entscheidung über die Cannabisregelung vorweg.

Im Bundestagsbeschluss ist vorgesehen, den vorgeschalteten Versuch mit einem cannabishaltigen Fertigarzneimittel auf Fälle zu beschränken, in denen ein solches für die jeweilige Indikation zugelassen ist. Die feste Dauer von sechs Monaten würde entfallen. Die am 13. November geprüfte Fassung des § 31 Abs. 6 SGB V enthält jedoch weiterhin die Sechsmonatsregel. Für Anträge und Gutachten ist deshalb die am jeweiligen Stichtag geltende Gesetzesfassung maßgeblich.

**Status:** Amtliche Verfahrensunterlagen und Gesetzestext. Die Ausschussempfehlung ist neu; der Bundestagsbeschluss vom 15. Oktober ist Hintergrund. Eine Rückkehr der Blüten in den besonderen GKV-Leistungsanspruch ergibt sich aus der vorgesehenen Änderung nicht.

Ausschüsse | BR-Drs. 620/1/26 | 06.11.2026 | Gesetzesbeschluss | BR-Drs. 620/26 | § 31 SGB V

VERSORGUNG / QUALITÄT / FAHREIGNUNG

# Versorgung

## Zugang zu Blüten: Was ein Registereintrag sagt

Am 11. November meldete die Bundesverbraucherhilfe im Lobbyregister ihre Position zur geplanten MedCanG-Änderung. Sie fordert ärztlich verantwortete Versorgung und warnt davor, den Zugang für Patienten mit tatsächlichem Bedarf unverhältnismäßig zu erschweren. Die Verbandsposition belegt keine Versorgungsausfälle und ändert die Rechtslage nicht.

Bundestag | Lobbyregister RV0029642 | Eintrag vom 11.11.2026

# Qualitätssicherung

## GMP-Zertifikat: Standort und Umfang prüfen

Die Bezirksregierung Köln stellte am 4. November ein Zertifikat für einen kanadischen Standort von Zenabis aus. Der öffentliche Eintrag begrenzt den Geltungsbereich auf Blüten aus Pflanzen, die an diesem Standort angebaut wurden. Er stellt ausdrücklich klar, dass damit keine Arzneimittelzulassung für die Blüten verbunden ist.

Für die Qualitätssicherung zählt, ob Lieferweg, Standort und Verarbeitung vom Nachweis erfasst sind. Das GMP-Zertifikat beschreibt den Inspektionsstand eines Betriebs. Die Prüfung des konkreten Ausgangsstoffs in der Apotheke richtet sich weiterhin nach der Apothekenbetriebsordnung. Ein standortbezogener Nachweis ist kein Branchenbefund.

EudraGMDP | DE_NW_04_GMP_2026_0041 | 04.11.2026 | § 11 ApBetrO

# Fahreignung: Drei Fragen, drei Maßstäbe

**1 / Arzneimittelprivileg.** § 24a Abs. 1a StVG nennt 3,5 ng/ml THC im Blutserum. Abs. 4 nimmt bestimmte Tatbestände aus, wenn der Stoff aus der bestimmungsgemäßen Einnahme eines für den konkreten Krankheitsfall verschriebenen Arzneimittels stammt. § 24c Abs. 3 enthält eine THC-Ausnahme auch für Fahrer unter 21 Jahren oder in der Probezeit.

**2 / Fahrtüchtigkeit.** § 316 StGB bleibt anwendbar, wenn jemand infolge berauschender Mittel nicht sicher fahren kann. Die Konzentration allein bildet das Ausmaß der Beeinträchtigung nicht zuverlässig ab; 3,5 ng/ml sind keine medizinische Freigabe und kein Alkoholäquivalent.

**3 / Fahreignung.** § 13a FeV regelt Gutachten bei Eignungszweifeln, etwa wegen Anhaltspunkten für Abhängigkeit oder Tatsachen, die Missbrauch nahelegen. Bei Dauerbehandlung ist nach Anlage 4 Nr. 9.6 auch maßgeblich, ob die Leistungsfähigkeit zum Führen von Kraftfahrzeugen unter das erforderliche Maß sinkt.

§ 24a StVG | § 24c StVG | § 316 StGB | § 13a FeV | Anlage 4 FeV

BEITRAG DER AUSGABE / LESETIPP

# Beitrag der Ausgabe

## Die Frage nach dem Heimweg gehört in die Sprechstunde

Wer eine neue THC-Dosis ausprobiert, muss oft noch am selben Tag zur Arbeit oder jemanden abholen. Ob und wann der Patient fahren kann, sollte vor Therapiebeginn besprochen werden und erneut, wenn sich Dosis, Präparat oder Begleitmedikation ändern. Präparat, Dosierung, Einnahmeform und ärztliche Anweisung sollten nachvollziehbar festgehalten sein. Für die Einstellungsphase braucht es eine konkrete Absprache; bei Müdigkeit, Schwindel oder verlangsamter Reaktion bleibt das Auto stehen.

Wie begrenzt die Daten sind, zeigen zwei ältere Untersuchungen. Arkell und Kollegen fanden im randomisierten Straßentest nach verdampftem THC zeitweise eine schlechtere Spurhaltung. Untersucht wurden 26 gelegentlich konsumierende Erwachsene. Manning und Kollegen sahen bei 40 Patienten nach Einnahme ihrer verordneten Produkte in einem offenen Simulatorversuch keine signifikante Verschlechterung der zentralen Fahrmaße. Stichprobe, Versuchsaufbau und Präparate unterscheiden sich. Aus keinem der beiden Befunde lässt sich eine sichere Wartezeit für einzelne Patienten ableiten.

**Evidenz und Interessen:** Randomisierter Crossover-Versuch und kleiner offener Versuch ohne Placebokontrolle. Arkell: Förderung durch die Lambert Initiative; einzelne Autoren legen Verbindungen zur Branche offen. Manning: Förderung durch Stiftung, australischen Forschungsrat NHMRC und Hochschulstipendium; ein Fellowship offengelegt. Beides sind Hintergrundarbeiten.

Arkell et al. | JAMA | 01.12.2020 | Manning et al. | J Psychopharmacol | 08.02.2024

# Lesetipp




## Die Fahrerlaubnis in der anwaltlichen Beratung

Michael Pießkalla und Don DeVol
7. Auflage, Deutscher Anwaltverlag, Bonn
640 Seiten, ISBN 978-3-8240-1746-1

Buchinformationen beim Verlag

*Rezension von Ralf Zocher*
*in Zusammenarbeit mit Daniel Peter Nauth*

## Das müssen Sie sich einmal vorstellen!

Nehmen wir doch einmal die ungeschminkte Realität: Der Führerschein ist in unserer Gesellschaft kein Luxusgut. Er ist die schlichte Existenzgrundlage! Ohne Auto kommen Sie in vielen Teilen des Landes weder zur Arbeit noch zum Arzt. Und wenn die Verwaltung dann – mit dieser oft tief sitzenden bürokratischen Unnachgiebigkeit – den Entzug anordnet, steht für die Betroffenen von heute auf morgen alles auf dem Spiel.

Lesetipp wird auf Seite 5 fortgesetzt.

**LESETIPP / FORTSETZUNG**

Genau an diesem Punkt greift die 7. Auflage des Handbuchs „Die Fahrerlaubnis in der anwaltlichen Beratung“ von Dr. Michael Pießkalla und Dr. Don DeVol an. 640 Seiten stark. Das ist keine trockene Abhandlung für das stille Kämmerlein, sondern ein handfestes, hochgradig juristisches Werkzeug für den Rechtsstaat!

### Warum dieses Buch den Unterschied macht:

### Verbindung der Disziplinen:

Recht darf man nie isoliert betrachten. Pießkalla und DeVol begreifen das Thema als Schnittstelle von Juristerei, Verkehrsmedizin, Psychologie und Toxikologie. Wer nur Paragrafen liest, aber ein MPU-Gutachten nicht fachlich zerpflücken kann, lässt seine Mandanten im Regen stehen.

### Sachlichkeit beim Cannabisrecht:

Bei der neuen Gesetzgebung zeigt sich die Stärke des Werks besonders. Jahrelang dominierte in den Behörden das Schema: Einmal nachgewiesen, Eignung weg. Die Autoren belegen präzise, warum eine differenzierte Einzelfallprüfung zwingend erforderlich ist. Es geht um das echte Trennungsvermögen und die individuelle Leistungsfähigkeit – und gerade bei Patienten mit medizinischer Indikation darf nicht pauschal verurteilt werden.

### Praktische Schärfe für das Verfahren:

Theorie ist gut, aber in der Praxis zählt die Umsetzung. Das Werk ist vollgepackt mit Musteranträgen, Schriftsatzbeispielen und strategischen Praxishinweisen. Damit tritt man bei Behörde und Gericht nicht als Bittsteller auf, sondern begegnet ihnen auf Augenhöhe.

Gesetze müssen fair, wissenschaftlich fundiert und menschlich nachvollziehbar angewendet werden. Dieses Buch zwingt die Praxis genau dazu.

Wer Betroffene vertritt und diesen Band nicht auf dem Tisch hat, macht seine Arbeit schlicht nicht konsequent. Ein überragendes Handbuch – auf den Punkt, argumentativ scharf und für die tägliche Beratung unverzichtbar!

# Zur Auswahl

Für diese Ausgabe haben wir überprüfbare Neuveröffentlichungen seit dem 30. Oktober ausgewählt. Im Mittelpunkt steht die Frage, was sie für die medizinische Praxis bedeuten. Ältere Studien zur Fahrleistung und das vorgestellte Fachbuch ergänzen den Schwerpunkt Cannabis und Fahreignung.

## Nächste Ausgabe / 27. November 2026

Ruft der Bundesrat am 20. November den Vermittlungsausschuss an? Gibt es neue amtliche Informationen zur Anpassung der Arzneimittel-Richtlinie oder weitere veröffentlichte Entscheidungen zur Weiterversorgung bei Altgenehmigungen?

**Quellenfußnote:** Originalquellen sind bei den Beiträgen verlinkt. Rechts- und Recherchestand: 13.11.2026. Logo und Buchcover: von der Redaktion bereitgestellt.