



Im Rausch kein Feuerwehrdienst möglich

Informationspapier „Cannabis“

der Landesfeuerwehrverbände M-V und S-H sowie der Landesbereichsführung FF Hamburg mit der HFUK Nord

Mit dem 1. April 2024 ist die erste Stufe des Gesetzes zum kontrollierten Umgang mit Cannabis und zur Änderung weiterer Vorschriften, kurz: Cannabisgesetz (CanG) in Deutschland in Kraft getreten. Hieraus ergeben sich in der Folge Fragen, was die Sicherheit und Gesundheit im Feuerwehrdienst betrifft.

Als Träger der Gesetzlichen Unfallversicherung für die Feuerwehren gibt die HFUK Nord hiermit Informationen, Hinweise und Empfehlungen für den Feuerwehrdienst heraus. Dieses Papier wurde in Abstimmung und Zusammenarbeit mit den Landesfeuerwehrverbänden Mecklenburg-Vorpommern und Schleswig-Holstein sowie der Landesbereichsführung der Freiwilligen Feuerwehr Hamburg ausgearbeitet.

Vorschriften und Rechtslage

Im Feuerwehrdienst gilt für Cannabis: Nach **§ 15 Abs. 2 DGUV Vorschrift 1 (UVV „Grundsätze der Prävention“)** dürfen Versicherte sich durch den Konsum von Alkohol, Drogen oder anderen berauschenden Mitteln nicht in einen Zustand versetzen, durch den sie sich selbst oder andere gefährden können. Zudem darf die Unternehmerin bzw. der Unternehmer nach **§ 7 Abs. 2 DGUV Vorschrift 1** Versicherte, die erkennbar nicht in der Lage sind, eine Arbeit ohne Gefahr für sich oder andere auszuführen, mit dieser Arbeit nicht beschäftigen.

Cannabis-Konsum kann zu einem berauschten Zustand und somit insbesondere zu

- Euphorisierung,
- erhöhter Risikobereitschaft,
- Verlust der Mitteilungsfähigkeit,
- verminderte Reaktionsfähigkeit oder gar
- Gleichgültigkeit gegenüber Gefahren führen.

Nicht situationsgerechte, gefährdende Verhaltensweisen und beeinträchtigte Fähigkeiten in berauschem Zustand wie die genannten erhöhen die Verletzungs- und Unfallgefahr und schließen folglich die Verwendung bzw. Einsatzfähigkeit von Feuerwehrangehörigen aus. Im berauschten Zustand darf keine Teilnahme am Dienst oder am Einsatz erfolgen, dies betrifft alle Positionen und Funktionen im Feuerwehrdienst. Im Übrigen gilt dies auch beim Konsum aller weiteren berauschenden Mittel, einschließlich Alkohol.

Verminderte Leistungsfähigkeit führt zum Ausschluss vom Feuerwehrdienst

Weiterführend wird mit **§ 6 der DGUV Vorschrift 49 (UVV „Feuerwehren“)** nochmals unterstrichen, dass die unterschiedlichen Aufgaben, Tätigkeiten und Funktionen in der Feuerwehr das Vorhandensein entsprechender körperlicher und geistiger Eignung voraussetzen. Da unter Cannabiseinwirkung - insbesondere bei verantwortungsvollen Tätigkeiten mit Auswirkungen für andere - eine Beeinträchtigung der Leistungsfähigkeit angenommen werden kann, dürfen Feuerwehrangehörige in berauschem Zustand nicht eingesetzt werden.

Dies gilt insbesondere auch für das Führen von Kraftfahrzeugen aller Art. Nach **§ 24 a Abs. 2 Straßenverkehrsgesetz (und Anlage)** stellt das Führen eines Kfz unter der Wirkung von Cannabis eine Ordnungswidrigkeit dar, wenn diese Substanz im Blut nachgewiesen wird (*zur Information: der aktuelle Grenzwert liegt lt. regelmäßiger Rechtsprechung bei 3,5 ng THC/1 ml Blutserum*).

Im Hinblick auf die Kinder- und Jugendarbeit in den Feuerwehren gilt, dass der Konsum von Cannabis in unmittelbarer Gegenwart von Personen, die das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, verboten ist (**§ 5 Abs. 1 CanG**).

In Kinder- und Jugendeinrichtungen und in einem Bereich von mehr als 100 Metern um den Eingangsbereich von Kinder- und Jugendeinrichtungen, ist der öffentliche Cannabiskonsum verboten (**§ 5 Abs. 2 CanG**). Auch wenn die Feuerwehr nicht als derartige Einrichtung gilt, sollte diese Regelung zumindest von den Feuerwehrangehörigen auch beim Kinder- und Jugendfeuerwehrdienst rund um das Feuerwehrgebäude als selbstverständlich angesehen werden.

Das Thema „Berauschende Mittel“ sollte Bestandteil der regelmäßigen Unterweisung sein. Hier muss thematisiert werden, welche Wirkung und Folgen der Konsum von berauschenden Mitteln haben kann und dass unter diesen Umständen keine Teilnahme am Feuerwehrdienst möglich ist. Eine entsprechende Dienstanweisung kann zusätzlich die Relevanz des Themas hervorheben.

Wir weisen zudem darauf hin, dass für die Feuerwehrführung die Möglichkeit besteht, das Hausrecht auszuüben und entsprechende Regelungen zu erlassen. Dies gilt z.B. für einen „Tag der offenen Tür“, an dem zwangsläufig auch Nicht-Feuerwehrangehörige teilnehmen. Hier kann darauf verwiesen werden, keine Suchtmittel, wie Cannabis oder aber Alkohol, in den Liegenschaften der Feuerwehr, vor allem in der Nähe von Kindern und Jugendlichen, zu konsumieren.

Weitere rechtliche Fragestellungen

Die HFUK Nord erhält regelmäßig Anfragen zu den Themen **Haftung und Versicherungsschutz** in Fällen, in denen berauschende Mittel im Spiel sind.

Dazu führen wir grundsätzlich aus:

Haftung, Regress, Ordnungswidrigkeitenverfahren und etwaige straf- und zivilrechtliche Maßnahmen und Ansprüche hängen davon ab, ob der Versicherungsfall grob fahrlässig oder vorsätzlich herbeigeführt wurde. Dabei wird der Einzelfall genau betrachtet.

Für den Versicherungsschutz von Feuerwehrangehörigen, die im berauschten Zustand einen Unfall erleiden, ist entscheidend, ob die Wirkung des Rauschmittels ursächlich für den Unfall war oder der Feuerwehrdienst. Sollte der Feuerwehrdienst nicht ursächlich sein, ist der Versicherungsschutz nicht gegeben. Auch hier wird der Einzelfall genau geprüft.

Fazit: Mit der Teillegalisierung von Cannabis wird deutlich, dass ein verantwortungsvolles Handeln bei allen Mitgliedern der Feuerwehr erforderlich ist. Auf der einen Seite sind Vorgaben und Regelungen in diesem Fall eindeutig und geben damit klare und eng gefasste Leitplanken vor. Auf der anderen Seite sollen sich alle Feuerwehrangehörigen im Sinne des Arbeits- und Gesundheitsschutzes, aber auch des Selbstschutzes und der Prävention gegenüber jüngeren Feuerwehrangehörigen verdeutlichen, dass Cannabis-Konsum und Feuerwehrdienst, wie bei allen berauschenden Mitteln, eine nicht vereinbare Kombination sind und eine ernsthafte Gefahr darstellen. Hier kann nur der Grundsatz gelten: Wer kiff, verrichtet keinen Feuerwehrdienst.

Da die Abbaugeschwindigkeit von Cannabis im menschlichen Körper von sehr vielen unterschiedlichen Faktoren abhängt, kann keine allgemein gültige Frist zur Wiederaufnahme des Feuerwehrdienstes genannt werden. Auf keinen Fall sollte der Feuerwehrdienst vor Ablauf von 24 Stunden nach der Einnahme von Cannabis wieder durchgeführt werden.

Allgemeine Hinweise und Empfehlungen zur Suchtprävention im Feuerwehrdienst

Ansatzpunkte für die Prävention im Feuerwehrdienst

Eine an die jeweilige Situation angepasste, gelebte und konsequent umgesetzte Suchtpräventionsstrategie im Kontext Feuerwehrdienst trägt dazu bei, dass für die mit dem Cannabis-Konsum zusammenhängenden Gefahren dauerhaft sensibilisiert wird und das Unfallrisiko bei Übungen und Einsätzen gesenkt werden kann.

Allgemeine Empfehlungen in diesem Zusammenhang sind:

- Unterweisung aller Feuerwehrangehörigen zum Thema Suchtprävention
 - Förderung der individuellen Sicherheits- und Gesundheitskompetenz
- Klare Regelungen (ggf. Vereinbarung) einführen und diese allen Feuerwehrangehörigen transparent kommunizieren:
NULL-Konsumpolitik im Feuerwehrdienst
 - Jeder kennt die Regeln – Jeder weiß, was bei Regelverstoß passiert
 - Sofortige Ansprache bei Regelverstoß
 - Konsequentes Vorgehen
- Hilfsangebote einholen und bekanntmachen bzw. Angebot und Einbindung von qualifizierten Ansprechpersonen
- Offene Gesprächskultur pflegen

Regelungen helfen dabei, einen klaren Rahmen festzulegen und schaffen Verbindlichkeit. Manchmal ist es jedoch nicht nur mit formellen Vorgaben getan. Feuerwehrangehörige üben ein Ehrenamt aus, das sie neben Beruf und Familie vor zusätzliche Herausforderungen stellen kann. Die Gründe für ein gesundheitsgefährdendes Suchtverhalten können vielschichtig sein. Als Führungskraft ist es also auch von besonderer Wichtigkeit, dass man den Einzelnen im Blick behält und Verständnis für dessen Situation aufbringt. In solchen Momenten stehen der Mensch und seine Gesundheit im Vordergrund. Ein persönliches und vertrauensvolles Gespräch, das in erster Linie vermitteln soll, dass jeder wertgeschätzt wird, kann der betroffenen Person signalisieren, dass man helfen möchte. Letzten Endes lebt die Feuerwehr von der Kameradschaft, hier „ziehen alle an einem Strang“. Verpflichtungen und Hilfestellungen gehen hier also Hand in Hand.

Medizinische Informationen zu Cannabis im Hinblick auf die Legalisierung des Konsums seit dem 1.4.2024

Pflanzen-Gattung

- Hanfgewächse (Cannabaceae)
- Nach Alkohol und Nikotin das weltweit häufigste Suchtmittel
- Verwendung häufig zur Rauscherzeugung
- Zahlreiche Inhaltsstoffe, davon einige mit psychoaktiver Wirkung, v.a.
- Tetrahydrocannabinol (THC)
- Cannabidiol (CBD – ohne Rauschwirkung)

Begriffe

- Marihuana (Gras, Weed, Pot): getrocknete Pflanzenteile – Blüten und Blätter der weibl. Hanfpflanze. THC-Gehalt: 1 – 11 % (mittlerer Gehalt 2%, bis zu 20% möglich)
- Haschisch (Hasch, Shit, Dope, Piece): zu harten, grünlich-braunen Platten gepresstes Harz der weibl. Hanfblüten. THC-Gehalt: 5 – 19% (Mittel: 8%, max. 30%)
- Haschisch-Öl (Haschöl, THC-Öl): teerartiges, dickflüssiger Extrakt aus dem Harz weibl. Hanfblüten. THC-Gehalt 30-70 %

Applikationsformen

als Rauch, auch E-Shihas und Vaporizer, gelegentlich in Tee, Joghurt oder in Keksen eingebacken

Mögliche Wirkungen von Cannabis

Positiv erlebte Wirkungen

Physische und psychische Entspannung, intensivierte Sinneswahrnehmung, Gelassenheit, Unbefangenheit, Heiterkeit, Euphorie, neuartige Ideen und Einsichten
u.a. abhängig von inneren (eigenes Empfinden) und äußeren (Umgebung) Faktoren zum Zeitpunkt des Konsums

Negativ (erlebte) Wirkungen

In erster Linie psychisch, besonders bei Erstkontakt unvorhersehbar, teilweise langfristig (Spiegelbilder der positiv erlebten Effekte):

Beeinträchtigung von

- Fühlen: Paranoia, „Horrortrip“, Psychose mit Desorientiertheit, Halluzinationen, gestörtes Ich-Gefühl (auch chronisch)
- Denken: Gedankensprünge, Verwirrtheit, „fixe Ideen“
- Gedächtnis: Störung des Kurzzeitgedächtnisses, „Filmriss“
- Wahrnehmung: Überempfindlichkeit, Halluzinationen, erhöhte Lichtempfindlichkeit
- Kommunikation: Verlust der Mitteilungsfähigkeit, Ausgegrenztheit
- Körpererleben: Herzrasen, Übelkeit, Schwindel, Kreislaufkollaps
- Reduzierte kognitive Leistungsfähigkeit (Aufmerksamkeit, Konzentration)

Cannabis-Konsum führt immer zur Fahruntüchtigkeit!

Grenzwert liegt lt. regelmäßiger Rechtsprechung bei 3,5 ng THC/1 ml Blutserum

Kurzfristige Folgen

- zum Beispiel Euphorisierung und erhöhte Risikobereitschaft, verlängerte Reaktionszeiten, Gleichgültigkeit gegenüber Gefahren → Verletzungs- und Unfallgefahr steigt

Langfristige Folgen

- zum Beispiel erhöhtes Risiko für psychische, soziale und körperliche Folgen: Psychosen, Depressionen, auffällige Verhaltensänderungen, verminderte kognitive Leistungsfähigkeit (Aufmerksamkeit, Konzentration, Lernfähigkeit), Lustlosigkeit, starke Stimmungsschwankungen, erhöhte Fehlerquote bei der Arbeit, häufige Fehltag; Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Lungenerkrankungen, mögliche körperliche oder psychische Abhängigkeit, Rückzugstendenz, soziale Isolation, langfristige bis dauerhafte Arbeitsunfähigkeit möglich, ggf. Entzug nötig
- Körperliche und psychische Risiken nehmen mit der Intensität des Konsums zu. Das heißt: je häufiger Cannabis konsumiert wird, je mehr andere Drogen zusätzlich konsumiert werden und je selbstverständlicher der Konsum im Alltag praktiziert wird, desto wahrscheinlicher sind negative gesundheitliche und soziale Folgen. Ein gelegentlicher Konsum von Cannabis (eher „weiches“ Konsummuster) ist demnach als weniger risikant einzuschätzen als ein täglicher Konsum (eher „hartes“ Konsummuster).
- Regelmäßiger Cannabiskonsum kann zu einer psychischen und körperlichen Abhängigkeit führen, die sich durch das Auftreten von milden Entzugssymptomen äußern.
- Kennzeichnend für eine Abhängigkeit sind erfolglose Versuche, den Konsum zu reduzieren oder einzustellen. Solche Versuche gehen meist einher mit typischen Symptomen wie innere Unruhe, Nervosität, Ängstlichkeit oder Depressionen. Sichere äußere Anzeichen für eine Abhängigkeit gibt es jedoch nicht.

Wirkungsmaximum

ca. 30 min nach Einnahme

Wirkdauer

konzentrationsabhängig 3-5 Stunden

Nachweisbarkeit im Urin

Sehr vom Konsumverhalten abhängig

Probierkonsum: 2 – 3 Tage

Konsum mehrmals wöchentlich: 5 – 14 Tage

Dauerkonsumenten: 2 – 6 Wochen

Brandmeister Dr. med. Stefan Paululat

Landesfeuerwehrarzt

Fachleiter Medizin im LFV Schleswig-Holstein

Hauptbrandmeister Dr. med. Patricia Bunke

Landesfeuerwehrärztin

Fachleiterin Gesundheitswesen und Rettungsdienst im LFV Mecklenburg-Vorpommern

Quellen:

Präsentation Bundesfeuerwehrarzt Martin zur Nieden

DGUV Positionspapier Cannabis

Informationsschrift Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen