

Übersicht über die Änderungen: 5. Auflage 2026, Stand 22.02.2026

Tabelle 1

Kapitel / Abschnitt	Vorgenommene Änderungen
Allgemeiner Teil	
A.1 Rahmenbedingungen der Fahreignungsdiagnostik	
A.1.2 Aufgabenverteilung in der Fahreignungsbegutachtung	Übersicht über die Rechtsgrundlagen: - §13a FeV ergänzt, Abgrenzung zu §14 FeV - Anlage 6 ergänzt
A.1.3 Anlässe und Fragestellungen für die Begutachtung der Fahreignung	- §13a FeV als Anlass ergänzt; Abgrenzung zu §14 FeV - Aktualisierung Literaturhinweise (König et al. 2025) - Hinweis auf Wagner et al. (2024) – Positionspapier 12 der DGVM & DGVP
A.2 Theoretische Grundlagen der Fahreignung	
A.2.1 Eignungsvoraussetzungen	Ergänzung des §13a FeV; Aktualisierung der Literaturhinweise (König, 2025); Ergänzung eines Abschnittes „2.1.1 Fahrerlaubnisfreie Fahrzeuge“
A.2.3 Wesentliche Elemente der Fahreignungsdiagnostik (Abschnitt d)	Hinweis auf Cannabisproblematik bei Kursmodellen
A.3 Der diagnostische Prozess und die Erstellung des Gutachtens	
	Korrektur des Verweises auf D 2.6 N (alt), jetzt D 2.7 N Diagnostisches Label A2 in Einklang mit A-Hypothesen formuliert
A.4 Aufbau und Anwendung der Beurteilungskriterien	
	Ergänzung von „(incl. Cannabis)“ bei D-Hypothesen Bessere Darstellung der Inhalte des Kapitels B.6 Diagnostisches Label A2 an A-Hypothesen angepasst
Spezieller Teil	
B.1 Hypothese 0	
0.3 N (keine Widersprüche zu Aktenlage / Erfahrungswissen)	(2) K1: Cannabisbeispiele ergänzt (4) „Cannabis“ ergänzt
0.4 N (keine Widersprüche in sich)	(2) „Cannabis“ ergänzt
B.2 A-Hypothesen (Alkohol)	
	Literaturverzeichnis aktualisiert; Literaturverweise im Text einheitlich gestaltet [Nummer] und Nummerierungen in der Reihenfolge des Erscheinens im Text geändert
A 1 – Alkoholabhängigkeit	Sprachliche Überarbeitung, Aktualisierung von Begrifflichkeiten („suchtspezifische Rehabilitation“ statt „Entwöhnung“; „Entzugsbehandlung“ statt „Entgiftung“)
A 1.3 N (Abstinenz)	Vorbemerkung: konkreter Hinweis auf 15-monatigen Abstinenzzeitraum
A 1.7 N (kurzfristiger Rückfall)	Vorbemerkung: Erläuterungen zu Toleranzaufbau nach längerer Abstinenzphase ergänzt (3) um zwei Kontraindikatoren ergänzt (Klarstellung bzgl. kurzer Rückfallphase)
A 2 – Notwendigkeit des Alkoholverzichts	Hypothese A2 erhält ein „diagnostisches Label“ (beeinträchtigte Alkoholkonsumkontrolle), um besser in die Hierarchie der Problementwicklung eingeordnet werden zu können.
A 2.1 N (ICD / DSM-Diagnosen)	Klarstellung in der Vorbemerkung (FAQ aufgegriffen); sprachliche Korrekturen (1) Ergänzung: erlebte Schädigung sollte klar benannt werden können
A 2.2 N (Lerngeschichte)	(4) BAK bei Trunkenheitsfahrt als Hinweis auf Toleranzentwicklung von 2,0/1,6 ‰ auf 2,5/2,0‰ heraufgesetzt, um A2 deutlicher von A3 abzusetzen (29) Indikator ergänzt (Mischkonsum mit Cannabis) In Fußnote Erläuterungen zu Mischkonsum ergänzt
A 2.3 N (Alkoholverzicht)	(8) neuer Indikator zum Mischkonsum mit Cannabis eingefügt
A 2.4 N (Verzichtsdauer)	(8) Klarstellung: Annahme einer „Suchtverlagerung“ setzt einen problematischen Konsum anderer Substanzen voraus.

Kapitel / Abschnitt	Vorgenommene Änderungen
A 2.6 N (Kompetenzerfahrung)	Sprachliche Überarbeitung
A 2.7 N (Kontrolliertes Trinken)	Vorbemerkung: Klarstellung des Begriffs „Polytoxikomanie“ 8) früherer Indikator 18 (10): Klarstellung, dass in der Verzichtphase 3 Monate Abstinenz zu belegen sind (Regelung bisher nur in CTU zu finden). Start- und Maximalwert für PEth wird von 100 ng/mL auf 60 ng/mL gesenkt, die Definition eines zulässigen Schwankungsbereichs um den Startwert wird hingegen fallen gelassen. (12) Ausschluss von Cannabismissbrauch bzw. Klärung dementsprechender Eignungszweifel bereits erfolgt
A 3 – Alkoholgefährdung	Vorbemerkung: die Begriffsdefinitionen wie z.B. „gefährlicher Konsum“ werden vor dem Hintergrund der aktuellen Konsumempfehlungen der DGE erläutert. Verweis auf Vorbemerkungen zu Hypothese D3
A 3.1 K (Alkoholtoleranz / unkontrollierte Episoden)	(8) neuer Indikator: Hinweis auf ausgeprägte Toleranz bei BAK ab 1,6 ‰ (10) bessere Einordnung des Konsummusters bei A3-Fällen in die Definition des gefährlichen Konsums
A 3.2 K (Entlastungstrinken)	(1) Sprachliche Präzisierung
A 3.3 K (Trinkverhaltensänderung)	(5) Einordnung des Zielverhaltens in „riskanten Konsum“ gestrichen und durch gelegentliches Überschreiten eines „risikoarmen Konsums“ ersetzt. Definition aus Suchtsurvey 2021 übernommen. (7) neuer Indikator: Kein Mischkonsum mit Cannabis (16) Sprachliche Überarbeitung & Hinzufügen von zwei Kontraindikatoren zur Korrelation von EtG im Haar und PEth im Blut mit Konsummengen
A 4 – Trennen von Konsum und Fahren	Vorbemerkung: Hinweis, wann A 4 zu prüfen ist, ergänzt (A 3 oder A 2.7 N); Sonderfall Auffälligkeit mit fahrerlaubnisfreiem Fahrzeug detaillierter ausgeführt
A 4.1 K (Trennvorsatz)	(8) neuer Indikator: Risiken von Mischkonsum (z.B. mit Cannabis)
A 4.2 K (Organisation)	(7) neuer Indikator: Einschätzung der Alkoholwirkung und Sicherstellung ausreichender Erholung vor Fahrtantritt
A 5 – Medizinische Beeinträchtigungen	Vorbemerkung eingefügt: Hinweis auf fahreignungsrelevante Komorbiditäten und Anlassbezug in Hinblick auf komorbide Störungen Sprachliche Präzisierungen
A 5.3 N (keine psychischen Beeinträchtigungen)	(2) Sprachliche Überarbeitung hinsichtlich psychischer Störungen (9) Klarstellungen bzgl. Suchtverlagerung (zumindest schädlicher Konsums von BtM, NpS, Cannabis oder Fehlgebrauch von Arzneimitteln) (11) neuer Indikator: sonstige komorbide psychische Störungen
A 6 – Leistungsanforderungen	
A 6.2 N (Kompensation)	(1) Klarstellung, dass die Leistungsgrenzwerte für die Kompensation isoliert auffälliger Leistungsbefunde bei FE der Gruppe 2 als zusätzliche Anforderung zur Gruppe 1 zu verstehen ist (aus FAQs)
B.3 D-Hypothesen (Drogen)	Drogenfragestellung inkl. Cannabis
D1 – Drogenabhängigkeit	Sprachliche Überarbeitung, Aktualisierung von Begrifflichkeiten („suchtspezifische Rehabilitation“ statt „Entwöhnung“) Vorbemerkung Erläuterungen zur Stellung von Cannabis im Bereich der „Drogen“; Abgrenzung von BtM, NpS und anderen psychoaktiv wirkenden Stoffen Hinweis darauf, dass in Bezug auf Drogen heterogenes Verhalten zu bewerten sein wird
D 1.1 N (externe Diagnose)	Redaktionelle Überarbeitung
D 1.2 N (Abhängigkeitskriterien erfüllt)	Redaktionelle Überarbeitung
D 1.3 N (Abstinenz / Abstinenzbelege)	Vorbemerkung ergänzt: Verweis auf Vorbemerkungen zu A 1.3 N (1) Klarstellung, dass Abstinenz von Drogen auch psychoaktive Stoffe umfasst, die nicht vom BtMG oder NpSG umfasst sind (2) / (3) Umstellung der Reihenfolge der Indikatoren: (11) / (12) werden zu (2) / (3). (5), (6), (9), (10), (11), (13) und (14) Sprachliche Überarbeitung zur Klarstellung des Gemeintigen; klarerer Verweis auf Regelungen der CTU-Kriterien.
D 1.4 N (Substitution)	Aktualisierung der Statistik des BfArM (7) Stellenwert des retardierten Morphins bei der Substitution neu bewertet (6) Methode des Ausschlusses von „Straßenheroin“ differenziert nach Behandlung mit Diamorphin oder retardiertem Morphin (8) Kontraindikator 2 auf Medizinalcannabis statt Cannabisfreizeitkonsum bezogen (9) Kontraindikator 4 war vormals Indikator (8) zugeordnet

Kapitel / Abschnitt	Vorgenommene Änderungen
D 1.5 N (Aufarbeitung)	(8) Definition von „Suchtverlagerung“; Ergänzung um Verharmlosung von Probierkonsum illegaler Drogen oder gelegentlichem Cannabis- und Alkoholkonsum
D 1.6 N (Rückfälle)	(11) / (12) Neue Indikatoren: Bedeutung von Alkohol oder Cannabis im Rückfallgeschehen
D 1.8 N (äußere Bedingungen)	Klarstellung, dass nach CanG die Distanzierung von der „Drogenszene“ differenzierter zu betrachten ist. (3) neuer Indikator: Kontakt mit Personen mit problematischem Alkohol- oder Cannabiskonsum.
D2 – fortgeschrittene Drogenproblematik	<p>Diagnostisches Label der beeinträchtigten Konsumkontrolle analog zu A2 aufgenommen</p> <p>Vorbemerkung</p> <p>Einordnung von Cannabismissbrauch in D2 vs. D3; Klarstellung, dass bei Mischkonsum der jeweils problematischste Drogenkonsum zur Einordnung in D2 führt (keine selektive Betrachtung).</p> <p>Diskussion der sog. „Gateway-Hypothese“ für Cannabis und Alkohol als möglicher Einstiegsdroge (Klarstellung: kein diagnostisches Kriterium für D2).</p> <p>Merkmal der Konsummenge und -häufigkeit als Faktor für die Entwicklung eines problematischen Konsums ergänzt.</p> <p>Liste der Substanzen mit hoher Suchtpotenz / Toleranzentwicklung um Z-Substanzen und andere suchtpotente Wirkstoffe wie Tilidin u.a. ergänzt.</p> <p>Hinweis auf psychische Komorbiditäten, deren Ausschluss im Zusammenhang mit Drogenfragestellungen unerlässlich ist</p>
D 2.1 N (ICD / DSM-Diagnosen)	(2) neuer Indikator: Bedeutung der Kritik am Verhalten von außen für die Diagnose (6) neuer Indikator: wiederholte Verstöße gegen BtMG, NpSG und KCanG ohne Verhaltensänderung im Zusammenhang mit Drogen als diagnostisches Merkmal
D 2.2 N (Konsummotive)	Kriterium um das Merkmal „Wunsch nach einem starken Rauscherleben“ ergänzt. (4) Ergänzung um das Motiv „sensation seeking“ anstelle von Wirkungskontrolle. (5 alt) gestrichen, da doppelt vorhanden (auch in D 2.3 N) (5 neu) Vershoben aus D 2.3 N. Inhaltliche Anpassung (unvorhergesehene Wirkungsverläufe statt Toleranzsteigerung) (6) / (7) Neue Indikatoren: Maximierung der Cannabiswirkung und Beimischungen zu Cannabis bzw. Mischkonsum mit Alkohol; (7) Ergänzende Fußnote zur Definition von Mischkonsum
D 2.3 N (Polyvalenz)	Tempus im Text des Kriteriums vereinheitlicht (Präteritum) (1), (3) und (4): Zuordnung der beispielhaft genannten Drogen zu „höher suchtpotent“, „besonders suchtpotent“ und „höchst unkontrollierbar“ ergänzt und ggf. neu vorgenommen. (5 neu): neuer Indikator zu zusätzlichem Konsum (teil-)synthetischer Cannabinoide (5 alt) verschoben nach D 2.2 N (9) ergänzt um unvorhergesehene Wirkungen bei Mischkonsum mit Alkohol
D 2.4 N (problematischer, hochfrequenter Cannabiskonsum)	Neues Kriterium zur Abstinenznotwendigkeit bei bestimmten Cannabiskonsumern mit problematischem Konsumverhalten / fortgeschrittener Cannabiskonsumproblematik. (1) – (22) neue Indikatoren, die ein Cannabiskonsumverhalten mit entsprechenden Konsequenzen beschreiben, das eine Korrektur hin zu einem moderaten, risikoarmen Cannabiskonsum nicht mehr erwarten lässt
D 2.5 N (Aufarbeitung / Abstinenz (-belege))	Bisheriges Kriterium D 2.4 N (alt). (1)-(7) sprachliche Überarbeitung, bessere Darstellung des Gemeinten. (8) Ergänzung bisher fehlender Regelung zu Abstinenzbelegen bei lange zurückliegender Problematik analog zu D 1.3 N (11) neuer Indikator: Alkoholverzicht bei früher unkontrolliertem/wirkungsverstärkendem Mischkonsum mit Alkohol (13) neuer Indikator: Verweis auf D 1.6 N bei „Ausrutscher“ in Abstinenzphase
D 2.6 N (Motivation, Distanzierung)	Bisheriges Kriterium D 2.5 N (alt) Unklare Verwendung des Begriffs „Missbrauch“ korrigiert.
D 2.7 N (äußere Bedingungen)	Bisheriges Kriterium D 2.6 N (alt); ergänzt analog zu D 1.8 N um Aspekt der Umsetzungskompetenz (1) neuer Indikator: Kompetenz zur aktiven Rückfallvermeidung (2) neuer Indikator: Selbstvertrauen und Durchsetzungsvermögen (5) neuer Indikator: Kontakt zu Personen mit problematischem Alkohol- oder Cannabiskonsum (analog D 1.8 N)

Kapitel / Abschnitt	Vorgenommene Änderungen
D3 – Drogengefährdung	<p>Hypothese präziser formuliert</p> <p>Vorbemerkung</p> <p>Erläuterungen zur Terminologie des „riskanten Konsums“ bzw. der „gefährlichen Gebrauchs“ und zur Abgrenzung zu D2</p> <p>Bezugnahme zu Anlage 4a FeV und Erläuterungen zum Erfordernis der gefestigten Änderung des Konsumverhaltens (Verzicht oder Konsumreduktion)</p> <p>Ausschluss der Einordnung in D3 bei Mischkonsum, wenn sich für eine Substanz ein Konsumverhalten entsprechend D2 entwickelt hat.</p> <p>Erläuterung zur Rolle eines problematischen Alkoholkonsums bei vorliegender Drogenmissbrauchsproblematik.</p> <p>Fußnote zur Differenzierung der ICD-10-Definition von der Definition eines „riskanten Konsummusters“ im neuen Kapitel 3.13 (Alkohol und Cannabis) der Begutachtungsleitlinien zur Kraftfahreignung</p>
D 3.1 K (riskanter Cannabiskonsum)	<p>Neues Kriterium zur Einordnung eines „problematischen Cannabiskonsummusters“.</p> <p>Einstufung nur bedingt als K-Kriterium, da derzeit keine anerkannten Kurse für Klienten mit moderatem Cannabiskonsum anerkannt sind.</p> <p>(1)-(16) neue Indikatoren zur diagnostischen Einordnung eines Cannabis-Monokonsums in D3</p>
D 3.2 K (gelegentlicher Konsum etwas suchtpotenterer Drogen)	<p>Neuformulierung des bisherigen Kriteriums D 3.1 N (alt): höchsten gelegentlich ausschließlich oder neben Cannabis andere Drogen bei noch erhaltener Konsumkontrolle.</p> <p>(2 alt) Indikator zum regelmäßigen Cannabiskonsum gestrichen.</p> <p>(3) um Halluzinogene ergänzt</p> <p>(7) / (8 alt) Ersetzen von „einmaligem Probierverhalten“ durch „sporadischen Konsum“ höher suchtpotenter Drogen. Definition des sporadischen Konsums in der Fußnote</p> <p>(8) neuer Indikator: auch sporadischer Konsum nicht mit problematischen Applikationsformen und im abgegrenzten sozialen Kontext.</p> <p>(12) Indikator zu D 3.1 N verschoben; dort (11).</p>
D 3.3 K (Kompetenz zur Korrektur)	<p>Bisheriges Kriterium D 3.2 N (alt)</p> <p>(2) neuer Indikator: Reaktion durch Konsumkorrektur auf negative Auswirkungen eines Cannabiskonsums auf kognitive Leistungsfähigkeit über Rausch hinaus</p> <p>(3) / (2 alt): sprachliche Präzisierung; zeitweiser Verzicht bei entsprechender Notwendigkeit</p> <p>(5) / (4 alt): Unterscheidung zwischen illegalen Drogen (Verzicht) und Cannabis (Nüchternheit am Untersuchungstag)</p>
Kriterien zur Problembewältigung / Vorbemerkung	<p>Erläuterungen zur fallbezogenen selektiven Anwendung des Kriteriums D 3.4 K bei Cannabis-Monokonsum</p>
D 3.4 K (Drogenverzicht)	<p>Text des Kriteriums D 3.3 K (alt) inhaltlich angepasst, so dass sich die Forderung des Drogenverzichts regelhaft nicht mehr auf Cannabis, sondern auf illegale Drogen bezieht. Anwendbarkeit weiterhin bei Entschluss zu Cannabisverzicht.</p> <p>(1) Ergänzung um Angabe des Drogenverzichts</p> <p>(3 alt) Indikator zu D 3.5 N verschoben (dort (12))</p> <p>(3) Ergänzt um Vergleich mit Cannabiskonsum</p> <p>(15) neuer Indikator: Verweis auf D 3.5 N bei Entschluss für Cannabisverzicht.</p> <p>(16) Indikator zu D 3.5 N verschoben (dort (21))</p>
D 3.5 N (risikoarmer, moderater Cannabiskonsum)	<p>Neues Kriterium zum Zielverhalten bei weiter bestehendem Cannabiskonsum</p> <p>(1) - (21) Indikatoren zur Beschreibung eines risikoarmen, niederfrequenten Cannabiskonsums, der eine zuverlässige Verhaltenskontrolle und ein Trennverhalten (vgl. Hypothese D4) grundsätzlich ermöglicht. Einzelne Indikatoren aus D 4.1 N (alt) wurden übernommen.</p>
D 3.6 N (ausreichender Zeitraum der Veränderung)	<p>Text des Kriteriums D 3.5 N (alt) geändert; bezieht sich nicht mehr nur auf Abstinenz, sondern wurde ergänzt um „Änderung des Cannabiskonsumverhaltens“.</p> <p>(1) entsprechende Ergänzung von Cannabiskonsum; Dauer zumindest 6 Monate, abhängig vom früheren Habituationsprozess.</p> <p>(2) neutraler formuliert (Drogenkonsumproblematik statt Cannabiskonsum)</p> <p>(3) Abstinenzbelege nur bei Konsum anderer Drogen</p> <p>(4) neuer Indikator: bei Cannabisverzicht tox. Belege für 3-4 Monate vor der Begutachtung.</p> <p>(5) neuer Indikator: toxikologische Belege für 3-4 Monate vor der Begutachtung, die nicht im Widerspruch zu niederfrequentem Cannabiskonsum stehen.</p> <p>(7) / (5 alt) Neuformulierung des Indikators; Anpassung an aktuelle Rechtslage des § 24a StVG und § 13a FeV.</p>

Kapitel / Abschnitt	Vorgenommene Änderungen
D 3.7 K (Risikofaktoren)	Text des Kriteriums D 3.6 K (alt) ergänzt um moderaten, kontrollierten Cannabiskonsum (1) Bezug auf illegalen Drogenkonsum klargestellt (2) Anzuwenden nur bei Drogenabstinenz (4) Bezug auf höher suchtpotente Drogen (7) Ergänzung um Rückfall in problematisches Cannabiskonsummuster.
D4 – Trennverhalten	Streichung des Adjektivs „gelegentlich“ im Text der Hypothese Vorbemerkung: Klarstellung der Anwendbarkeit auf Klienten, bei denen ein risikoarmer Cannabiskonsum im Sinne des Kriteriums D 3.5 N besteht und bei denen eine Konsumproblematik im Sinne von D1 oder D2 ausgeschlossen werden konnte. Bezugnahme auf die Regelungen in den Anlage 4 und 4a FeV sowie auf den neuen normativen Grenzwert von 3,5 ng THC/mL Blutserum in § 24a StVG. Erläuterungen zur Unterscheidung von Trennvermögen und Trennbereitschaft sowie über erforderliche Kenntnisse über Konsumfolgen und Wartezeiten vor Verkehrsteilnahme.
D 4.1 K (Aufarbeitung)	Neues Kriterium zur Aufarbeitung der Konsum- und Verkehrsvorgeschichte. Altes Kriterium D 4.1 N, welches ein gelegentliches Cannabiskonsummuster beschrieb, ist angesichts des neuen Kriteriums D 3.5 N obsolet geworden und wurde gestrichen. Einzelne Indikatoren finden sich in D 3.5 N wieder. (1) – (8) Indikatoren zur Reflexion und Aufarbeitung der früheren Konsummotivation sowie der Fehleinschätzungen der Risiken einer Verkehrsteilnahme unter Cannabiseinfluss. Fußnote erläutert die Option einer Kursempfehlung nach §70 FeV, ggf. nach Anerkennung entsprechender Modelle.
D 4.2 N (Trennbereitschaft)	(3) neuer Indikator: Risiken von Verkehrsteilnahme unter Cannabiseinfluss (5) / (4 alt): Bezugnahme auf jeweils geltende Grenzwerte. Klammer gestrichen, da Nachweisbarkeit und Wartezeiten separat geregelt. (5 alt) gestrichen, da Wartezeiten detaillierter geregelt werden. Neue Indikatoren: (6) Auswirkungen auch unter 3,5 ng/mL im Einzelfall möglich. (7) Nulltoleranzgrenze für THC in Probezeit (8) Berufskraftfahrer mit nicht planbaren Einsätzen (9) Identifikation mit geändertem Verkehrsverhalten (10) Akzeptanz vorbeugender Gefahrenabwehr (11) / (5 alt aus D 4.3 N) Mischkonsum Cannabis / und Alkohol (12) / (6 alt aus D 4.3 N) Einnahme psychoaktiver Arzneimittel
D 4.3 N (Trennvermögen)	Text des Kriteriums um die erforderliche Fähigkeit zur Umsetzung von Vorsätzen ergänzt (bisher in D 4.4 N) (1) sprachliche Überarbeitung (2) Ergänzung um Kenntnisse über Wirkstoffgehalt (z.B. als Mitglied einer Anbauvereinigung) bzw. Wirkungssteuerung bei Unkenntnis (3 alt) gestrichen und durch differenziertere Regelungen ersetzt Neue Indikatoren: (3) Verhaltensplanung bei singulären Konsumeinheiten; erforderliche Wartezeiten. (4) Wartezeiten bei größeren Mengen oder wiederholtem Konsum an einem Tag (5) Konsumpausen vor Verkehrsteilnahme nach Konsum an mehreren Tagen in Folge (6) Wartezeiten nach oraler Aufnahme von Edibles (7) / (5 alt aus D 4.4 N) Durchsetzungsfähigkeit (8) / (3 alt aus D 4.4 N) konkrete Konsumplanung. (4 alt) entfällt (9) = (7 alt) (5 alt) / (6 alt) zu D 4.2 N verschoben (dort (11) / (12))
D 4.4 K (Verhaltensplanung und Mobilitätsverhalten)	Kriterium ergänzt um das Merkmal der Mobilitätsplanung, die ein Trennverhalten zulässt. Durchsetzungsfähigkeit nach D 4.3 N verschoben. (1) neuer Indikator: Notwendigkeit konsequenter Verhaltensplanung wird gesehen. (2) / (1 alt): ergänzt um Notwendigkeit der Planung des Rückwegs ohne Fahrzeug nach Cannabiskonsum. (3 alt) nach D 4.3 N verschoben (dort (8)) (5) neuer Indikator: Änderung des Mobilitätsverhaltens, um Konsum-Fahr-Konflikte zu vermeiden. (6) neuer Indikator: Vermeidung von Cannabisfahrten ist wichtiger als jederzeitige Möglichkeit des Konsums. (5 alt) nach D 4.3 N verschoben (dort (7)) (7) / (6 alt): ergänzt um Inkaufnehmen unbequemer / kostspieliger Alternativen zu einer Cannabisfahrt.

Kapitel / Abschnitt	Vorgenommene Änderungen
D 4.5 N (Beleg Konsumverzicht)	Kriterium gestrichen, da entsprechende Regelungen in D3 aufgenommen wurden.
D 5 Erkrankungen	Vorbemerkung eingefügt: Hinweis auf fahreignungsrelevante Komorbiditäten und Anlassbezug in Hinblick auf komorbide Störungen
D 5.1 N (psychisch)	Sprachliche Präzisierung des Kriteriums (2) und (3) zusammengefasst, ergänzt um Vorgehen bei Hinweisen auf Fehlgebrauch von Psychopharmaka. (3) Ausschluss der Verordnung von Medizinalcannabis bei Problemausprägungen D1 oder D2. (10) Klarstellung des Bezugs auf eignungsrelevante depressive Symptomatik, Hinweis auf Erfordernis der Klärung in ärztlichem Gutachten. (12) neuer Indikator: keine sonstigen komorbiden psychischen Störungen
D 5.2 N (körperlich)	(3), (5), (6) ergänzt um Hinweis auf ggf. erforderliches ärztliches Gutachten zur Klärung der Eignungsrelevanz (4), (5) Fahreignung durch Fahrsicherheit ersetzt
D 5.3 N (psychische Fehlentwicklungen)	(1) K1 besserer Bezug zu aktuellen Beeinträchtigungen (7) neuer Indikator: Persönlichkeitsveränderungen/-störungen
D 7 Kurseignung	
D 7.4 N (bereits erfolgte Änderung des Konsums)	Neben Abstinenz (Bezug zu Anforderungen von D2 und D3 ergänzt) wurde bereits erfolgte, stabile Änderung des Cannabiskonsumverhaltens aufgenommen. (3) neuer Indikator: Kursempfehlung bei risikoarmem Cannabiskonsum nur möglich, wenn sich Restbedenken auf D 3.7 K, D 4.1 K oder D 4.4 K beziehen.
B.4 V-Hypothesen (Verkehrsauffälligkeiten und Straftaten)	
	Korrekte Verwendung der Begriffe „BtM“ und „Missbrauch“ geprüft; ggf. „Cannabis“ ergänzt.
B.5 M-Hypothesen (Dauermedikation und Medikamentenmissbrauch)	
	Begriffe „Arzneimittel“ und „Medikamente“ auf korrekte Verwendung geprüft; ggf. durch „Arzneistoffe“ ersetzt. Liste der verkehrssicherheitsrelevanten Arzneistoffe aktualisiert (Doxylamin ergänzt) und Gliederung an CTU-Kapitel angepasst. Hinweis auf MedCanG aufgenommen
M 1 – Dauermedikation	Sprachliche Präzisierung des Kriteriums bzgl. Therapieerfolg / Therapiezielen
M 1.1 N (Kenntnis verkehrsrelevanter Wirkungen)	(4) / (5) / (6) Neue Indikatoren: Cannabismedikation; Hinweis auf Klärungsbedarf bei zusätzlicher Drogenproblematik (7) Klarstellung ergänzt, dass der therapeutische Konzentrationsbereich bei Opioiden und bei Cannabinoiden einer besonderen Betrachtung bedarf. Hinweis, dass Bestimmung auch zum Ausschluss eines taktischen Einnahmeverzichts dient (10) Klarstellung ergänzt, dass der Ausschluss anderer psychoaktiver Medikation einer entsprechenden behördlichen Fragestellung bedarf. (12)–(14) „Cannabis“ ergänzt
M 1.2 N (Verantwortungsvoller Umgang mit Erkrankung und Medikation)	Bezug zu individuellen Therapiezielen hergestellt (12) neuer Indikator: Umgang mit Fällen, die am Untersuchungstag angeben, die Medikation wegen Besserung eingestellt zu haben sowie bei Wechsel von Medikation zu Freizeitkonsum von Cannabis.
M 1.3 N (keine Leistungsbeeinträchtigung)	(11) Präzisierung hinsichtlich Indikation und zeitlichem Abstand einer Nachbegutachtung bei Leistungszweifeln.
M 1.4 N (stabile Substitution bei Opioidabhängigkeit)	Ergänzungen zum erforderlichen Cannabisverzicht bei Substitutionstherapie Klarstellungen zum Umfang toxikologischer Untersuchungen bei verschiedenen Fallgruppen. Regelungen der FAQs der DGVM übernommen.
M 2 – Fehlgebrauch von Arzneimitteln	
M 2.4 N (verändertes Einnahmeverhalten)	Im Kriterium wurde der Ausschluss des „nicht ordnungsgemäßen Gebrauchs anderer psychoaktiv wirkender Arzneimittel“ ergänzt. Ein neuer Indikator (4) wurde hinzugefügt. (3 alt) und (4 alt): Reihenfolge getauscht; zuerst Nennung der Abstinenzbelege (3 neu), dann Belege am Untersuchungstag (5 neu), wie in anderen Kriterien auch. (8) / (5 alt): Cannabis zu BtM ergänzt; Zeitraum der Belege definiert (6 Monate) (10) / (7 alt): sprachlich neu gefasst; Hinweise zu den Konzentrationsbereichen bei Opioiden und Cannabis aufgenommen. Bisheriger Kontraindikator zu (3 neu) verschoben.
M 3 – Arzneimittelabhängigkeit	Verweis auf D-Kriterien bei Cannabismissbrauch

Kapitel / Abschnitt	Vorgenommene Änderungen
M 3.3 N (Suchttherapie / keine oder zuverlässig ordnungsgemäße Einnahme)	(1) Ergänzung: keine Problemverlagerung auf andere psychoaktiv wirkenden Arzneistoffe. (2) Verschiebung von (10 alt) zur Verbesserung der Auffindbarkeit. Präzisierungen zum Untersuchungsumfang des Medikamentenscreenings. (3) neuer Indikator: zusätzliches Drogenscreening bei Drogenproblematik in der Vorgeschichte. (5) neuer Indikator: quantitative Bestimmung am Untersuchungstag bei fortgesetzter Medikation. (12) Regelung aus Satz 2 von (10 alt) wird getrennt dargestellt (bessere Auffindbarkeit) (13) bisheriger Indikator (2)
B.6 Weitere Anlassgruppen und zu klärende Hypothesen	
1. Kompensation	Sprachliche Überarbeitung, bessere rechtliche Einordnung äGa und MPU
1.1 Sehstörungen	Vorbemerkung ergänzt: Bedingungen für FE-Erteilung in Ausnahmefällen definiert, wenn Anforderungen an Sehschärfe / Gesichtsfeld nicht erfüllt
1.2 Erkrankungen von Gehirn, Rückenmark, neuromuskulärer Peripherie oder internistische Erkrankungen	Gute Fahroutine als Anforderung ergänzt
2.1. Alkohol- und / oder Drogenmissbrauch	Veränderte Rechtslage des §13a FeV berücksichtigt
2.4 Auffälligkeiten bei der FE-Prüfung	Rechtliche Regelung des §18 (3) FeV erläutert.
C. Methodischer Teil	
	Einleitung – Bezugnahme zur 5. Auflage
C.1 Das psychologische Untersuchungsgespräch (PUG)	
	Zitat Anlage 4a FeV aktualisiert. PUG 2 (8) K5: Cannabis ergänzt.
C.2 Die medizinische Fahreignungsuntersuchung (MFU)	
	Aktuelle Cannabisgesetzgebung im Text berücksichtigt Tabellen sprachlich überarbeitet und präzisiert - Tabelle C.4 zum Untersuchungsumfang bei Cannabisfragestellung aufgenommen - Tabelle C.5 um Arzneimittelfragestellung ergänzt.
C.3 Chemisch-toxikologische Untersuchungen (CTU)	
	Aufklärungsmöglichkeiten durch Toxikologie ergänzt (Konsumbelege) und Verweise auf Kriterien aktualisiert. Umfangreiche Anpassungen an den Stand von Wissenschaft und Technik. Einarbeitung der FAQs zur Auslegung der 4. Auflage Berücksichtigung der aktuellen Qualitätsstandards der GTFCh und der Anforderungen der DAkkS. Sprachliche Überarbeitung (z.B. einheitlich „Substanzfreiheit“ statt „Nüchternheit“ oder „Drogenfreiheit“)
C.3.1 Nachweise im Blut	Zusammenfassung der aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisse zur Pharmakokinetik von Cannabis im Blut und der Bedeutung von gemessenen Konzentrationen. Aktuelle Cannabisgesetzgebung im Text berücksichtigt und Erläuterungen zu den Grenzwerten in §24a StVG. Erläuterungen zu Änderungen in den Untersuchungsanlässen und den in der FeV verwendeten Begrifflichkeiten und dem Konstrukt des Cannabismissbrauchs. Erläuterungen zu Nachweis- und Wirkungsgrenzen sowie zu erforderlichen Wartezeiten vor Verkehrsteilnahme. Ausführungen zu begrenzt möglichen Rückschlüssen von kumulierten THC-COOH-Nachweisen auf das Konsumverhalten.
C.3.2. Nachweise im Urin	Redaktionelle Überarbeitung und Aktualisierung des Textes. Zitieren einer aktuellen Studie zur Akzeptanz der Sichtkontrolle bei Urinabgabe.



Kapitel / Abschnitt	Vorgenommene Änderungen
C.3.3 Nachweise in den Haaren	Redaktionelle Überarbeitung und Aktualisierung des Textes. Ergänzungen zur Unterscheidung von aktivem Konsum und passiver Kontamination bei THC- und Cocain-Nachweisen mit Erläuterungen zum Vorgehen im Rahmen von Abstinenzkontrollen. Ausführungen zur Konzentrationsbereichen im Haar bei fortgesetztem niederfrequentem Cannabiskonsum. Ergänzungen und Aktualisierungen zu Konzentrationsbereichen bei moderatem Alkoholkonsum. Streichung der Ausführungen zu FSEE-Analysen, da nicht mehr praxisrelevant.
C.3.4 Alkoholkonsummarker	Redaktionelle Überarbeitung und Aktualisierung des Textes. Ergänzungen zur Durchführung und Interpretation von Peth-Analysen Ausführungen zu aktuellen Studien zur Korrelation von Peth-Befunden und Trinkmengenangaben Begründung der Senkung des tolerierten Höchstwertes von 100 ng/mL auf künftig 60 ng/mL bei Programmen zum Kontrollierten Trinken (KT).
C.3.5 Untersuchungen von Arzneistoffen	Redaktionelle Überarbeitung und Aktualisierung des Textes. Aufnahme der aktuellen Diskussion zum (fehlenden) THC-A-Nachweis bei Einnahme von Cannabis-Fertigarzneimitteln.
C.3.6 Methodik und Qualitätssicherung	Redaktionelle Überarbeitung und Aktualisierung des Textes.
C.3.7 Verwertbarkeit im Rahmen der Fahreignungsbegutachtung	Redaktionelle Überarbeitung und Aktualisierung des Textes. Anpassung an Regelungen der DAkkS zur Akkreditierungsurkunde
C.3.8 Hypothese CTU – Forensische Verwertbarkeit toxikologischer Befunde	
CTU 1 (Durchführungsbedingungen)	Text des Kriteriums ergänzt. Gültigkeit auch für Programme zum Beleg des kontrollierten Konsums (3) neuer Indikator: Vorgehen bei Umstellung von Abstinenzbeleg auf Beleg des moderaten Cannabiskonsums (7 alt) wird zu (8) und (9) geteilt. Ergänzende Erläuterungen zum Wechsel zwischen PEth und EtG. (10) / (8 alt) Haaranalyse zur Überbrückung von Abwesenheiten ist prospektiv anzumelden. (12) neuer Indikator: Blutanalysen zur Dokumentation eines niederfrequenten Cannabiskonsums. (14) / (11 alt). Streichung des Einbestellzeitraums von 5 Tagen bei Alkoholkonsumkontrollen. Beschränkung der Regelungen des Indikators auf Abstinenzkontrollen. (16) / (13 alt) Klarstellung, dass Befund bei verdünnter Urinprobe nicht als Abstinenzbeleg gilt, sowie, dass nicht zwei Urinkontrollen hintereinander verdünnt sein dürfen (Fußnote) (18) / (15 alt) Verweis auf neue Tabelle C. 11 für die Cutoff-Werte bei Blutanalysen. (16 alt) Indikator gestrichen (Regelungen jetzt in CTU 3 (8)). (20) / (18 alt): Ergänzungen zur Ergebnismitteilung bei Analysen, für die keine Cutoffs existieren. (24) / (22alt): Klarstellung, dass bei Abwesenheit eine „Woche“ 7 Kalendertage inkl. Sonn- und Feiertagen umfasst. (25) / (23 alt) KI (2) / (3): Regelungen zur Abwesenheit bei 15-Monatsprogrammen ergänzt. (26) neuer Indikator: Regelungen zu Abwesenheitszeiten bei kurzen Programmen von 3-4 Monaten Dauer. (27) / (24 alt): Dokumentation einer Medikation nur im Fall der Beeinflussung des Ergebnisses erforderlich; In diesen Fällen Vorlage von Rezept oder Bescheinigung des Arztes erforderlich. (28) / (25 alt): „Missbrauch“ durch „Fehlgebrauch“ ersetzt.
CTU 2 (Anforderungen an durchführende Stelle / Probenahme)	(7) Bezugnahme auf die Anforderungen der DAkkS zur Anerkennung externer Probenahmestellen sowie deren Dokumentation. KI (1) / (8) neue Kontraindikatoren: kein fester Standort / nur Schulung, keine Einbindung in QM-System und Akkreditierung des Labors. (8) Ergänzung um Fußnote zu Ausnahmeregelungen für Delegation der Probenahme an nachgeordnetes Personal. Übernahme aus FAQs zu BK4. Neuer KI (1), zum Ausschluss der Delegation bei Abwesenheit des Arztes. (11) Präzisierungen zur Haarentnahme (12) Ergänzung um Fußnote zur Entnahme von Körper- und Barthaaren. (14) Ergänzung um Fußnote zur Haarbehandlung (Glätten, Dauerwelle). (15) Ergänzung des Ausschusses von thermisch behandeltem Haar in KI (4) und (5) (21) Ergänzung um Erläuterungen zur Beauftragung des Labors mit besonderen Fragestellungen.

Kapitel / Abschnitt	Vorgenommene Änderungen
CTU 3 (Anforderung an toxikologische Analyse)	<p>(1) Ergänzt um Regelung zur Freigabe der Befunde</p> <p>(3) Geänderte Formulierung zum Nachweis und Umfang der Akkreditierung.</p> <p>(4) Auch Serum-/Plasmaanalysen auf Cannabinoide müssen im akkreditierten Bereich des Labors erfolgen.</p> <p>(5) Präzisierung zu Analysen, die im Rahmen des TDM auch in akkreditierten medizinischen Laboren stattfinden können.</p> <p>(6 alt) gestrichen (Teilnahme an Ringversuchen)</p> <p>(6) / (7 alt): KI (2) ergänzt zum Unterbleiben einer Bestätigungsanalyse</p> <p>(7) / (8 alt): ergänzt um Regelungen zum Umgang mit verdünnten Urinproben</p> <p>(8) neuer Indikator: Regelungen zur Wertung verdünnter Urinproben als Nüchternheitsbeleg (bisher CTU 1 (16)).</p> <p>(9) Ergänzung um die Notwendigkeit eines polytoxikologischen Screenings auch bei Cannabisproblematik fortgeschrittener Ausprägung oder bei Mischkonsum.</p> <p>(10) neuer Indikator: Untersuchungsumfang bei Cannabis-Monokonsum gemäß D3).</p> <p>(12) neuer Indikator: Vorgehen bei immunologischem Cannabismachweis und fehlender Bestätigung in beweisendem Verfahren (Ausschluss anderer Cannabinoide, z.B. HHC).</p> <p>(14) / (12 alt): Cutoff für THC-COOH gestrichen; wurde in Tabelle C.10 aufgenommen.</p> <p>(15) neuer Indikator: Blut- / Haaranalysen bei niederfrequentem Cannabiskonsum.</p> <p>(16) neuer Indikator: Entscheidungsgrenzen bei Blutanalysen zum Nüchternheitsbeleg</p> <p>(19) / (15 alt): Ergänzung zum therapeutischen Bereich bei Schmerztherapie mit Opioiden und bei Cannabismedikation.</p> <p>(20) / (17 alt): Neufassung der Regelungen zum Untersuchungsumfang bei Medikamentenscreenings</p> <p>(21) / (16 alt): Neufassung der Regelungen zum Untersuchungsumfang bei / nach Substitutionstherapie. Ausschluss von „Straßenheroin“ bei Diamorphin-Behandlung. Ergänzung um Fußnote zur Häufigkeit des NpS-Nachweises (i.d.R. Stichproben).</p> <p>(22) neuer Indikator: Analyse auf 6-MAM bei Behandlung mit retardiertem Morphin.</p> <p>(24) neuer Indikator: Überprüfung der Compliance bei Cannabismedikation.</p> <p>(25) neuer Indikator: Überprüfung einer bestimmungsgemäßen Einnahme von Lisdexamfetamin.</p> <p>Tabelle C.10: Ergänzung Cutoff für THC-COOH, Amphetamin in Haaren sowie für Alprazolam im Urin; korrekte Darstellung von PEth 16:0 / 18:1</p> <p>Tabelle C11 (neu): forensisch-toxikologischen Analysen im Rahmen der Fahreignungsdiagnostik abseits von Abstinenzüberprüfungen (Konsum- bzw. Nüchternheitsbelege)</p>
CTU 4 (Berichtserstellung)	<p>Vorbemerkung:</p> <p>Hinweis auf Möglichkeit einer forensisch-toxikologischen Stellungnahme.</p> <p>(1) a) Fußnoten ergänzt zur Mitteilung von Befunden unterhalb des Cutoff bei verdünntem Urin sowie zur Unterschriftsberechtigung.</p> <p>Sprachliche Überarbeitungen</p>
Anhang 1	Tabelle C.12 (neu): Übersicht über die abhängig von der Fragestellung erforderlichen toxikologischen Untersuchungen
C.4 Psychologische Testverfahren (PTV)	
	<p>Redaktionelle Änderungen</p> <p>In theoretischer Einbettung Abschnitt zu konzeptueller Ebene von Aufmerksamkeitsmessungen entfernt</p> <p>Nummerierungen der Tabellen angepasst.</p> <p>Abrufdatum und Stand der BAST-Tabelle zugelassener Testverfahren aktualisiert.</p>
C.5 Fahreignungsfördernde Interventionen (FFI)	
	<p>Empfehlung Nr. 4 des AK II VGT 2025 aufgenommen.</p> <p>Zitat aus BAST-Broschüre „Informationen zur MPU“ auf Stand 2023 aktualisiert.</p> <p>Fußnote zu SCHALK und DRAX korrigiert, da Modelle nicht mehr angeboten werden.</p>