



Fahren unter Cannabiseinfluss vor und nach der Teillegalisierung



Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e. V.

Unfallforschung der Versicherer (UDV)
Besuchereingang: Leipziger Straße 121
Wilhelmstraße 43 / 43 G, 10117 Berlin
Postfach 08 02 64, 10002 Berlin
Tel. 030 2020-5821
www.udv.de, www.gdv.de, unfallforschung@gdv.de

Redaktionsschluss

12.10.2026

Redaktion

Kristina Gaster, M.Sc.

Realisation

zwoplus, Berlin

Bildnachweis

Titel: istockphoto | 400tmax

Die Nutzungsrechte der übrigen Bilder und Grafiken in dieser
Broschüre liegen bei der Unfallforschung der Versicherer.

Alle Ausgaben

auf UDV.de

Disclaimer

Die Inhalte wurden mit der erforderlichen Sorgfalt erstellt. Gleich-
wohl besteht keine Gewährleistung auf Vollständigkeit, Richtigkeit,
Aktualität oder Angemessenheit der darin enthaltenen Angaben
oder Einschätzungen.

Inhalt

1. Vorbemerkung	04
2. Projektziel und Methodik	05
3. Ergebnisse	06
3.1 Fahrten nach Cannabiskonsum unverändert	06
3.2 Medizinische Nutzung hat deutlich zugenommen	08
3.3 Die eigene Risikoeinschätzung ist entscheidend	09
3.4 Häufigster Grund für Fahrten: keine subjektiv wahrgenommene Beeinträchtigung	10
3.5 Einschränkungen der Fahrtüchtigkeit werden teilweise unterschätzt	11
3.6 Subjektive Fahrtüchtigkeit nach Medizinalcannabis	11
3.7 Der Grenzwert bietet nur begrenzte praktische Orientierung	12
3.8 Gesetzliche Regelungen sind unterschiedlich gut bekannt	13
3.9 Die meisten Befragten wurden nicht kontrolliert	14
3.10 Ergebnisse zu Fähranfänger/-innen nur eingeschränkt interpretierbar	14
3.11 Fahren nach Mischkonsum bleibt die Ausnahme	15
4. Zusammenfassung	16
5. Forderungen der UDV	18
Literaturverzeichnis	19

1. Vorbemerkung

Mit Inkrafttreten des Cannabisgesetzes (CanG) und den Änderungen der Fahrerlaubnis-Verordnung (FeV) zum 1. April 2024 sowie den Änderungen des Straßenverkehrsgesetzes (StVG) zum 22. August 2024 haben sich die rechtlichen Rahmenbedingungen für Cannabis konsumierende Verkehrsteilnehmende grundlegend verändert. Für das Führen eines Kraftfahrzeugs wurde ein gesetzlicher THC-Grenzwert von 3,5 ng/ml Blutserum eingeführt. Für Fahranfänger/-innen in der Probezeit sowie für Personen unter 21 Jahren gilt ein Cannabisverbot am Steuer. Darüber hinaus wurden die Regelungen zum gleichzeitigen Konsum von Cannabis und Alkohol sowie fahrerlaubnisrechtliche Bestimmungen verändert.

Im Auftrag der Unfallforschung der Versicherer (UDV) wurden bereits unmittelbar vor Einführung des Cannabisgesetzes im Frühjahr 2024 Cannabis konsumierende Fahrer/-innen zu ihren Einstellungen und ihrem Verhalten im Straßenverkehr befragt. Knapp zwei Jahre später wurde diese Untersuchung wiederholt. Damit sollte geprüft werden, ob sich nach der Teillegalisierung und der Einführung des gesetzlichen THC-Grenzwertes Veränderungen des Konsum- und Fahrverhaltens erkennen lassen.

2. Projektziel und Methodik

Ziel der vorliegenden Untersuchung war es, das Fahrverhalten Cannabis konsumierender Personen, ihre Risikoeinschätzungen sowie ihre Bewertung der neuen Rechtslage zu analysieren. Darüber hinaus sollte untersucht werden, welche individuellen Faktoren mit dem Fahren nach Cannabiskonsum zusammenhängen und ob sich im Vergleich zur Erhebung vor Einführung des CanG Veränderungen erkennen lassen.

Die Wiederholungsbefragung wurde zwischen dem 02. Februar und dem 21. März 2026 als quantitative Online-Befragung durchgeführt. Teilnehmen konnten Personen ab 18 Jahren, die innerhalb der vergangenen zwölf Monate Cannabis konsumiert hatten und aktuell eine Fahrerlaubnis besaßen oder früher besessen hatten. Nach Bereinigung der Daten wurden $N = 3.144$ Personen in die Auswertung einbezogen. Die Analysen erfolgten überwiegend deskriptiv. Ergänzend wurden logistische Regressionsanalysen zur Identifikation von Prädiktoren für Fahrten nach Cannabiskonsum, Clusteranalysen und Untergruppenanalysen durchgeführt. Das methodische Vorgehen und die Ergebnisse sind in ausführlicher Form im Forschungsbericht Nr. 106 unter www.udv.de veröffentlicht [1].

Die Stichprobe ist nicht repräsentativ für die Bevölkerung Deutschlands. Die Rekrutierung erfolgte überwiegend über soziale Medien und über Akteur/-innen aus den Bereichen Drogenpolitik und Cannabis-Aktivismus. Es wurden vergleichsweise viele regelmäßig/häufig Cannabis konsumierende Personen erreicht. Dies schränkt die Übertragbarkeit auf die Gesamtbevölkerung ein, ermöglicht jedoch eine vertiefte Betrachtung einer für die Verkehrssicherheit besonders relevanten Gruppe.

Die Stichprobe war durch eine hohe Konsumaffinität geprägt. Von den Befragten ($N = 3.144$) konsumierten 40,6 Prozent in den letzten 30 Tagen (fast) täglich Cannabis, 26,5 Prozent mehrmals pro Woche, 15,5 Prozent etwa einmal pro Woche, 10,1 Prozent seltener als einmal pro Woche und 7,3 Prozent gar nicht. Damit konsumierten fast 83 Prozent der Befragten mindestens einmal pro Woche Cannabis, davon rund die Hälfte (fast) täglich. Die Stichprobe war stark männlich dominiert (91,9 % männlich, 7,1 % weiblich, 1,0 % divers). Das Durchschnittsalter (Mittelwert) der Gesamtstichprobe lag bei 40,4 Jahren (Median = 40,0, SD = 10,09).

Für den Vergleich mit der Erhebung 2024 ist zu beachten, dass es sich um zwei ähnliche, aber unabhängige Stichproben handelt. Die Stichprobe der aktuellen Erhebung enthielt beispielsweise mehr Männer und das Durchschnittsalter war höher. Veränderungen zwischen den Erhebungen sind deshalb ausschließlich als deskriptive Hinweise zu verstehen. Kausale Rückschlüsse auf die Auswirkungen der Teillegalisierung oder des gesetzlichen THC-Grenzwerts sind nicht möglich.

3. Ergebnisse

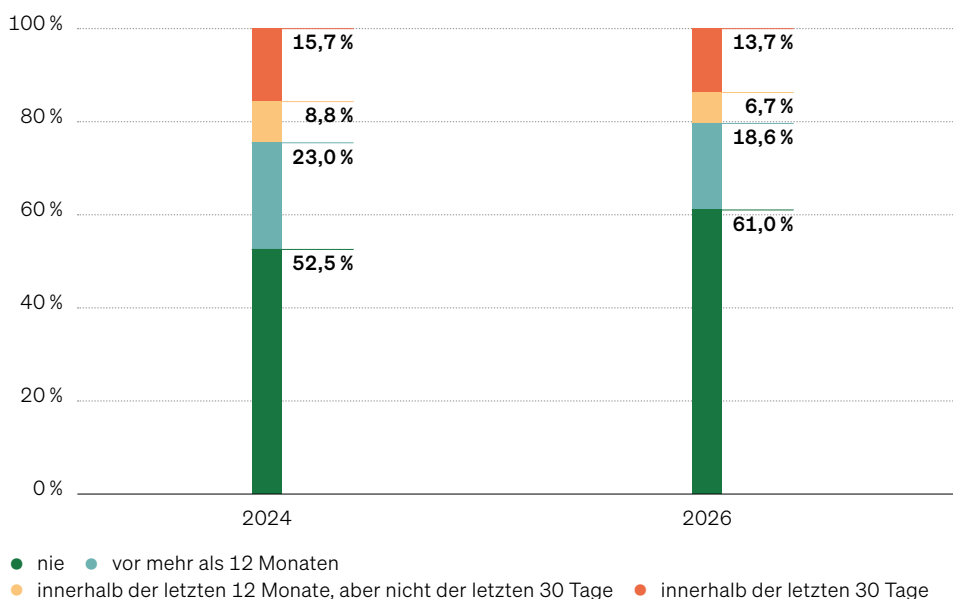
3.1 Fahrten nach Cannabiskonsum unverändert

Als zentraler Indikator für das Fahrverhalten wurde erhoben, ob und wann die Befragten innerhalb von zwei Stunden nach Cannabiskonsum ein Kraftfahrzeug geführt hatten. Die Zwei-Stunden-Schwelle stellt dabei keine rechtliche Grenze dar. Sie wurde gewählt, weil in diesem Zeitraum typischerweise noch eine deutliche subjektive Cannabiswirkung besteht.

Im Jahr 2026 berichteten 20,4 Prozent der Befragten, in den letzten zwölf Monaten kurz nach Cannabiskonsum ein Fahrzeug geführt zu haben; bei 13,7 Prozent lag eine entsprechende Fahrt innerhalb der letzten 30 Tage (Abbildung 1).

Letzte Fahrt innerhalb von zwei Stunden nach Cannabiskonsum

Abbildung 1 · Antworten auf die Frage „Haben Sie jemals innerhalb von zwei Stunden nach dem Konsum von Cannabis ein Kraftfahrzeug (z. B. Auto, Motorrad) geführt?“, im Jahr 2024 und 2026



Im Vergleich zu 2024 lagen sowohl die Zwölf-Monats- als auch die 30-Tage-Prävalenz etwas niedriger. Aufgrund der unterschiedlichen Zusammensetzung der Stichproben kann daraus kein gesicherter Rückgang abgeleitet werden. Die Ergebnisse liefern keinen Hinweis darauf, dass Fahrten kurz nach Cannabiskonsum nach der Teillegalisierung zugenommen oder abgenommen haben.

Fast ein Drittel aller Personen, die jemals innerhalb von zwei Stunden nach dem Konsum gefahren waren (n = 1.227), gab an, dies mindestens einmal pro Woche zu tun (Tabelle 1).

Häufigkeit der Fahrten innerhalb von zwei Stunden nach Konsum bei Personen mit entsprechender Fahrerfahrung

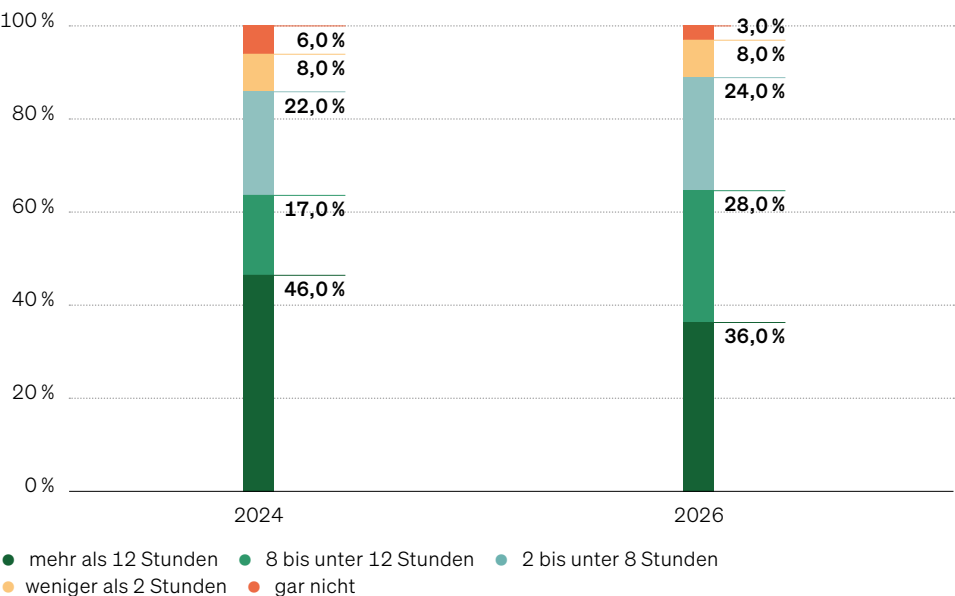
Tabelle 1 · Antworten auf die Frage „Wie häufig führen Sie ein Kraftfahrzeug innerhalb von zwei Stunden nach dem Konsum von Cannabis?“

Antwort	Anteil
Eigentlich nicht	49,7 %
Mindestens einmal pro Jahr, aber nicht monatlich	10,4 %
Mindestens einmal pro Monat, aber nicht wöchentlich	9,2 %
Etwa einmal pro Woche	9,2 %
Mehrmals pro Woche	10,8 %
(Fast) täglich	10,7 %
Gesamt	100,0 %

Im Jahr 2026 lag die angegebene mittlere Mindestwartezeit (Median) zwischen Konsum und Fahren bei acht Stunden. Am häufigsten gaben die Befragten Wartezeiten an, die sich im Bereich von Mehr als zwölf Stunden (36 %), acht bis unter zwölf Stunden (28 %) und zwei bis unter acht Stunden (24 %) bewegten. Gleichzeitig gaben jedoch 11 Prozent der Befragten an, weniger als zwei Stunden zu warten (Abbildung 2).

Wartezeit zwischen Konsum und Fahren

Abbildung 2 · Antworten auf die Frage „Wie lange warten Sie mindestens zwischen dem Konsum von Cannabis und dem Führen eines Kraftfahrzeugs?“, im Jahr 2024 und 2026



Im Vergleich zu 2024 haben sich die angegebenen Wartezeiten teilweise von sehr langen zu mittleren Zeiträumen verschoben. Der Anteil mit mehr als zwölf Stunden Wartezeit sank von 46 auf 36 Prozent, während der Anteil mit acht bis zwölf Stunden von 17 auf 28 Prozent zunahm. Gleichzeitig sank der Anteil ohne Wartezeit von 6 auf 3 Prozent. Aufgrund der Unterschiede zwischen den beiden Stichproben kann dies aber nicht kausal auf die Gesetzesänderungen zurückgeführt werden.

Allerdings gab es im Zuge der Teillegalisierung diverse Informationskampagnen zur empfohlenen Wartezeit von zwölf Stunden zwischen Konsum und Fahren, was die Ergebnisse zumindest plausibel erscheinen lässt.

Die Einführung des gesetzlichen Grenzwertes hat bei der Mehrheit der Befragten nach eigener Einschätzung zu keiner Veränderung des Fahrverhaltens geführt. 76,7 Prozent der Befragten (N = 3.144) gaben an, ihre Gewohnheiten im Zusammenhang mit Cannabis im Straßenverkehr seit Einführung des gesetzlichen THC-Grenzwerts nicht verändert zu haben. 15,7 Prozent berichteten, seitdem weniger Auto nach dem Konsum zu fahren, 4,5 Prozent überhaupt wieder Auto trotz Konsums zu fahren, und 3,1 Prozent wieder häufiger nach dem Konsum Auto zu fahren.

Ein ähnliches Muster zeigt sich beim zeitlichen Abstand zwischen Konsum und Fahren. Hier gaben 74 Prozent der Befragten (N = 3.144) an, keine Veränderungen vorgenommen zu haben. 21,2 Prozent berichteten, mehr zeitlichen Abstand einzuhalten, während 4,8 Prozent angaben, inzwischen weniger zeitlichen Abstand zwischen Konsum und Fahren einzuhalten.

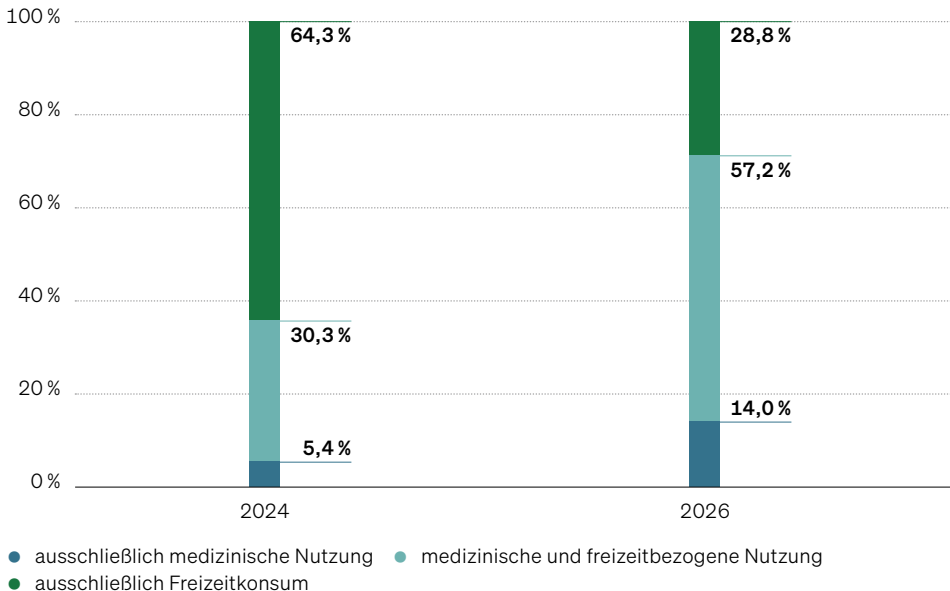
Insgesamt lässt sich sagen, dass die Einführung des CanG und Änderungen im Hinblick auf die FeV und das StVG bislang nur begrenzte Auswirkungen auf das (berichtete) Fahrverhalten haben. Der Anteil der Personen, die nach eigenen Angaben in den letzten zwölf Monaten innerhalb von zwei Stunden nach Konsum gefahren sind, hat sich kaum verändert. Auch in Bezug auf die Wartezeit gab die überwiegende Mehrheit der Befragten an, nichts geändert zu haben. Eine leichte Tendenz zu etwas längerer Wartezeit ist zu beobachten. Aufgrund der Unterschiede zwischen den beiden Stichproben kann dies aber nicht kausal auf die Gesetzesänderungen zurückgeführt werden.

3.2 Medizinische Nutzung hat deutlich zugenommen

Eine der stärksten Veränderungen zwischen beiden Erhebungen betrifft die berichtete medizinische beziehungsweise teilweise medizinische Nutzung von Cannabis (Abbildung 3).

Art der Cannabismutzung

Abbildung 3 · Antworten auf die Frage „Haben Sie in den letzten 12 Monaten Cannabis für medizinische Zwecke (zur Behandlung einer Krankheit oder Linderung von Symptomen) genutzt?“, im Jahr 2024 und 2026



2026 gaben 71,2 Prozent an, Cannabis zumindest teilweise zu medizinischen Zwecken zu nutzen. 2024 waren es 35,7 Prozent. Anhand der Befragungsdaten lässt sich nicht bestimmen, in welchem Umfang dieser Unterschied einen tatsächlichen Anstieg medizinischer Nutzungen widerspiegelt oder mit der erleichterten Verschreibung und Verfügbarkeit von Medizinalcannabis zusammenhängt. Von den Befragten mit zumindest teilweise medizinischer Nutzung berichteten 71,7 Prozent ein Privatrezept, 4,1 Prozent ein Kassenrezept und 24,2 Prozent keine ärztliche Verschreibung zu haben.

3.3 Die eigene Risikoeinschätzung ist entscheidend

Die statistischen Analysen zeigen, dass die **individuelle Risikowahrnehmung** in engem Zusammenhang mit Fahrten nach Cannabiskonsum steht. Sie erwies sich im Regressionsmodell als stärkster untersuchter Prädiktor. Je geringer das wahrgenommene Risiko, desto häufiger berichteten die Befragten Fahrten innerhalb von zwei Stunden nach dem Konsum. Besonders deutlich wird dies bei einem Vergleich der Gruppen: nur 9,8 Prozent der Personen, die das Fahren nach Cannabiskonsum als sehr risikoreich bewerteten, berichteten entsprechende Fahrerfahrungen. Unter denjenigen, die darin kein Risiko sahen, waren es dagegen 72,6 Prozent.

Weiterhin erwies sich die **Konsumhäufigkeit** als wichtiger Einflussfaktor des Fahrens innerhalb von zwei Stunden nach Cannabiskonsum. Während 20,2 Prozent der Gelegenheitskonsumierenden angaben, jemals innerhalb von zwei Stunden nach dem Konsum ein Kraftfahrzeug geführt zu haben, lag dieser Anteil bei (fast) täglich Konsumierenden bei 46,5 Prozent. Deskriptiv deutete sich mit zunehmender Konsumhäufigkeit ein Anstieg der berichteten Fahrten innerhalb von zwei Stunden nach Cannabiskonsum an.

Die **Art der Cannabisnutzung** zeigte einen signifikanten Zusammenhang mit dem Fahrverhalten. Personen mit kombinierter medizinischer und freizeitbezogener Nutzung berichteten häufiger Fahrten innerhalb von zwei Stunden nach dem Cannabiskonsum als ausschließlich freizeitbezogen Konsumierende. Auch die Gruppenvergleiche zeigten deutliche Unterschiede. Während 27,9 Prozent der ausschließlich freizeitbezogen Konsumierenden angaben, jemals innerhalb von zwei Stunden nach dem Konsum ein Kraftfahrzeug geführt zu haben, lag dieser Anteil bei ausschließlich medizinisch Nutzenden bei 42,4 Prozent und bei Personen mit kombinierter Nutzung bei 43,8 Prozent.

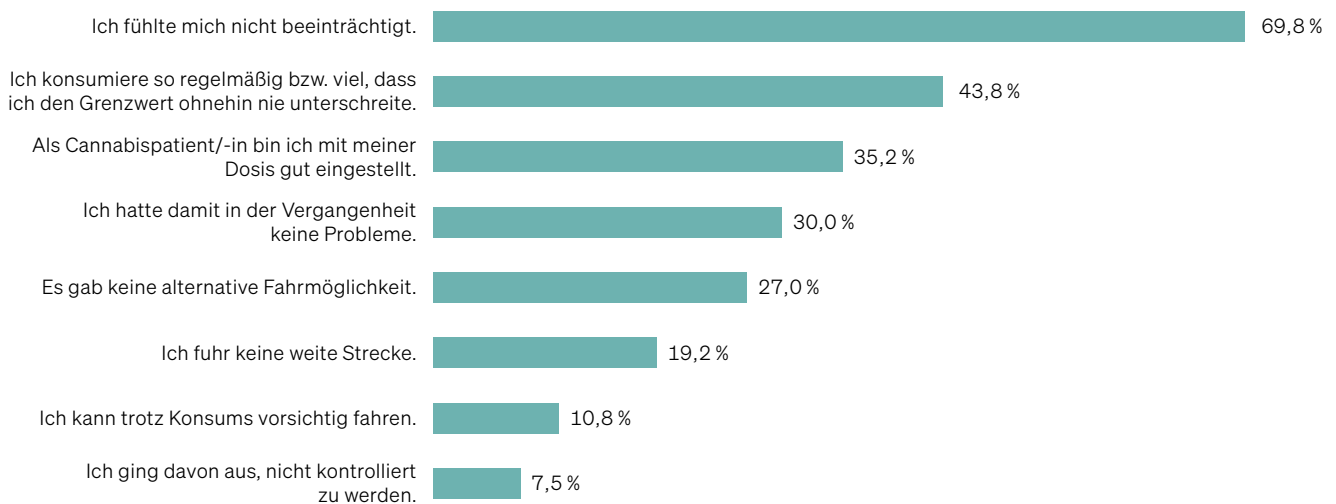
Demgegenüber spielten Alter und Geschlecht keine bedeutsame Rolle. Die Ergebnisse legen nahe, dass Fahrten innerhalb von zwei Stunden nach dem Cannabiskonsum weniger mit soziodemographischen Merkmalen als vielmehr mit der individuellen Risikowahrnehmung und der Konsumpraxis zusammenhängen.

3.4 Häufigster Grund für Fahrten: keine subjektiv wahrgenommene Beeinträchtigung

Personen, die entsprechende Fahrten innerhalb von zwei Stunden nach Konsum berichtet hatten ($n = 1.227$), wurden nach den Gründen hierfür gefragt. Hierbei waren Mehrfachnennungen möglich (Abbildung 4).

Gründe für Fahrten kurz nach Cannabiskonsum

Abbildung 4 · Antworten auf die Frage „Warum haben Sie nach dem Konsum von Cannabis ein Kraftfahrzeug geführt?“, Mehrfachnennungen möglich



Am häufigsten wurde mit deutlichem Abstand genannt, dass man sich nicht beeinträchtigt gefühlt hat. Daneben spielt bei regelmäßig Konsumierenden die Annahme eine Rolle, den Grenzwert ohnehin dauerhaft zu überschreiten. Mehr als ein Drittel verwies auf eine medizinische Nutzung und eine nach eigener Einschätzung gut eingestellte Dosierung.

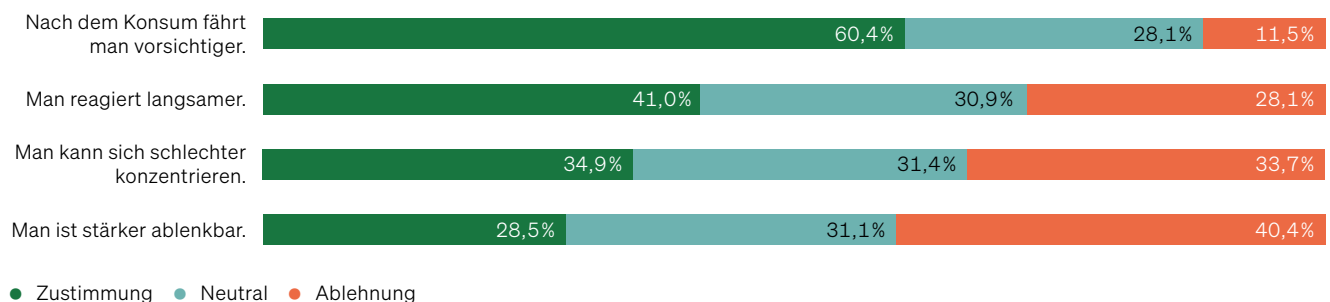
Die Befunde verdeutlichen, dass die Entscheidung, ein Fahrzeug zu führen, bei einem erheblichen Teil der Befragten an der eigenen Wahrnehmung der Fahrtüchtigkeit ausgerichtet wird. Allerdings kann Cannabis sowohl die Wahrnehmung als auch die Fahrtüchtigkeit einschränken.

3.5 Einschränkungen der Fahrtüchtigkeit werden teilweise unterschätzt

Die Befragten wurden anhand mehrerer Aussagen nach ihrer individuellen Einschätzung zu konkreten Auswirkungen von Cannabis auf das Fahrverhalten gefragt (Abbildung 5).

Einschätzung möglicher Wirkungen von Cannabis beim Fahren

Abbildung 5 · Antworten auf die Frage „Welchen der nachfolgenden Aussagen stimmen Sie zu/nicht zu?“



Am stärksten verbreitet ist die Annahme, nach Cannabiskonsum vorsichtiger zu fahren. Wissenschaftlich belegte Einschränkungen von Konzentration und Reaktionsfähigkeit sowie eine erhöhte Ablenkbarkeit werden dagegen nur von einem Teil der Befragten anerkannt.

Weitere Analysen zeigten: Je stärker Befragte glaubten, nach Cannabiskonsum vorsichtiger zu fahren, desto geringer schätzten sie die Risiken des Fahrens unter Cannabiseinfluss ein – und umgekehrt. Dieser Zusammenhang zeigte sich auch im selbst berichteten Fahrverhalten. Von den Befragten, die angegeben hatten, in den letzten 30 Tagen mindestens einmal unter Cannabiseinfluss gefahren zu sein, stimmten 72,6 Prozent der Aussage zu, dass man nach dem Konsum vorsichtiger fahre. Bei den übrigen Befragten waren es 58,4 Prozent.

3.6 Subjektive Fahrtüchtigkeit nach Medizinalcannabis

Weiterhin wurde die subjektive Einschätzung der Fahrtüchtigkeit nach dem Konsum verschriebenen Cannabis untersucht (n = 1.695). Hierbei war die Hälfte der Befragten der Meinung, dass sie nach dem Konsum ihres medizinischen Cannabis in der Lage sind, ein Fahrzeug sicher zu führen, wenn sie sich an die therapeutische Dosis halten. Allerdings hielt sich auch mehr als ein Fünftel der Befragten unabhängig von der konsumierten Dosis für fahrtüchtig. Etwa ein Drittel der Befragten sieht sich nicht in der Lage, nach Konsum ein Fahrzeug sicher führen zu können (Tabelle 2).

Einschätzung der eigenen Fahrtüchtigkeit nach Medizinalcannabis

Tabelle 2 · Antworten auf die Frage „Sind Sie der Meinung, dass Sie nach Konsum Ihres medizinischen Cannabis in der Lage sind, ein Fahrzeug sicher zu führen?“

Antwort	Anteil
Ja, wenn ich mich an die therapeutische Dosis halte.	49,2 %
Ja, unabhängig davon, wie hoch die Dosis war.	21,9 %
Nein.	28,9 %
Gesamt	100,0 %

Diese Einschätzung steht in engem Zusammenhang mit dem berichteten Fahrverhalten. Von den Personen, die sich nach dem Konsum ihres medizinischen Cannabis selbst für fahrtüchtig hielten, berichteten 58,4 Prozent Fahrten innerhalb von zwei Stunden nach dem Konsum. Unter denjenigen, die sich nicht als fahrtüchtig einschätzten, waren es 19,4 Prozent. Unter Kontrolle weiterer Faktoren war die Wahrscheinlichkeit entsprechender Fahrten bei Personen, die sich für fahrtüchtig hielten, rund 5,8-mal höher.

3.7 Der Grenzwert bietet nur begrenzte praktische Orientierung

Gefragt nach der Einhaltung der geltenden Rechtslage in Bezug auf den THC-Grenzwert im Straßenverkehr gab nur ein Drittel der Befragten (N = 3.144) an, sich immer an die geltenden Regelungen zu halten. Ein Viertel berichtete, sich meistens daran zu halten. Hingegen gaben auch etwa 30 Prozent der Befragten an, sich selten/nie an die geltenden Regelungen zu halten oder dass ihnen die geltende Rechtslage egal sei (Tabelle 3).

Orientierung an der geltenden Rechtslage

Tabelle 3 · Antworten auf die Frage „Welche der nachfolgenden Aussagen trifft am ehesten auf Sie zu?“

Aussage	Anteil
Ich halte mich immer daran.	33,2 %
Ich halte mich meistens daran.	25,1 %
Die Rechtslage ist mir egal.	19,1 %
Für mich als gut eingestellte/-n Cannabispatient/-in ist sie irrelevant.	10,6 %
Ich halte mich selten oder nie daran.	10,0 %
Ich kenne die geltende Rechtslage nicht.	2,0 %
Gesamt	100,0 %

Unter denjenigen, die angaben, dass ihnen die Rechtslage gleichgültig war (n = 552), wurde in den Freitextantworten am häufigsten ein als zu niedrig beziehungsweise realitätsfern empfundener Grenzwert genannt (30,4 Prozent). 25,7 Prozent gingen davon aus, aufgrund ihres Dauerkonsums ohnehin permanent oberhalb des Grenzwertes zu liegen. 14,1 Prozent verwiesen auf fehlende Möglichkeiten zur Selbsttestung und 8,7 Prozent auf die eigene Einschätzung der Fahrtüchtigkeit.

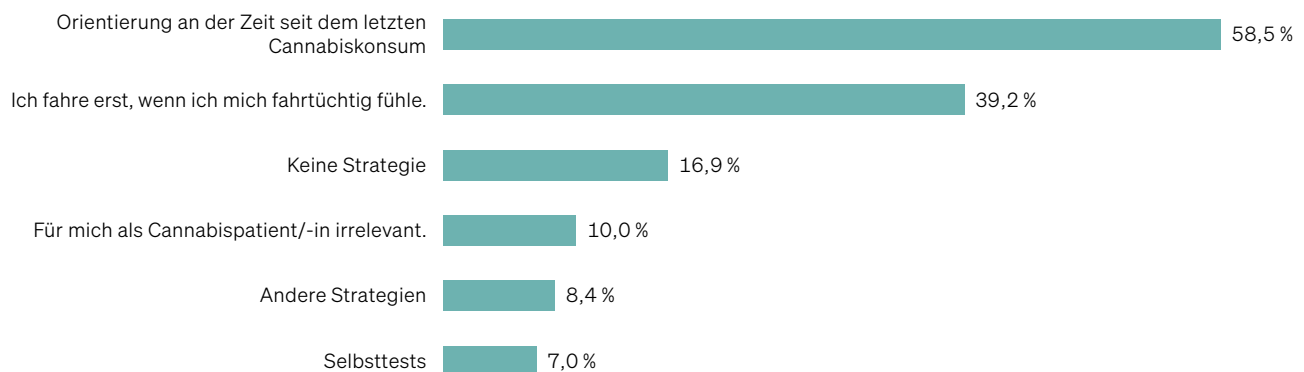
Deutliche Unterschiede bei der Orientierung an der geltenden Rechtslage zeigten sich für die verschiedenen Nutzer/-innengruppen. Personen mit kombinierter medizinischer und freizeitbezogener Nutzung berichteten seltener, sich immer an die geltenden Regelungen zu halten und häufiger, dass ihnen die Rechtslage egal sei oder sie sich selten beziehungsweise nie daran hielten.

Die Konsument/-innen (N = 3.144) wurden außerdem gefragt, welche Strategien sie nutzen, um die Einhaltung des Grenzwertes zu überprüfen, wobei Mehrfachnennungen möglich waren (Abbildung 6). Sechs von zehn Befragten orientierten sich hierbei an der vergangenen Zeit seit Konsum. Vier von zehn Befragten orientieren sich an ihrem subjektiven Gefühl der Fahrtüchtigkeit. Knapp 27 Prozent gaben an, überhaupt keine Strategie zu nutzen oder dass sie diese für sich als Cannabispatient/-in als irrelevant erachteten. Lediglich 7 Prozent berichteten, Selbsttests zu nutzen.

Cannabis unterscheidet sich hinsichtlich Wirkung und Abbau erheblich von Alkohol. Konsumierende können aus der konsumierten Menge und der vergangenen Zeit nicht zuverlässig ableiten, welche THC-Konzentration aktuell im Blutserum vorliegt. Ein einfach verfügbares Verfahren, mit dem der gesetzliche Grenzwert von 3,5 ng/ml verlässlich überprüft werden kann, steht bislang nicht zur Verfügung.

Strategien zur Einhaltung des THC-Grenzwertes

Abbildung 6 · Antworten auf die Frage „Welche Strategien nutzen Sie, um herauszufinden, ob Sie den aktuell geltenden Cannabisgrenzwert im Straßenverkehr nicht überschreiten?“, Mehrfachnennungen möglich

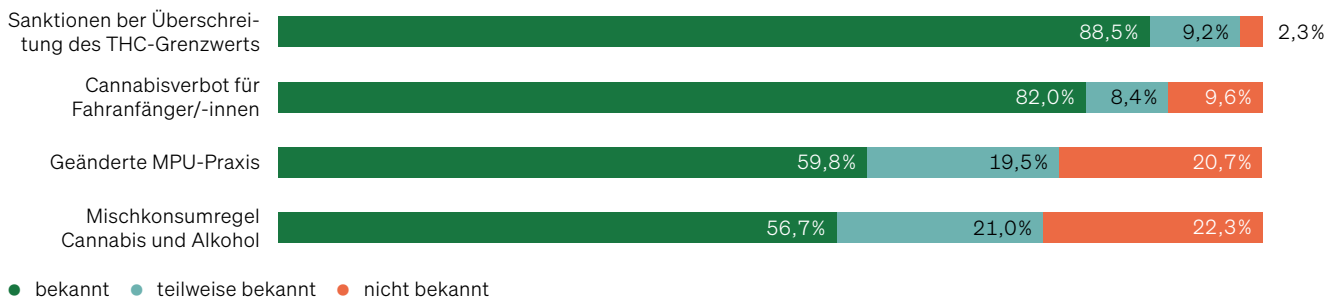


3.8 Gesetzliche Regelungen sind unterschiedlich gut bekannt

Insgesamt zeigte sich unter den Befragten (N = 3.144) im Hinblick auf die zentralen verkehrsrechtlichen Regelungen im Kontext des Cannabisgesetzes ein heterogenes Wissensniveau. Während die Sanktionen bei einer Grenzwertüberschreitung und das Cannabisverbot für Fahrenanfänger/-innen einer großen Mehrheit bekannt sind, zeigen sich deutliche Wissensdefizite hinsichtlich der neuen MPU-Regelungen und des Mischkonsums (Abbildung 7).

Kenntnis zentraler gesetzlicher Regelungen

Abbildung 7 · Antworten auf die Frage „Welche der folgenden aktuellen gesetzlichen Regelungen sind Ihnen bekannt?“



3.9 Die meisten Befragten wurden nicht kontrolliert

Auf die Frage, ob sich in ihrer Wahrnehmung die Straßenverkehrskontrollen seit dem CanG verändert haben, gaben 46,4 Prozent der Befragten an, keine Veränderung bemerkt zu haben. 30,5 Prozent hatten den Eindruck, dass häufiger und/oder strenger kontrolliert wurde und 1,5 Prozent hatten den Eindruck, dass seltener und/oder weniger strenger kontrolliert wurde. 21,6 Prozent gaben an, dies nicht beurteilen zu können.

Tatsächlich (mindestens einmal) innerhalb der vergangenen zwölf Monate von der Polizei kontrolliert worden zu sein, wurde von 17,6 Prozent der Befragten berichtet. 82,4 Prozent der Befragten hingegen wurden nicht kontrolliert. Diejenigen, die kontrolliert worden waren, wurden außerdem gefragt, ob sie vor der Kontrolle psychoaktive Substanzen konsumiert hatten, wobei auch hier Mehrfachnennungen möglich waren. 64,2 Prozent der Befragten hatten keine psychoaktiven Substanzen konsumiert. 34,4 Prozent hatten Cannabis, 4 Prozent Alkohol und 0,7 Prozent illegale Drogen konsumiert.

3.10 Ergebnisse zu Fahranfänger/-innen nur eingeschränkt interpretierbar

Von den 3.144 Befragten waren lediglich 17 Personen zwischen 18 und 20 Jahre alt. 29,4 Prozent der 18- bis 20-Jährigen berichteten, bereits mindestens einmal innerhalb von zwei Stunden nach Cannabiskonsum gefahren zu sein. Im Hinblick auf die Einhaltung der geltenden Rechtslage gaben 11,8 Prozent der Fahranfänger/-innen an, sich immer daran zu halten. Umgekehrt berichteten 29,4 Prozent der Fahranfänger/-innen, sich selten oder nie an die geltende Rechtslage zu halten.

Da die Teilstichprobe der befragten 18- bis 20-Jährigen mit lediglich 17 Personen sehr klein war, sollten die Ergebnisse mit Vorsicht interpretiert werden. Sie deuten aber darauf hin, dass auch in dieser Gruppe Fahrten nach Cannabiskonsum vorkommen, obwohl für Fahranfänger/-innen strengere gesetzliche Regelungen gelten. Weiterführende Forschung speziell für diese Zielgruppe ist nötig.

3.11 Fahren nach Mischkonsum bleibt die Ausnahme

Auch Fahrten nach gleichzeitigem Konsum von Cannabis und Alkohol wurden betrachtet. Lediglich 30 Personen berichteten solche Fahrten. Zur Häufigkeit befragt, gab die Mehrheit dieser Personen an, dies eigentlich nie zu tun (70 %). Ein geringerer Anteil berichtete seltenes (16,7 %) oder gelegentliches (10,0 %) entsprechendes Verhalten, während nur eine Person (3,3 %) angab, dies häufig zu tun. Insgesamt deutet das Ergebnis darauf hin, dass das Fahren unter kombinierter Wirkung von Cannabis und Alkohol nur von sehr wenigen Befragten berichtet und meist als Ausnahmeverhalten beschrieben wurde. Aufgrund geringer Fallzahlen sind die Befunde vorsichtig zu interpretieren.

4. Zusammenfassung

An der Befragung nahmen vergleichsweise viele häufig Cannabis konsumierende Personen teil. Über 80 Prozent der Befragten konsumierten mindestens einmal wöchentlich Cannabis, davon rund die Hälfte (fast) täglich. Die Ergebnisse der Wiederholungsbefragung deuten darauf hin, dass die Einführung des Cannabisgesetzes und die damit verbundenen Änderungen in der FeV und dem StVG bislang nur begrenzte Auswirkungen auf das (berichtete) Fahrverhalten haben. Der Anteil von Personen, die nach eigenen Angaben in den letzten zwölf Monaten innerhalb von zwei Stunden nach dem Konsum gefahren sind, hat sich kaum verändert. Die angegebene Mindestwartezeit zwischen Konsum und Fahren lag im Mittel (Median) bei acht Stunden; wobei jedoch 10,8 Prozent höchstens eine Stunde warteten. Rund drei Viertel berichten weder eine Veränderung der Häufigkeit des Fahrens nach Cannabiskonsum noch der eingehaltenen Wartezeiten (wobei jedoch ein Fünftel der Befragten angab, jetzt mehr zeitlichen Abstand zu lassen). Als Grund für Fahrten nach Cannabiskonsum wurde mit Abstand am häufigsten genannt, sich selbst nicht beeinträchtigt gefühlt zu haben. Damit kommt der subjektiven Beurteilung der eigenen Fahrtüchtigkeit eine zentrale Bedeutung zu.

Für das tatsächliche Fahren zwei Stunden nach Konsum scheinen insbesondere eine geringere Risikowahrnehmung und eine höhere Konsumhäufigkeit bedeutsam zu sein. Personen, die entsprechende Fahrten für wenig oder gar nicht risikoreich halten, berichten wesentlich häufiger, kurz nach dem Konsum gefahren zu sein. Gleichzeitig werden mögliche Einschränkungen der Konzentration, Reaktionsfähigkeit und Aufmerksamkeit von erheblichen Teilen der Befragten unterschätzt. Besonders verbreitet ist die Annahme, unter Cannabiseinfluss vorsichtiger zu fahren.

Gleichzeitig gibt es Unsicherheiten darüber, wann nach dem Konsum der gesetzliche Grenzwert unterschritten ist und wieder sicher gefahren werden kann. Ein einfach verfügbares Verfahren, mit dem Konsumierende ihre aktuelle THC-Konzentration im Blutserum zuverlässig feststellen können, steht bislang nicht zur Verfügung. Entsprechend orientieren sich viele an der seit dem Konsum vergangenen Zeit oder an ihrem subjektiven Gefühl der Fahrtüchtigkeit.

Veränderungen zeigten sich vor allem hinsichtlich der Nutzung von Cannabis zu medizinischen Zwecken. Der Anteil von Personen, die Cannabis zumindest teilweise medizinisch nutzen, fiel in der aktuellen Befragung deutlich höher aus als 2024. Die häufige medizinische Nutzung könnte u. a. mit der deutlich erleichterten Verschreibungspraxis und höheren Verfügbarkeit von Medizinalcannabis zusammenhängen. Gleichzeitig hält sich ein erheblicher Anteil der Befragten mit verschriebenem Cannabis nach dem Konsum für fahrtüchtig. Rund ein Fünftel der Befragten ist sogar unabhängig von der konsumierten Dosis dieser Meinung.

Die gesetzlichen Regelungen sind unterschiedlich gut bekannt. Während Sanktionen bei Überschreitung des THC-Grenzwertes und das Cannabisverbot für Fahranfänger/-innen einer großen Mehrheit bekannt sind, bestehen Wissenslücken insbesondere hinsichtlich der Regelungen zum Mischkonsum und zur veränderten MPU-Praxis. Zugleich zeigt sich, dass Kenntnis nicht mit konsequenter Befolgung gleichzusetzen ist. Nur rund ein Drittel gibt an, sich immer an die geltende Rechtslage zu halten.

Schließlich weist die Befragung auf eine geringe individuelle Kontrollerfahrung hin. Vier von fünf Befragten wurden innerhalb der vergangenen zwölf Monate nicht von der Polizei im Straßenverkehr kontrolliert. Gerade bei Alkohol- und Drogendelikten ist die tatsächliche Entdeckungswahrscheinlichkeit jedoch wesentlich von der polizeilichen Kontrolltätigkeit abhängig.

5. Forderungen der UDV

Aus den Befunden ergeben sich drei zentrale Forderungen für die Verkehrssicherheitsarbeit.

→ **Deutlich mehr Aufklärung über die Wirkung von Cannabis, den Abbau im Körper und die Grenzen der Selbsteinschätzung.**

Die Ergebnisse zeigen, dass die subjektive Risikowahrnehmung eng mit dem Fahrverhalten verbunden ist und dass die eigene Fahrtüchtigkeit häufig anhand des persönlichen Empfindens beurteilt wird. Aufklärung sollte deshalb nicht allein die rechtlichen Regelungen vermitteln, sondern insbesondere die Auswirkungen von Cannabis auf Konzentration, Aufmerksamkeit und Reaktionsfähigkeit sowie die Grenzen subjektiver Selbsteinschätzung adressieren. Besondere Bedeutung hat dies auch vor dem Hintergrund der stark gestiegenen angegebenen medizinischen beziehungsweise teilweise medizinischen Nutzung von Cannabis und der erleichterten Verfügbarkeit von Medizinalcannabis.

→ **Schnelltests für Cannabis Konsumierende und für die Polizei, die eine THC-Konzentration im Bereich von 3,5 ng/ml anzeigen können.**

Der gesetzliche Grenzwert kann seine orientierende Funktion nur dann erfüllen, wenn Konsumierende zuverlässig feststellen können, ob sie diesen Wert bereits überschritten haben. Die Befragung zeigt, dass sich viele an der vergangenen Zeit oder ihrem subjektiven Fahrtüchtigkeitsgefühl orientieren. Geeignete Schnelltests könnten sowohl für die individuelle Entscheidung als auch für die polizeiliche Kontrolle eine bessere objektive Orientierung ermöglichen.

→ **Mehr Kontrollen und eine dafür ausreichende technische und personelle Ausstattung der Polizei.**

Alkohol- und Drogendelikte im Straßenverkehr sind in hohem Maße Kontrolldelikte. Dass 82,4 Prozent der Befragten innerhalb eines Jahres keine Polizeikontrolle erlebt haben, deutet auf eine geringe individuelle Kontrollerfahrung hin. Eine höhere Kontrolldichte sowie geeignete technische Verfahren zur sicheren Feststellung des THC-Wertes im Blutserum sind daher wichtige Bestandteile der Verkehrssicherheitsarbeit.

Eine abschließende Bewertung der Auswirkungen der Teillegalisierung auf das Unfallgeschehen ist auf Grundlage der Befragungsdaten nicht möglich. Hierfür sind belastbare und differenzierte amtliche Unfalldaten sowie weiterführende Untersuchungen zum Dunkelfeld erforderlich. Insbesondere Fahranfänger/-innen und Personen mit Mischkonsumerfahrung sollten in zukünftigen Untersuchungen gezielt berücksichtigt werden.

Literaturverzeichnis

[1] **Werse, B., Steimle, L., Gaster, K. & Gehlert, T.**
(2026): Wiederholungsbefragung zum Fahren unter
Cannabiseinfluss. Forschungsbericht Nr. 106. Berlin:
Unfallforschung der Versicherer. Gesamtverband
der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V.

