

Die Auswirkungen der Teil-Legalisierung von Cannabis in Deutschland: erste Ergebnisse einer empirischen Studie

Johannes Kaspar und Fabian Krieger

Gliederung

- | | |
|----------------|-----------------------------|
| 1. Hintergrund | 3.1 Deskriptive Darstellung |
| 2. Methoden | 3.2 Bivariate Zusammenhänge |
| 2.1 Stichprobe | 3.3 Limitationen |
| 2.2 Analysen | 4. Schlussbemerkungen |
| 3. Ergebnisse | |

Zusammenfassung

In einer repräsentativen Querschnittserhebung wurden 1.729 Personen befragt, um erste Einblicke in den Konsum, die Einstellungen und die Wahrnehmungen im Zusammenhang mit Cannabis zu gewinnen. Die Ergebnisse zeigen, dass 60,0 % der Befragten niemals Cannabis konsumiert haben, während 40,0 % Lebenszeitkonsumenten sind. Die Prävalenz des Konsums im letzten Jahr lag bei 7,2 %, die 30-Tage-Prävalenz bei 4,2 %. Gründe für den Nichtkonsum sind vorrangig mangelndes Interesse und gesundheitliche Bedenken, während generalpräventive Faktoren wie Angst vor Strafen eine untergeordnete Rolle spielen. Die Einstellungen zur Legalisierung sind geteilt: 46,3 % befürworten diese, während 43,9 % dagegen sind. Zudem wird der gelegentliche Konsum von Alkohol als gesellschaftlich akzeptabler wahrgenommen als der von Cannabis. Die Risikowahrnehmung von regelmäßigem Cannabiskonsum bleibt hoch, hat jedoch im Zeitverlauf abgenommen. Es bleibt abzuwarten, ob sich bei der zweiten Erhebungswelle im Jahr 2025 (einige Zeit nach dem Inkrafttreten der Teil-Legalisierung) Veränderungen ergeben werden.

1. Hintergrund

Cannabis ist neben Alkohol und Nikotin die am häufigsten konsumierte psychoaktive Substanz in Deutschland¹, Europa² und der Welt³. Obwohl der Umgang damit bis zur Gesetzesänderung im April 2024 strafrechtlich verboten war, hat sich in Deutschland die 12-Monats-Prävalenz zwischen 2009 und 2021 bei den 18- bis 59-Jährigen von 5,2 % auf 10 % fast verdoppelt.⁴

Die Debatte über die Legalisierung und Regulierung von Cannabis wurde seit einem halben Jahrhundert fast ausschließlich auf theoretischer Ebene geführt. Seit 2012 hat sich jedoch in zahlreichen Ländern eine Änderung der zuvor repressiven Drogenpolitik durchgesetzt. Als erstes Land weltweit erlaubte Uruguay im Dezember 2013 den Anbau, den Verkauf und den Konsum von Cannabis unter staatlicher Kontrolle.⁵ In den Vereinigten Staaten sind die Herstellung und der Besitz durch das Bundesrecht immer noch verboten,⁶ allerdings ließen die Bundesstaaten Washington und Colorado im Januar 2012 Cannabis zu nichtmedizinischen Zwecken zu und eröffneten im Jahr 2014 einen Markt dafür, wodurch eine Legalisierungswelle in den Vereinigten Staaten begann.⁷ Des Weiteren hat Kanada als erstes Land der Gruppe der sieben führenden Industrienationen (G7) im Oktober 2018 Cannabis für nichtmedizinische Zwecke freigegeben.⁸

Diese Legalisierungsströmungen gelangten vom amerikanischen Kontinent nach Europa und haben Deutschland erreicht. Im Anschluss an die Legalisierung von Cannabis für medizinische Zwecke im Jahr 2017⁹ hat das deutsche Parlament am 23. Februar 2024 das Gesetz zum kontrollierten Umgang mit

¹ Rauschert/Möckl/Wilms et al. (2021), S. 5.

² European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2024), S. 4.

³ United Nations Office on Drugs and Crime (2024), S. 44.

⁴ Rauschert/Möckl/Wilms et al. (2021), S. 5.

⁵ Gesetz 19172 vom 20. Dezember 2013, Originaltext abrufbar unter www.parlamento.gub.uy/documentosyleyes/leyes/ley/19172 [letzter Aufruf: 29.11.2024].

⁶ Redaktion Deutsches Ärzteblatt (2024).

⁷ Stand November 2024 haben 24 Bundesstaaten sowie der District of Columbia Cannabis zu Freizeit Zwecken legalisiert. Eine Übersicht über die Bundesstaaten, die Cannabis zu nichtmedizinischen Zwecken legalisiert haben, sowie die geltenden Regelungen findet sich bei DISA (2024).

⁸ Bill C-45 vom 21. Juni 2018, abrufbar unter www.parl.ca/DocumentViewer/en/42-1/bill/c-45/royal-assent [letzter Aufruf: 29.11.2024].

⁹ Gesetz zur Änderung betäubungsmittelrechtlicher und anderer Vorschriften vom 06. März 2017, BGBl I, S. 403.

Cannabis (Cannabisgesetz) beschlossen.¹⁰ Dieses ist in wesentlichen Teilen am 1. April 2024 in Kraft getreten.¹¹ Als Gründe für die Gesetzesreform werden im Wesentlichen ein verbesserter Gesundheitsschutz der Konsumenten, eine Eindämmung des Schwarzmarktes sowie die Stärkung des Kinder- und Jugendschutzes angeführt.¹²

Das verabschiedete Cannabisgesetz hebt die Einstufung von Cannabis als Betäubungsmittel auf und erlaubt den persönlichen, aber nicht den kommerziellen Umgang mit dieser Substanz. Der Besitz von Cannabis ist für Personen ab 18 Jahren mit Einschränkungen nicht mehr strafbar. Für Erwachsene existieren zwei Möglichkeiten, Cannabis legal zu erwerben: einerseits durch Heim-anbau und andererseits durch den Eintritt in eine Anbauvereinigung (oft auch *Cannabis-Club* oder *Cannabis-Social-Club* genannt).¹³

Die Teil-Legalisierung und Regulierung von Cannabis zu nichtmedizinischen Zwecken stellt einen bedeutenden rechtlichen, politischen, wirtschaftlichen und sozialen Wandel dar, dessen Auswirkungen bewertet werden müssen. Die neue Gesetzeslage eröffnet nicht nur andere regulatorische Rahmenbedingungen, sondern erfordert auch eine wissenschaftlich fundierte Evaluation der Folgen.¹⁴

Es stellt sich die Frage, welche Einflüsse das Strafrecht auf den Drogengebrauch hat. Eine häufig geäußerte Befürchtung ist, dass die Reduzierung oder Aufhebung von Strafen den Konsumenten die Botschaft vermittelt, dass der Konsum der Droge ungefährlicher und akzeptabler wäre, was zu einer Zunahme der Prävalenz führen könnte.¹⁵ Umgekehrt sollen bei einem Anstieg

¹⁰ Gesetz zum kontrollierten Umgang mit Cannabis und zur Änderung weiterer Vorschriften (Cannabisgesetz — CanG) vom 27.03.2024, BGBl. I, Nr. 109.

¹¹ Die Regelungen für die Anbauvereinigungen traten am 01. Juli 2024 in Kraft, die zur vorgesehenen Tilgung von Eintragungen im Bundeszentralregister tritt zum 01. Januar 2025 in Kraft.

¹² BT-Drs. 20/8704, S. 1.

¹³ § 2 Abs. 3 Nr. 3 und 4 KCanG. Eine dritte – vom Gesetzgeber wohl nicht intendierte, aber nicht zu unterschätzende – Möglichkeit ist die Beschaffung über den medizinischen Markt. Für diesen gilt nach Herausnahme aus dem BtMG das Ultima-Ratio-Gebot nicht mehr, weshalb Cannabis wie Ibuprofen 600 mg verschrieben werden kann. *Sobota* spricht von einer „faktischen Legalisierung durch die Hintertür“, *Sobota* (2024), S. 1220.

¹⁴ Eine Evaluation des neuen Gesetzes ist in § 43 KCanG verankert. Als Grundlage für die Evaluation sollen Daten aus vielfältigen Bereichen erfasst bzw. mit unterschiedlichen methodischen Ansätzen qualitativ und quantitativ erhoben und mit einem multidisziplinären Ansatz zusammengeführt werden (BT-Drs. 20/8704, S. 135).

¹⁵ So zum Beispiel *Deutscher Richterbund* (2023), S. 9.

des Konsums die Strafen erhöht werden, um den Konsum zu reduzieren und die Konsumenten abzuschrecken. Die solchen Annahmen zugrundeliegende Hypothese besagt, dass höhere Strafen zu einer Senkung des Drogengebrauchs führen, während niedrigere Strafen oder (erst recht) völlige Straflosigkeit in einer Erhöhung der Drogennutzung resultieren.¹⁶

Im Rahmen einer Studie wurden Cannabisgesetzesänderungen und der Cannabiskonsum junger Erwachsener in Europa untersucht. Es konnte kein einfacher Zusammenhang zwischen rechtlichen Änderungen und der Prävalenz der Cannabisnutzung festgestellt werden.¹⁷ Dabei ist zu berücksichtigen, dass die Bevölkerung die teils geringfügigen rechtlichen Änderungen möglicherweise nicht verstanden oder nicht wahrgenommen hat. Auch könnten diese in der Realität keine Auswirkungen auf die Risiken einer Bestrafung gehabt haben. All diese Faktoren dürften bei der umfangreichsten Cannabisgesetzesänderung in Europa allerdings eine untergeordnete Rolle spielen. Es ist auch wahrscheinlich, dass Faktoren jenseits der rechtlichen Rahmenbedingungen Veränderungen im Konsumverhalten, insbesondere einen weiteren Anstieg, bewirken können. Eine begleitende empirische Forschung ist daher unerlässlich.

In diesem Beitrag werden ausgewählte Ergebnisse der ersten Erhebungswelle der von uns durchgeführten Untersuchung vorgestellt, in der neben dem bisherigen Konsum auch der möglicherweise zukünftig geplante Konsum und die Einstellungen zur Legalisierung sowie präventionsrelevante Merkmale wie die Einschätzung der Schädlichkeit und moralischen Verwerflichkeit des Delikts, die Verbreitung des Delikts im persönlichen Umfeld sowie Konsumabsichten erhoben wurden.¹⁸

2. Methoden

2.1 Stichprobe

Die empirische Grundlage der Untersuchung bildet eine von uns in Auftrag gegebene repräsentativ angelegte Bevölkerungsbefragung auf Bundesebene.

¹⁶ Eine Übersicht zur Abschreckungstheorie bietet *Erickson/van der Maas/Hathaway et al.* (2013), S. 427.

¹⁷ *Hughes/Matias/Griffiths* (2018), S. 2156.

¹⁸ Diese für den Konsum relevanten Variablen werden bisher in bestehenden deutschen Erhebungen wie der „Drogenaffinitätsstudie“ und dem „Epidemiologischen Suchtsurvey“ nicht erfasst.

Die Daten für die erste Erhebungswelle wurden im Zeitraum vom 1. bis 15. Dezember 2023 gesammelt.¹⁹ Teilnahmeberechtigt waren Personen, die in Deutschland wohnten, zum Zeitpunkt der Rekrutierung 18 bis 64 Jahre alt waren und über einen Internetzugang verfügten. Die Stichprobe für die Studie wurde aus den Teilnehmern des Online-Panels anhand der Merkmale Alter, Geschlecht, Bundesland und Bildungsgrad zufällig gezogen; jüngere Alterssegmente bis 29 Jahre wurden überproportional in das Befragungssample aufgenommen. Am Ende der Feldzeit lagen 1.911 vollständig ausgefüllte Online-Interviews vor; dies entspricht einer Bruttoausschöpfung von 72 %. Die vollständig ausgefüllten Interviews wurden auf Basis von programmseitigen (Muster) und manuellen Qualitätssicherungsmaßnahmen (Speeder-Check, Unlogik, medizinischer Konsum) bereinigt. Am Ende lagen 1.729 gültig realisierte Interviews vor. Die Daten wurden nach Alter, Geschlecht und Bundesland gewichtet (RIM-Weighting-Efficiency 89 %).

2.2 Analysen

Die Daten wurden mit IBM SPSS Statistics, Version 29 analysiert. Zur Beschreibung der Daten wurden deskriptive Statistiken verwendet, einschließlich Häufigkeiten und Mittelwerte. Wir führten bivariate Analysen mit Pearson's χ^2 für kategoriale unabhängige Variablen durch, um die jeweiligen Konsumentenkategorien zu vergleichen. Zu den unabhängigen Variablen gehören demografische Daten (Altersgruppen, Geschlecht, Migrationshintergrund, Bildungsniveau) und substanzbezogene Variablen (wahrgenommene gesellschaftliche Akzeptanz des Cannabiskonsums, Risikowahrnehmung, Einstellung zur Legalisierung, Konsumabsicht im Fall einer Legalisierung). Neben der bereits erfolgten Untersuchung der bivariaten Beziehungen soll zukünftig noch ein multinomiales logistisches Regressionsmodell verwendet werden, bei dem alle Korrelate gleichzeitig untersucht werden sollen.

¹⁹ Erhoben wurden die Daten im Online-Panel der infas quo GmbH. Diese ist eine Tochter der infas Holding AG, zu der auch das infas Institut für angewandte Sozialwissenschaft gehört.

3. Ergebnisse

In unserer Erhebung lag das Alter der Befragten zwischen 18 und 64 Jahren, mit einem Durchschnittsalter von 42,72 Jahren ($SD = 13,156$). Die Stichprobe bestand zu 52,1 % aus Frauen, 47,7 % aus Männern und zu 0,2 % aus diversen²⁰ Personen. 13,9 % der Befragten hatten einen Migrationshintergrund.

3.1 Deskriptive Darstellung

3.1.1 Konsum

Es gaben 60,0 % der Befragten an, noch nie Cannabis konsumiert zu haben (Niemalskonsumenten), während 22,1 % angaben, Cannabis genutzt zu haben, allerdings nur ein- oder zweimal (Probierkonsumenten). Weitere 17,9 % äußerten, bereits mehrfach konsumiert zu haben (Mehrfachkonsumenten). Die Lebenszeitprävalenz des Cannabiskonsums liegt somit bei 40,0 %.

Die Prävalenz des Konsums im vergangenen Jahr lag bei 7,2 % und die 30-Tage-Prävalenz betrug 4,2 %. Von den Konsumenten im vergangenen Jahr gaben 55,0 % an, mindestens einmal pro Monat Cannabis zu nutzen 43,2 % davon mindestens einmal pro Woche. Bei den Konsumenten in den vergangenen 30 Tagen äußerten 72,0 %, mindestens einmal pro Woche zu konsumieren.

Die Lebenszeitkonsumenten wurden gefragt, ob sich die Menge oder Häufigkeit ihrer Cannabisnutzung während der Hauptphase der Coronapandemie (März 2020 bis Ende 2021) verändert habe. Es gaben 1,6 % an, während dieser Zeit mehr oder häufiger konsumiert zu haben, 4,1 % hätten weniger oder seltener Cannabis genutzt und 15,7 % benannten die gleiche Menge oder Häufigkeit. Insgesamt 75,8 % äußerten, während dieser Zeit nicht konsumiert zu haben, während 2,8 % sich unsicher waren oder keine Angaben machten.

²⁰ Obwohl die Kategorie „divers“ in unserer Stichprobe proportional zu den Angaben des Mikrozensus vertreten ist (0,23 % gegenüber 0,16 %), ist die absolute Anzahl dieser Gruppe sehr gering ($n = 3$). Um die Repräsentativität und statistische Validität der Analysen zu gewährleisten, wurde diese Kategorie für geschlechtsspezifische Analysen ausgeschlossen.

3.1.2 Gründe für den Nichtkonsum

In der Gruppe der Niemalskonsumenten wurden die Motive für den bisherigen Verzicht auf Cannabis erhoben. Die Personen wurden gebeten, aus einer Reihe möglicher Gründe auszuwählen. Dabei handelte es sich um eine Frage mit mehreren Antwortmöglichkeiten.

Die am häufigsten genannte Begründung für den Nichtkonsum war ein mangelndes Interesse an Drogen, welches von 71,1 % der Niemalskonsumenten angegeben wurde. Der zweithäufigste Grund waren gesundheitliche Bedenken, etwa die Angst vor Abhängigkeit. Diese Option wählten 37,0 % der Befragten.

Generalpräventive Aspekte, beispielsweise die Angst vor rechtlichen Konsequenzen oder die Befürchtung einer Entdeckung durch die Polizei, spielten mit einem Anteil von 8,2 % bzw. 4,9 % nur eine untergeordnete Rolle.

3.1.3 Konsumabsichten im Fall einer Legalisierung

Die jeweiligen Konsumgruppen (Niemalskonsumenten, Probierkonsumenten und Mehrfachkonsumenten) wurden zu ihrer Konsumabsicht im Fall einer Legalisierung von Cannabis befragt.

Von den Niemalskonsumenten gaben 1,9 % an, dass sie *wahrscheinlich* Cannabis ausprobieren würden, wenn der Gebrauch legalisiert wird, und 6,1 % würden dies *eher wahrscheinlich* tun. Es wählten 9,7 % *eher unwahrscheinlich* und 78 % gaben *unwahrscheinlich* an. Weitere 4,2 % waren sich nicht sicher oder hatten keine Meinung hierzu.

Bei den Probierkonsumenten äußerten 11 %, dass sie im Fall einer Legalisierung Cannabis erneut nutzen wollten; 79,7 % dieser Gruppe hatten hingegen keine Absicht, nach einer Legalisierung zu konsumieren. Diesbezüglich waren sich 9,3 % nicht sicher oder hatten keine Meinung.

Die Mehrfachkonsumenten wurden gefragt, wie sie ihre Konsumgewohnheiten im Fall einer Legalisierung einschätzen würden. Es gaben 10,4 % an, dass sie *mehr konsumieren* würden, während 3,7 % benannten, *weniger konsumieren* zu wollen. Zudem beabsichtigten 44,1 %, ihre Konsummenge unverändert zu lassen, und 19,5 % äußerten die Absicht, den Konsum einzustellen. Weitere 22,2 % waren sich unsicher oder machten keine Angabe.

3.1.4 Einstellungen zur Legalisierung

Gefragt wurde, ob der Gebrauch von Cannabis gesetzlich erlaubt werden soll oder nicht.²¹ Eine knappe Mehrheit der Befragten befürwortete die Legalisierung (46,3 %), während eine etwa gleich große Gruppe (43,9 %) sich dagegen aussprach. 9,9 % waren unsicher oder hatten keine Meinung hierzu.

Im Vergleich zu vergangenen Erhebungen von Reuband²² konnte im Zeitverlauf eine deutliche Zunahme der Befürwortung einer Legalisierung festgestellt werden. Bei dessen jüngster Erhebung im Jahr 2014 befürworteten lediglich 26 % eine Legalisierung, während 63 % sich dagegen aussprachen und 11 % sich nicht sicher waren oder keine Meinung dazu hatten. Fast die gleichen Werte wie in unserer Befragung weist eine Infratest-Umfrage vom Herbst 2023 im Auftrag des Hanfverbandes²³ aus. Danach stimmten 47 % eher zu, dass Cannabis für Volljährige legal und reguliert erhältlich sein sollte. Ebenfalls 47 % stimmten eher nicht zu und 6 % waren sich unsicher oder hatten keine Meinung. In einer YouGov-Befragung im August 2023 unterstützte die Hälfte der Erwachsenen in Deutschland (eher) die Legalisierung von Cannabis, während 40 % diese (eher) ablehnten.²⁴

3.1.5 Wahrgenommene gesellschaftliche Akzeptanz des gelegentlichen Cannabiskonsums

Die Befragten wurden gebeten, einzuschätzen, wie akzeptabel die Gesellschaft ihrer Meinung nach den gelegentlichen sowie regelmäßigen Konsum von Substanzen wie Alkohol oder Cannabis erachtet. *Gelegentlich* wurde als seltener als einmal pro Woche, aber mindestens einmal pro Monat definiert, *regelmäßig* als Konsum mehrmals pro Woche, aber nicht täglich. Die Antworten konnten auf einer Skala von *akzeptabel* bis *inakzeptabel* ausgewählt werden.

²¹ Die Fragestellung orientiert sich an Reuband (2015), S. 35.

²² Reuband (2015), S. 35.

²³ Die Befragungsserien des Handverbandes sind online abrufbar unter: www.hanfverband.de/meinungsumfragen-des-deutschen-hanfverbands [letzter Aufruf: 29.11.2024].

²⁴ Königshofen (2023).

Tabelle 1: Wahrgenommene gesellschaftliche Akzeptanz des gelegentlichen und regelmäßigen Cannabis- und Alkoholkonsums. Angaben in Prozent

Variable	Cannabis	Alkohol
Gelegentlicher Konsum		
Akzeptabel/Eher akzeptabel	35,8	77,9
Inakzeptabel/Eher inakzeptabel	58,9	18,5
Weiß nicht/K. A.	5,3	3,6
Regelmäßiger Konsum		
Akzeptabel/Eher akzeptabel	22,9	56,7
Inakzeptabel/Eher inakzeptabel	72,0	39,6
Weiß nicht/K. A.	5,1	3,7

Die Ergebnisse in *Tabelle 1* zeigen, dass der gelegentliche Konsum von Alkohol in der Befragung nach wie vor als deutlich gesellschaftlich akzeptabler wahrgenommen wird als der von Cannabis. Beim regelmäßigen Konsum zeigt sich ein ähnliches Muster, jedoch weniger ausgeprägt.

3.1.6 Risikowahrnehmung

Mit dem Cannabiskonsum sind mehrere psychosoziale und gesundheitliche Risiken verbunden,²⁵ die unter anderem bisher die Grundlage für das staatlich verordnete Verbot von Cannabis bildeten.²⁶

Gefragt wurde (in Anlehnung an Reuband²⁷ und US-Erhebungen²⁸), wie die Befragten die gesundheitlichen und seelischen Gefahren einschätzen, wenn man Substanzen wie Cannabis oder Alkohol gelegentlich oder regelmäßig konsumiert. Die Antworten konnten anhand einer Skala von *keine Gefahr* bis *große Gefahr* gegeben werden.

²⁵ Campeny/López-Pelayo/Nutt et al. (2020), S. 1.

²⁶ BVerfGE 90, 145, 174.

²⁷ Reuband (2015), S. 39.

²⁸ Der Fragebogen des NSDUH ist online abrufbar unter: www.samhsa.gov/data/data-we-collect/nsduh/datafiles [letzter Aufruf: 29.11.2024].

Tabelle 2: Risikowahrnehmung des gelegentlichen und regelmäßigen Cannabis- und Alkoholkonsums. Angaben in Prozent

Variable	Cannabis	Alkohol
Risikowahrnehmung gelegentlicher Konsum		
Keine Gefahr/Leichte Gefahr	35,1	40,4
Mittlere Gefahr/Große Gefahr	61,1	57,1
Weiß nicht/K. A.	3,8	2,5
Risikowahrnehmung regelmäßiger Konsum		
Keine/Leichte Gefahr	18,6	17,3
Mittlere/Große Gefahr	77,1	80,1
Weiß nicht/K. A.	4,3	2,6

Die Ergebnisse in *Tabelle 2* bzw. *Abbildung 1* zeigen, dass sich die Risikowahrnehmung des regelmäßigen Konsums bei Reuband im Zeitverlauf (1982 bis 2014) als relativ stabil erwies,²⁹ während in unserer Erhebung (2023) eine deutliche Verschiebung festzustellen ist. Es gibt einen deutlichen Rückgang bei der Einschätzung *große Gefahr* und eine Zunahme der leichten und mittleren Gefährlichkeitseinschätzungen.

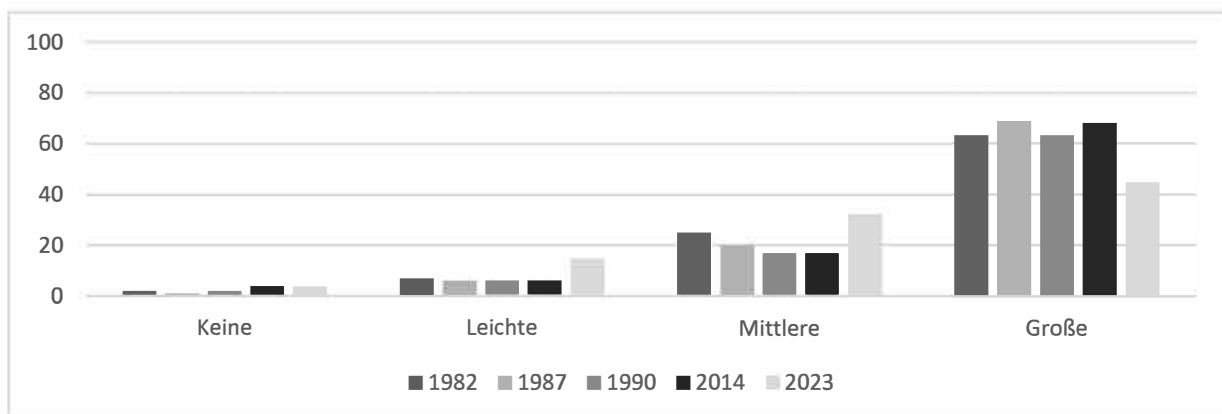


Abbildung 1: Risikowahrnehmung des regelmäßigen Cannabiskonsums im Zeitverlauf

²⁹ Reuband (2015), S. 39.

3.2 Bivariate Zusammenhänge

In *Tabelle 3* sind die bivariaten Zusammenhänge zwischen den untersuchten unabhängigen Variablen und den Kategorien der Konsumenten dargestellt.

Tabelle 3: Bivariate Zusammenhänge zwischen den demografischen Merkmalen, Einstellungen sowie Wahrnehmungen und den Konsumkategorien, dargestellt als Prozentsätze innerhalb der Gruppen

Variable	Konsumenten			χ^2	p
	Niemals	Probier	Mehrfach		
Demografische Merkmale					
<i>Geschlecht</i>				5,05	0,080
Weiblich	62,0	22,0	16,0		
Männlich	57,7	22,4	19,9		
<i>Alter</i>				24,71	0,002
18–25	55,2	21,2	23,6		
26–35	56,7	22,6	20,7		
36–45	56,2	24,4	19,4		
46–55	64,0	18,7	17,3		
55–64	65,3	23,8	10,9		
<i>Schulabschluss</i>				4,00	0,406
Kein Abschluss/Niedriger Abschluss	65,1	19,2	15,7		
Mittlerer Abschluss	60,9	21,9	17,2		
Hochschulzugangsberechtigung	57,6	23,2	19,2		
<i>Migrationshintergrund</i>				3,25	0,197
Ja	55,0	23,8	21,3		
Nein	60,8	21,9	17,3		

Einstellungen und Wahrnehmungen					
<i>Unterstützung einer Legalisierung</i>				229,95	< 0,001
Ja	42,2	27,3	30,5		
Nein	75,6	17,8	6,6		
Weiß nicht/K. A.	73,7	17,5	8,8		
<i>Konsumabsicht nach Legalisierung³⁰</i>				597,10	< 0,001
Ja	27,2	13,8	59,0		
Nein	71,4	23,9	4,7		
Weiß nicht/K. A.	29,7	23,6	46,6		
<i>Cannabiskonsum im Freundeskreis (mindestens gelegentlich)</i>				417,31	< 0,001
Ja	30,5	30,3	39,2		
Nein	77,3	17,3	5,4		
Weiß nicht/K. A.	73,7	18,3	8,0		
<i>Wahrgenommene gesellschaftliche Akzeptanz des gelegentlichen Cannabiskonsums</i>				42,34	< 0,001
(Eher) akzeptabel	52,1	23,8	24,1		
(Eher) nicht akzeptabel	63,0	21,8	15,2		
Weiß nicht/K. A.	79,6	15,1	5,4		
<i>Risikowahrnehmung des regelmäßigen Konsums</i>				134,08	< 0,001
Keine Gefahr/Leichte Gefahr	36,8	24,9	38,3		
Mittlere Gefahr/Große Gefahr	64,6	21,8	13,6		
Weiß nicht/K. A.	77,3	16,0	6,7		

³⁰ Zu Analyse Zwecken wurden die drei ursprünglichen Variablen zu einer neuen Variable modelliert.

Die bivariate Analyse zeigt signifikante Zusammenhänge zwischen demografischen Faktoren, der Einstellung zur Legalisierung, dem sozialen Umfeld, der Risikowahrnehmung und der Häufigkeit des Cannabiskonsums. Unter den jüngeren, männlichen Personen sowie unter jenen, die Freunde haben, die konsumieren, oder eine geringe Risikowahrnehmung aufweisen, befindet sich eine überdurchschnittliche Anzahl an Mehrfachkonsumenten. Gleiches gilt für Befragte, welche die Legalisierung unterstützen, den Konsum in der Gesellschaft für akzeptabler halten und eine Konsumabsicht äußerten.

3.3 Limitationen

Die hier berichteten Ergebnisse sollten im Rahmen der bekannten Limitationen von einerseits einer Querschnittserhebung³¹ und andererseits der Erhebung in einem Online-Access-Panel³² verstanden werden. Beide sind anfällig für Verzerrungen wie einen Selektionsbias; ein Erinnerungsbias tritt hingegen vor allem bei Querschnittserhebungen auf. Selbst berichtete Verhaltensweisen und subjektive Einschätzungen können Messfehlern und weiteren Verzerrungen unterliegen. Es besteht zum Beispiel die Möglichkeit, dass die Prävalenz des Cannabiskonsums nicht hinreichend erfasst wurde, da das zum damaligen Zeitpunkt noch illegale Verhalten nicht offengelegt wurde.³³ Des Weiteren wurden Personen, die angaben, aus medizinischen Gründen zu konsumieren, aus der Erhebung ausgeschlossen.

4. Schlussbemerkungen

Der Cannabiskonsum in Deutschland könnte weiter zunehmen.³⁴ Die Lebenszeitprävalenz lag – wie unter 3.1.1 (Konsum) angegeben – in unserer Erhebung bei 40,0 %. Wird bei der Berechnung davon ausgegangen, dass diejenigen, die angaben, im Fall einer Legalisierung *wahrscheinlich* oder *eher wahrscheinlich* zu konsumieren, dies auch tun, würden schätzungsweise weitere 4,8 % ($0,60 \times 0,08 = 0,048$) der Nichtkonsumenten Cannabis nutzen, was

³¹ Wang/Cheng (2020), S. 65-71.

³² Kohler/Post (2023), S. 67.

³³ Es handelt sich dabei um Verzerrungseffekte im Sinne einer sozialen Erwünschtheit, die auftreten können, wenn das abgefragte Verhalten strafbar oder missbilligt ist, Dölling/Hermann/Laue (2022), § 3 Rn. 17.

³⁴ So auch eine Hochrechnung von Olderbak/Möckl/Manthey et al. die nahelegt, dass die 12-Monats-Prävalenz für 2024 zwischen 10,4 % und 15 % liegen könnte, wobei der häufige Konsum ebenfalls zunimmt, Olderbak/Möckl/Manthey et al. (2024), S. 311.

einen relativen Anstieg der Prävalenz um 12,0 %³⁵ bedeuten würde. Wenn also diejenigen, die angaben, dass sie (eher) beabsichtigten, zu konsumieren, dies tatsächlich umsetzen, würde die Lebenszeitprävalenz voraussichtlich von 40,0 % auf 44,8 % steigen. Eine ähnlich hohe Konsumabsicht im Fall einer Legalisierung gab es auch in den Vereinigten Staaten³⁶ und in Kanada³⁷.

Die hier vorgestellten Ergebnisse zeigen im Zeitverlauf deutliche Veränderungen in der gesellschaftlichen Einstellung zur Legalisierung sowie in der Risikowahrnehmung. Die Verschiebungen hin zur Befürwortung einer Legalisierung sowie zu *leichten* oder *mittleren* Gefährlichkeitseinschätzungen könnten auf die wachsende öffentliche Diskussion um Cannabis zurückzuführen sein, die den Umgang mit der Substanz in der Gesellschaft normalisiert. Eine Zunahme der Legalisierungsunterstützung sowie eine Abnahme der Risikowahrnehmung im Zeitverlauf konnten auch in den Vereinigten Staaten beobachtet werden.³⁸ Die fehlenden Daten für den Zeitraum 2015 bis 2023 in Deutschland erschweren allerdings eine kontinuierliche Beobachtung dieser Variablen in einer Phase, in der international – insbesondere in den Vereinigten Staaten – wesentliche Entwicklungen im Umgang mit Cannabis stattfanden. Diese haben auch die gesellschaftliche Diskussion in Deutschland beeinflusst. Neben eigenen und vermittelten Erfahrungen dürfte die Wahrnehmung der Verhältnisse maßgeblich durch die mediale Berichterstattung beeinflusst werden. Innerhalb dieses Zeitraums wurden in Deutschland auch mehrere gesetzliche Reformvorschläge vorgelegt.³⁹ Zudem stieg das Ausmaß der medialen Berichterstattung erheblich an. Eine Recherche am 17. Oktober 2024 im Netzwerk Nexis Uni⁴⁰ mit dem Stichwort *Cannabis* ergab allein für das Jahr 2023 über 10.000 Treffer in deutschen Nachrichtenquellen. Im Jahr 2012 waren es noch unter 2.000 Treffer, im Jahr 2016 bereits über 4.500 und im Jahr 2020 über 6.500.

Die vorgestellte kurze Analyse legt nahe, dass der Cannabiskonsum in Verbindung mit einer höheren Akzeptanz der Legalisierung und einer positiven Wahrnehmung der Substanz in der Gesellschaft sowie einer verringerten

³⁵ Im Verhältnis zur aktuellen Prävalenz (4,8/40,0).

³⁶ *Palamar/Ompad/Petkova* (2014), S. 424.

³⁷ *Sandhu/Anderson/Busse* (2019), S. 399-404.

³⁸ *Carliner/Brown/Sarvet et al.* (2017), S. 6.

³⁹ Beispielhaft seit der 17. Wahlperiode: BT-Drs. 17/7196; BT-Drs. 17/9948; BT-Drs. 18/1613; BT-Drs. 18/4204; BT-Drs. 19/819; BT-Drs. 19/515; BT-Drs. 19/832; BT-Drs. 19/27807.

⁴⁰ Das Netzwerk archiviert unter anderem Artikel aus mehreren tausend Nachrichtenformaten, online abrufbar unter: www.lexis.com [letzter Aufruf: 29.11.2024].

Risikowahrnehmung häufiger auftritt. Darüber hinaus hat sich gezeigt, dass Personen, die einen Freundes- oder Bekanntenkreis haben, in dem Cannabis konsumiert wird, ebenfalls eine höhere Wahrscheinlichkeit aufweisen, selbst zu konsumieren. Bemerkenswert ist, dass Faktoren wie die Angst vor rechtlichen Konsequenzen oder der Entdeckung durch die Polizei bei der Entscheidung gegen den Konsum nur eine untergeordnete Rolle spielen. Der Entschluss zur Delinquenz wird also kaum durch die Perzeption des Sanktionsrisikos beeinflusst und deutlich mehr durch individuelle sowie gesellschaftliche Faktoren wie die Zusammensetzung des Freundes- und Bekanntenkreises, die Gefährlichkeitseinschätzung oder die Beurteilung des Delikts. Diese Erkenntnis weist darauf hin, dass rein abschreckende Maßnahmen womöglich weniger effektiv sind als solche, die auf eine fundierte Aufklärung über gesundheitliche und soziale Risiken setzen. Insbesondere vor dem Hintergrund, dass viele Personen in Bezug auf Einstellungen zur Legalisierung, die gesellschaftliche Akzeptanz oder die Risikowahrnehmung von Cannabiskonsum unsicher sind oder sich keine Meinung gebildet haben (siehe *Tabelle 3*), unterstreichen die Ergebnisse die Bedeutung einer gezielten Aufklärung zur Förderung fundierter Einstellungen in der Gesellschaft.

Die zweite Befragungswelle, die im Februar 2025 durchgeführt wurde, wird zeigen, ob sich zwischenzeitlich Änderungen beim Konsum sowie bei den konsumrelevanten Variablen ergeben haben.

Literaturverzeichnis

- Campeny, E./López-Pelayo, H./Nutt, D. et al.* (2020): The blind men and the elephant: Systematic review of systematic reviews of cannabis use related health harms. *European Neuropsychopharmacology*, 33, S. 1-35.
- Carliner, H./Brown, Q./Sarvet, A. et al.* (2017): Cannabis use, attitudes, and legal status in the U.S.: A review. *Preventive Medicine*, 104, S. 13-23.
- Deutscher Richterbund* (2023): Stellungnahme zum Referentenentwurf eines Gesetzes zum kontrollierten Umgang mit Cannabis und zur Änderung weiterer Vorschriften (Cannabisgesetz – CanG, zuletzt aktualisiert am 11. Juli 2023), in: www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/Gesetze_und_Verordnungen/Stellungnahmen_WP20/CanG/deutscher_richterbund.pdf [letzter Aufruf: 12.10.2024].
- DISA* (2024): MARIJUANA LEGALITY BY STATE - Updated November, in: disa.com/marijuana-legality-by-state [letzter Aufruf: 12.10.2024].
- Dölling, D./Hermann, D./Laue, C.* (2022): *Kriminologie, Ein Grundriss*, Berlin: Springer Verlag.

- Erickson, P./van der Maas, M./Hathaway, A.* (2023): Revisiting Deterrence: Legal Knowledge, Use Context and Arrest Perception for Cannabis. *Czech Sociological Review*, 49 (3), S. 427-448.
- European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction* (2024): European Drug Report 2024: Trends and Development, in: www.euda.europa.eu/system/files/documents/2024-06/edr-2024-compiled-pdf-14.06.2024v2.pdf [letzter Aufruf: 12.10.2024].
- Hughes, B./Matias, J./Griffiths, P.* (2018): Inconsistencies in the assumptions linking punitive sanctions and use of cannabis and new psychoactive substances in Europe. *Addiction*, 113 (12), S. 2155-2157.
- Kohler, Ulrich/Post, Julia C.* (2023): Welcher Zweck heiligt die Mittel? Bemerkungen zur Repräsentativitätsdebatte in der Meinungsforschung. *Zeitschrift für Soziologie*, 52 (1), S. 67-88.
- Königshofen, Lea* (2023): Deutsche beim Thema Cannabis-Legalisierung unentschieden, YouGov vom 28. August 2023, in: yougov.de/politics/articles/46021-deutsche-beim-thema-cannabis-legalisierung-unentsc [letzter Aufruf: 12.10.2024].
- Olderbak, S./Möckl, J./Manthey, J. et al.* (2021): Trends and projection in the proportion of (heavy) cannabis use in Germany from 1995 to 2021. *Addiction*, 119 (2), S. 311-321.
- Palamar, J./Ompad, D./Petkova, E.* (2014): Correlates of intentions to use cannabis among US high school seniors in the case of cannabis legalization. *International Journal of Drug Policy*, 25 (3), S. 424-435.
- Rauschert C./Möckl J./Wilms N. et al.* (2021): Kurzbericht Epidemiologischer Suchtsurvey 2021, Tabellenband: Trends der Prävalenz des (problematischen) Konsums illegaler Drogen nach Geschlecht und Alter 1990-2021, München 2023, in: www.esa-survey.de/fileadmin/userupload/Literatur/Berichte/ESA_2021_Trends_Drogen.pdf [letzter Aufruf: 12.10.2024].
- Redaktion Deutsches Ärzteblatt* (2024): US-Regierung will Cannabis als weniger gefährliche Droge einstufen, *Deutsches Ärzteblatt* vom 02. Mai 2024, in: www.aerzteblatt.de/nachrichten/151105/US-Regierung-will-Cannabis-als-weniger-gefaehrliche-Droge-einstufen [letzter Aufruf: 12.10.2024].
- Reuband, K.-H.* (2015): Einstellungen der Bundesbürger zum Cannabisgebrauch und zur Cannabislegalisierung. *Soziale Probleme*, 26 (1), S. 29-45.
- Sandhu, H./Anderson, L./Busse, J.* (2019): Characteristics of Canadians likely to try or increase cannabis use following legalization for nonmedical purposes: a cross-sectional study. *CMAJ Open*, 7 (2), S. 399-404.
- Sobota, S.* (2024): Das Cannabisgesetz als Zeitenwende im Drogenrecht. *Neue Juristische Wochenschrift*, 2024 (18), S. 1217-1221.
- United Nations Office on Drugs and Crime* (2024): World Drug Report 2024. Booklet 2: Key findings and conclusions, Wien: United Nations Verlag.
- Wang, X./Cheng, Z.* (2020): Cross-Sectional Studies: Strengths, Weaknesses, and Recommendations. *Chest*, 158 (1S), S. 65-71.