

## Projektbericht

# **Veränderungen für Konsumierende von Cannabis durch das Cannabisgesetz**

- KonCanG -

Larissa Steimle und Bernd Werse  
(Institut für Suchtforschung, Frankfurt University of Applied  
Sciences)

Anke Stallwitz  
(Evangelische Hochschule Freiburg)

Gefördert durch den Innovationsfond Forschung der Frankfurt  
UAS (IFOFO)

August 2025

## Zentrale Ergebnisse

- Es wurde eine große Stichprobe von Personen (N=11.471) erreicht, die mehrheitlich häufig bis intensiv Cannabis konsumieren (81% mindestens wöchentlich, 39% täglich).
- Die befragten Erwachsenen (n=11.375) konsumieren deutlich häufiger Cannabis als die wenigen durch die Studie erreichten Jugendlichen (n=96). Männer, die ohnehin stark überrepräsentiert sind, konsumieren tendenziell öfter als Frauen und diverse Personen.
- Joint mit Tabak ist generell die häufigste Konsumform. Während Jugendliche mehrheitlich Cannabis in Form von Joints konsumieren, nutzen Erwachsene auch relativ häufig Vaporizer. Männer und diverse Personen konsumieren häufiger schadensmindernde Formen wie Vaporizer, Frauen dagegen häufiger Joints mit Tabak.
- Synthetische Cannabisprodukte (vor allem HHC/-Derivate) werden von 22,5% der Befragten genutzt, vergleichsweise oft von Jugendlichen, Frauen und diversen Personen.
- 97,8% der Befragten konsumieren auf dem eigenen Grundstück, Jugendliche konsumieren signifikant häufiger im öffentlichen Raum.
- Das Cannabisgesetz (CanG) führte zu deutlichen Veränderungen bei den Bezugswegen unter Erwachsenen: 88,4% bezogen in den letzten sechs Monaten grundsätzlich legal produziertes Cannabis (Eigenanbau (inkl. Eigenanbau durch Freund\*innen), Anbauvereinigungen, Apotheken); vor dem Gesetz nutzten 23,5% die jetzt legalen Quellen.
- Seit Einführung des CanG sind vor allem die Anteile für Eigenanbau und Apotheken gestiegen; zusammen geben fast 80% eine dieser beiden Kategorien als hauptsächliche Bezugsquelle an. Überwiegend Männer (90,1%) haben seit dem CanG neu mit dem Eigenanbau begonnen. 94% der Apothekenbezieher\*innen haben kein Rezept mit Krankenkassenerstattung.
- Gleichzeitig sank der Bezug von Cannabis über Dealer\*innen sowohl in privaten Räumen als auch in der Öffentlichkeit sehr deutlich.
- Mehr als drei Viertel stimmen der Aussage zu, seit Einführung des Gesetzes keine Angst mehr vor Strafverfolgung wegen ihres Cannabiskonsums zu haben.

## Inhalt

Zentrale Ergebnisse .....	2
1. Einleitung.....	4
2. Methode .....	4
3. Datenanalyse .....	5
4. Ergebnisse .....	6
4.1    Stichprobenbeschreibung.....	6
4.2    Konsum von Cannabis (Gesamtstichprobe).....	9
4.2.1    Häufigkeit und Menge des Konsums.....	9
4.2.2    Konsumform .....	11
4.2.3    Konsum von synthetischem Cannabis.....	14
4.2.4    Orte des Konsums .....	16
4.2.5    Gründe für den Konsum .....	16
4.3    Bezugswege von Cannabis (Gesamtstichprobe).....	18
4.3.1    Bezugswege von Erwachsenen .....	19
4.3.2    Bezugswege von Jugendlichen .....	24
4.3.3    Zusammenfassende Analyse der Bezugswege vor und nach dem Cannabisgesetz .....	27
4.4    Cannabis unter Erwachsenen (Teilstichprobe) .....	27
4.4.1    Eigenanbau .....	28
4.4.2    Veränderungen seit der Einführung des Cannabisgesetzes .....	29
4.5    Cannabis unter Jugendlichen (Teilstichprobe).....	32
4.5.1    Erstkontakt mit Cannabis .....	32
4.5.2    Einfluss Eltern/Verwandte auf Konsum.....	32
5. Diskussion .....	33
6. Limitationen .....	35
Finanzierung .....	36
Literatur.....	36

# 1. Einleitung

Mit dem Inkrafttreten des Cannabisgesetzes (CanG) zum 1. April 2024 hat sich nicht nur in Bezug auf den Besitz von Cannabis – dieser ist nun für Erwachsene bis zu bestimmten Grenzen legal (§ 3 CanG) – sondern auch im Hinblick auf die Bezugswege von Cannabis einiges verändert (Das Dachgesetz CanG umfasst das Konsumcannabis (KCanG) und das Medizinal-Cannabisgesetz (MedCanG)). Durch das CanG ist es nun erlaubt, dass Erwachsene bis zu drei Cannabispflanzen pro Person (§ 9 CanG) anbauen dürfen. Darüber hinaus ist der gemeinschaftliche Anbau in sogenannten Anbauvereinigungen gestattet. Bei diesen Vereinigungen handelt es sich um Vereine oder Genossenschaften, die für ihre Tätigkeit eine behördliche Genehmigung benötigen. Insgesamt dürfen diese Vereinigungen maximal 500 Mitglieder aufnehmen und müssen sich darüber hinaus an bestimmte Auflagen halten (§§ 11 ff. KCanG). Zudem wurde das MedCanG so geändert, dass medizinisches Cannabis über eine gewöhnliche statt eine Btm-Verschreibung erhältlich ist (MedCanG § 3), sodass es wesentlich leichter geworden ist, z.B. über ein Privatrezept an medizinische Cannabisblüten zu gelangen, was offenbar auch von Freizeitkonsumierenden genutzt wird. Durch das CanG gibt es somit nun für Erwachsene legale Wege des Cannabisbezugs. Weiterhin ist es mit gewissen Einschränkungen durch das CanG legal, im öffentlichen und privaten Raum Cannabis zu konsumieren. Mit dem Gesetz zielte die Bundesregierung unter anderem darauf ab, zu einem verbesserten Gesundheitsschutz beizutragen, Jugendliche vor Cannabiskonsum zu schützen und den illegalen Markt für Cannabis einzudämmen [1]. Eine mögliche Änderung in der Struktur der Bezugswege ist dementsprechend ein zentraler Aspekt, um den Erfolg des Gesetzes zu messen. Bislang war unklar, welche Auswirkungen das CanG tatsächlich auf den illegalen Markt hat. Insbesondere war nicht bekannt, welche Bezugswege von Konsumierenden genutzt werden, wie sich Konsummuster sowie Einstellungsmuster von Konsumierenden durch das Gesetz verändert haben und wie sich das Gesetz für Jugendliche auswirkt. Zentrales Ziel des vorliegenden Projektes war demzufolge, erste Hinweise auf Veränderungen von Konsummustern und Bezugswegen durch das Cannabisgesetz zu erheben; zudem sollten Erkenntnisse über subjektiv empfundene Auswirkungen des neuen Gesetzes seitens der Konsumierenden gewonnen werden. Dabei stehen folgende Forschungsfragen im Vordergrund:

- Wie haben sich Konsummuster und Bezugswege durch das Cannabisgesetz verändert?
- Welche Änderungen hat das Cannabisgesetz im Hinblick auf Einstellungen und Wahrnehmungen der Konsumierenden bewirkt?

## 2. Methode

Zur Beantwortung der Forschungsfrage wurde vom 24.03.2025 bis zum 10.06.2025 eine quantitative, nicht-repräsentative Online-Befragung unter dem Titel KonCanG durchgeführt. Der Fragebogen richtete sich an Personen ab 14 Jahren, die seit dem 01.04.2024

(Inkrafttreten des CanG) Cannabis konsumiert haben. Ausgeschlossen waren Personen, die keine THC-haltigen Produkte bzw. ausschließlich (teil-)synthetische Cannabinoide konsumieren. Die Befragung dauerte ca. 10 Minuten, wobei der Fragebogen insgesamt 41 Fragen enthielt, von denen einige Fragen nur denjenigen gestellt wurden, die sich durch vorherige Filterfragen dafür ‚qualifizierten‘. Personen unter und über 18 Jahren erhielten teils identische, teils unterschiedliche Fragen. Der Schwerpunkt der Befragung lag vor allem auf Veränderungen durch das Cannabisgesetz im Hinblick auf Bezugswege und Konsummuster, aber auch auf die Befindlichkeiten von aktuell Konsumierenden und auf den Auswirkungen soziodemographischer Unterschiede hierbei. Die Befragung wurde von der Frankfurt University of Applied Sciences in Kooperation mit der Evangelischen Hochschule Freiburg durchgeführt.

Zur Verbreitung des Fragebogens wurden eigene Social Media-Accounts (Twitter/X, Instagram, Facebook, Bluesky, LinkedIn) genutzt. Hierbei wurden gezielt Accounts adressiert, die vor allem im Bereich Drogenpolitik und Cannabis-Aktivismus aktiv sind und eine hohe Reichweite aufweisen. Zusätzlich wurden Organisationen wie beispielsweise die Landesstellen für Suchtfragen, die deutsche Hauptstelle für Suchtfragen, das Bundesinstitut für öffentliche Gesundheit und Einrichtungen der Drogen- und Jugendhilfe um ein Bewerben der Umfrage gebeten. Weiterhin wurden Dachorganisationen der Cannabis Social Clubs sowie einzelne Influencer\*innen aus den Bereichen Cannabis und Drogenpolitik kontaktiert und um das Weiterleiten der Befragung gebeten. Darüber hinaus wurde der Link über den Newsletter der Evangelischen Hochschule Freiburg verbreitet. Ziel war es, eine möglichst große Stichprobe zu erreichen, wobei nicht beabsichtigt war, Repräsentativität zu erzielen. Letzteres ist ohnehin schwer möglich, da die anzusprechende Grundgesamtheit (mindestens gelegentlich Cannabiskonsumierende) allenfalls näherungsweise definiert werden könnte. Zudem ist aus internationalen Studien bekannt, dass häufig und insbesondere intensiv Konsumierende für den Konsum des größten Teils des in einem Land verbrauchten Cannabis verantwortlich sind [2]. Gelegentlich Konsumierende, welche gewöhnlich die Mehrheit derer mit 12-Monats-Prävalenz ausmachen [3], verbrauchen demgegenüber nur einen sehr kleinen Teil des gesamten Marktes. Somit ist es zur Abschätzung der Verschiebungen des Marktvolumens von illegalen zu legalen Quellen von Vorteil, viele Personen mit regelmäßigen und intensiven Gebrauchsmustern zu erreichen, was mit dieser Erhebung gelungen ist (siehe 4.1.1). Nichtsdestotrotz soll betont werden, dass selbstverständlich auch Veränderungen bei Gelegenheitskonsumierenden relevant sind.

### 3. Datenanalyse

Der Fragebogen enthielt überwiegend ankreuzbare Antwortkategorien bzw. Felder für Zahleneingaben, wobei an einigen Stellen auch Freitextfelder genutzt wurden. Die Daten wurden mithilfe der statistischen Analysesoftware SPSS (Version 22) ausgewertet. Zum Einsatz kamen deskriptive Statistiken und Gruppen- und Mittelwertvergleiche (Chi-Quadrat-Test [ $\chi^2$ ], McNemar-Test, ANOVA). Statistische Vergleiche im Ergebnisteil enthalten

jeweils den entsprechenden Testkoeffizienten und das Signifikanzniveau (z. B.  $p = 0,01$ ;  $p < 0,001$ ; n. s. = nicht signifikant<sup>1</sup>). Für alle im Folgenden präsentierten Analysen wurden auch Geschlechtervergleiche sowie Vergleiche zwischen Jugendlichen und Erwachsenen durchgeführt. Häufig zeigten sich dabei keine signifikanten Differenzen. Unterschiede, die statistische Signifikanz erreichen, sind zumeist im Text angeführt.

## 4. Ergebnisse

Der Fragebogen wurde insgesamt 13.919-mal mindestens teilweise und 11.872-mal vollständig ausgefüllt. Unter diesen 11.872 Fragebögen wurde von 291 Personen die Frage danach, ob sie seit dem 01.04.2024 mindestens einmal Cannabis konsumiert haben, mit nein beantwortet<sup>2</sup>, weshalb sie zum Ende der Umfrage weitergeleitet wurden. 24 Fragebögen wurden ausgeschlossen, da sie keine Angaben zum Geschlecht enthielten. 35 Fragebögen beinhalteten ein falsches Alter (z. B. „999“), weshalb sie ebenfalls ausgeschlossen wurden und 51 Fragebögen wurden aufgrund der Angabe aussortiert, dass sich der Wohnsitz im Ausland befindet. Nach Abzug dieser Fragebögen wurden insgesamt **11.471** Fragebögen in die Auswertung eingeschlossen.

### 4.1 Stichprobenbeschreibung

85,9% ( $n=9.851$ ) der Gesamtstichprobe ( $N=11.471$ ) ordnen sich der Kategorie männlich<sup>3</sup>, 13,4% ( $n=1.535$ ) der Kategorie weiblich und 0,7% ( $n=85$ ) der Kategorie divers zu. Männer sind damit in der Stichprobe stark überrepräsentiert, wobei anzumerken ist, dass unter regelmäßig und intensiv Konsumierenden Männer typischerweise deutlich häufiger vertreten sind als Frauen, allerdings nicht in dieser Intensität [3]. Von der Gesamtstichprobe ( $N=11.471$ ) sind 0,8% ( $n=96$ ) Jugendliche im Alter von 14 bis 18 Jahren. Das Durchschnittsalter der Jugendlichen beträgt 16,5 Jahre (Standardabweichung (SD) 0,74; Median 17 Jahre). Die Erwachsenen über 18 Jahre machen 99,2% ( $n=11.375$ ) der Gesamtstichprobe aus und sind durchschnittlich 37 Jahre alt (SD 10,64; Median 37 Jahre). Damit liegt das Alter der Stichprobe deutlich unter dem durchschnittlichen Alter der Bevölkerung in Deutschland, welches 2023 44,6 Jahre betrug [4] (siehe Tabelle 1), aber höher als angesichts der Zahlen zur Verbreitung aktuellen Cannabiskonsums in verschiedenen Altersgruppen zu erwarten wäre [3]. Von den erwachsenen Befragten sind 12% ( $n=1.370$ ) junge Erwachsene bis 24 Jahre, 19% ( $n=2.156$ ) sind 25-30 Jahre, 15,6% ( $n=1.771$ ) 31-35 Jahre, 18,8% ( $n=2.141$ ) 36-40 Jahre, 24,3% ( $n=2.768$ ) 41-50 Jahre und 10,3% ( $n=1.169$ ) über 50 Jahre alt.

---

<sup>1</sup> Je niedriger der bei „p“ angegebene Wert ist, desto sicherer ist der vorgefundene Zusammenhang zwischen bestimmten Variablen

<sup>2</sup> Q2: Haben Sie seit dem 01.04.2024 mindestens einmal Cannabis (Marihuana, Gras, Haschisch, Extrakte etc.) konsumiert? Dabei geht es nicht um Cannabisprodukte mit geringem THC-Gehalt wie etwa "CBD-Gras" oder (teil-)synthetische Cannabinoide.

<sup>3</sup> Q35: Welchem Geschlecht fühlen Sie sich zugehörig? (obligatorisch)

Auf die Frage nach dem höchsten Bildungsabschluss<sup>4</sup> (n=11.452) geben 31,3% an, eine abgeschlossene Berufsausbildung zu haben. 31,9% besitzen einen Hochschulabschluss (Diplom, Bachelor, Master, Doktor, Staatsexamen etc.), 19,5% Abitur oder Fachhochschulreife (bzw. EOS), 10,8% einen Realschulabschluss (Mittlere Reife bzw. POS 10. Klasse), 3,9% einen Hauptschulabschluss (bzw. POS 8./9. Klasse), 0,9% sind aktuell noch in der Schule und 0,5% haben keinen Schulabschluss. Weiterhin wählen 1,3% das Freitextfeld. Dort wurden vorrangig Weiterqualifizierungen zur Berufsausbildung (Meister, Techniker, Fachwirt etc.) angegeben. Vergleicht man diese Daten mit dem Bildungsstand der Bevölkerung in Deutschland [5] zeigt sich, dass die Stichprobe insgesamt einen höheren Bildungsstand hat. Während in der Stichprobe beispielsweise 31,9% einen Hochschulabschluss besitzen, sind es in der Gesamtbevölkerung 18,5%.

In Bezug auf das monatliche Netto-Einkommen (n=11.404) des Haushaltes<sup>5</sup> geben 16,6% ein Einkommen von 0€-1.500€ an, 34% ein Einkommen von 1.501€-3.000€, 31,9% ein Einkommen von 3.001€-5.000€ und 17,4% ein Einkommen von 5.001€ oder mehr. Verglichen mit der Gesamtbevölkerung in Deutschland, in der das durchschnittliche Nettoeinkommen privater Haushalte bei 3.813€ liegt [6], zeigt sich, dass die Stichprobe im Durchschnitt etwas weniger Einkommen zur Verfügung hat.

96,5% der Befragten (n=11.442) geben an, deutsche Staatsbürger zu sein<sup>6</sup>. 1,9% besitzen eine doppelte und 1,6% eine andere Staatsbürgerschaft als die deutsche. Damit sind Personen ohne deutsche Staatsbürgerschaft (in der Gesamtbevölkerung ca. 15% [7]) in der Stichprobe deutlich unterrepräsentiert.

	<b>Gesamt</b>	<b>N</b>
<b>Männliches Geschlecht</b>	85,9% (n=9.851)	11.471
<b>Durchschnittsalter Erwachsene</b>	37 Jahre (n=11.375)	11.471
<b>Haushaltsnettoeinkommen über 3.000€</b>	49,3% (n=5.625)	11.404
<b>Universitäts- oder Hochschulabschluss</b>	31,9% (n=3.658)	11.435
<b>Deutsche Staatsbürgerschaft</b>	96,5% (n=11.039)	11.442

**Tabelle 1: Basisdaten**

37,1% der Befragten (n=11.443) leben<sup>7</sup> in einer Großstadt mit mindestens 100.000 Einwohner\*innen (in der Gesamtbevölkerung sind es 32,4% [8]), 31,1% der Befragten leben in einer Stadt von 10.000 bis 100.000 Einwohner\*innen (in der Gesamtbevölkerung sind

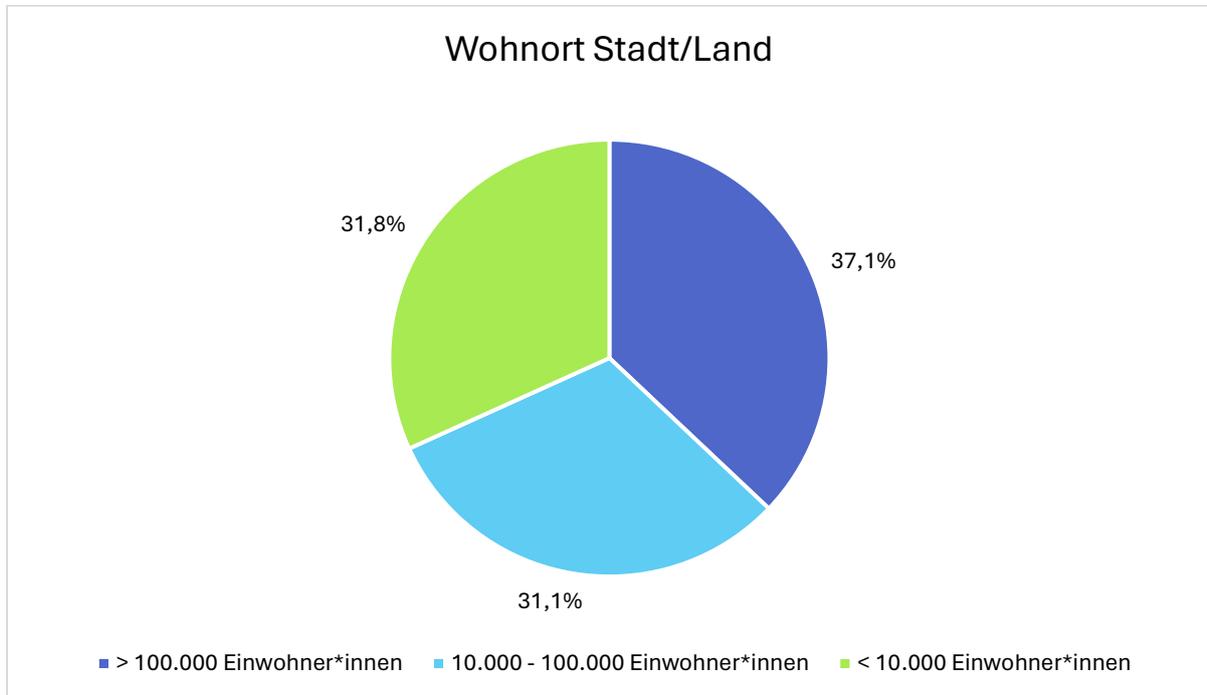
<sup>4</sup> Q36: Welchen höchsten Bildungsabschluss haben Sie? Wenn Sie einen Abschluss aus einem anderen Land haben, wählen Sie bitte dessen Äquivalent aus dem deutschen Schulsystem.

<sup>5</sup> Q37: Wie hoch ist Ihr monatliches Netto-Einkommen Ihres Haushalts insgesamt? Gemeint ist dabei die Summe, die sich aus Lohn, Gehalt, Einkommen aus selbständiger Tätigkeit, Rente oder Pension ergibt. Rechnen Sie bitte auch die Einkünfte aus öffentlichen Beihilfen, Einkommen aus Vermietung, Verpachtung, Wohngeld, Kindergeld und sonstige Einkünfte hinzu und ziehen Sie dann Steuern und Sozialversicherungsbeiträge ab.

<sup>6</sup> Q38: Welche Staatsbürgerschaft haben Sie?

<sup>7</sup> Q39: Wo wohnen Sie?

es 42,6% [8]) und 31,8% der Befragten leben in einer Stadt/einem Dorf mit bis zu 10.000 Einwohner\*innen (in der Gesamtbevölkerung sind es 25% [8]). Damit sind Personen aus kleineren Gemeinden und großen Gemeinden etwas überrepräsentiert und Personen aus mittleren Gemeinden etwas unterrepräsentiert (siehe Abbildung 1).



**Abbildung 1: Wohnort der Gesamtstichprobe (n=11.443) Stadt/Land**

21,9% der Gesamtstichprobe (N=11.471) leben<sup>8</sup> in Bayern, gefolgt von 19,4% in Nordrhein-Westfalen, 14,2% in Baden-Württemberg, 9,3% in Niedersachsen, 8,8% in Hessen, 5,3% in Rheinland-Pfalz, 4,4% in Berlin, 3,3% in Sachsen, 2,8% in Schleswig-Holstein, 2,6% in Hamburg, 1,6% in Brandenburg, 1,6% in Thüringen, 1,5% in Sachsen-Anhalt, 1,2% in Mecklenburg-Vorpommern, 1,2% im Saarland und 0,8% in Bremen.

Damit zeigt sich, dass vor allem Bayern überrepräsentiert ist, wohingegen die ostdeutschen Bundesländer insgesamt unterrepräsentiert sind (siehe Tabelle 2).

<sup>8</sup> Q40: In welchem Bundesland leben Sie? (obligatorisch)

Bundesland	Anteil an der Gesamtstichprobe (%)	Tatsächlicher Anteil an der Gesamtbevölkerung (%) [9]
Bayern	21,9	15,9
Nordrhein-Westfalen	19,4	21,6
Baden-Württemberg	14,2	13,5
Niedersachsen	9,3	9,6
Hessen	8,8	7,5
Rheinland-Pfalz	5,3	4,9
Berlin	4,4	4,4
Sachsen	3,3	4,8
Schleswig-Holstein	2,8	3,5
Hamburg	2,6	2,2
Brandenburg	1,6	3,1
Thüringen	1,6	2,5
Sachsen-Anhalt	1,5	2,6
Mecklenburg-Vorpommern	1,2	1,9
Saarland	1,2	1,2
Bremen	0,8	0,8

Tabelle 2: Vergleich Anteil der Einwohner\*innen pro Bundesland und Anteil der Stichprobenteilnehmer\*innen pro Bundesland

Die erwachsenen Personen wurden außerdem gefragt, ob Minderjährige in ihrem Haushalt leben<sup>9</sup>. Von diesen Befragten (n=11.361) geben 76,8% an, dass keine Minderjährigen in ihrem Haushalt leben. Weitere 21,1% haben Minderjährige in ihrem Haushalt und 2,2% haben die Antwortoption „Keine Angabe“ ausgewählt.

## 4.2 Konsum von Cannabis (Gesamtstichprobe)

Wie bereits erwähnt, wurden Erwachsenen und Jugendlichen teils identische, teils unterschiedliche Fragen angezeigt. Nachfolgend werden zunächst die Ergebnisse der Fragen dargestellt, die identisch für Jugendliche und Erwachsene waren, wobei Gruppenvergleiche zwischen Jugendlichen und Erwachsenen vorgenommen wurden. Zu beachten ist dabei die kleine Teilstichprobe der Jugendlichen.

### 4.2.1 Häufigkeit und Menge des Konsums

Von der Gesamtstichprobe (N=11.471) haben bereits 97,5% der Befragten vor dem 01.04.2024 Cannabis konsumiert<sup>10</sup>, während 2,5% nach dem Gesetz erstmals konsumierten.

60,4% der Gesamtstichprobe (N=11.471) haben in den letzten 24 Stunden Cannabis konsumiert<sup>11</sup>, 33,3% in den letzten 30 Tagen, aber nicht in den letzten 24 Stunden und 6,3%

<sup>9</sup> Q41: Leben Minderjährige in Ihrem Haushalt?

<sup>10</sup> Q4: Haben Sie **vor dem 01.04.2024** mindestens einmal Cannabis konsumiert? Dabei geht es nicht um Cannabisprodukte mit geringem THC-Gehalt wie etwa "CBD-Gras" oder (teil-)synthetische Cannabinoide.

<sup>11</sup> Q7: Wann haben Sie **zum letzten Mal** Cannabis konsumiert? Dabei geht es nicht um Cannabisprodukte mit geringem THC-Gehalt wie etwa "CBD-Gras" oder (teil-)synthetische Cannabinoide.

in den letzten 12 Monaten, aber nicht in den letzten 30 Tagen. Jugendliche und Erwachsene unterscheiden sich signifikant darin, wann sie zuletzt Cannabis konsumiert haben, wobei der Konsum unter Jugendlichen grundsätzlich länger zurückliegt als der Konsum unter Erwachsenen (siehe Tabelle 3).

Letzter Konsum	Insgesamt (N=11.471)	Erwachsene (n=11.375)	Jugendliche (n=96)	Chi-Quadrat-Test $\chi^2(2)$ & Signifikanz
In den letzten 24 Stunden	60,4%	60,6%	30,2%	40,46; p < 0,001
In den letzten 30 Tagen, aber nicht in den letzten 24 Stunden	33,3%	33,1%	54,2%	
In den letzten 12 Monaten, aber nicht in den letzten 30 Tagen	6,3%	6,3%	15,6%	

**Tabelle 3: Vergleich des letzten Cannabiskonsums von Jugendlichen und Erwachsenen**

Betrachtet man das Konsumverhalten in den letzten 24 Stunden in Bezug auf das Geschlecht, zeigen sich ebenfalls signifikante Unterschiede; Frauen in der Stichprobe haben etwas häufiger nicht in den letzten 30 Tagen konsumiert als Männer (siehe Tabelle 4).

Letzter Konsum	Insgesamt (N=11.471)	Männlich (n=9.851)	Weiblich (n=1.535)	Divers (n=85)	Chi-Quadrat-Test $\chi^2(4)$ & Signifikanz
In den letzten 24 Stunden	60,4%	60,7%	58,2%	60,0%	88,74; p < 0,001
In den letzten 30 Tagen, aber nicht in den letzten 24 Stunden	33,3%	33,8%	30,1%	30,6%	
In den letzten 12 Monaten, aber nicht in den letzten 30 Tagen	6,3%	5,5%	11,7%	9,4%	

**Tabelle 4: Vergleich des letzten Cannabiskonsums nach Geschlecht**

39,2% der Befragten<sup>12</sup> (N=11.471) konsumieren täglich, 28,8% mehrmals pro Woche (aber nicht täglich), 12,8% ungefähr einmal pro Woche, 11,8% nicht wöchentlich, aber mindestens einmal pro Monat und 7,3% nicht monatlich, aber mindestens einmal pro Jahr. Auch im Hinblick auf die Konsumhäufigkeit unterscheiden sich Jugendliche und Erwachsene signifikant: Erwachsene konsumieren regelmäßiger als Jugendliche – insbesondere täglicher Konsum ist unter ihnen stärker verbreitet, während Jugendliche in der Stichprobe häufiger zu den gelegentlich Konsumierenden zu zählen sind (siehe Tabelle 5).

Konsumhäufigkeit	Insgesamt (N=11.471)	Erwachsene (n=11.375)	Jugendliche (n=96)	Chi-Quadrat-Test $\chi^2(4)$ & Signifikanz
Täglich	39,2%	39,4%	13,5%	70,89; p < 0,001
Mehrmals pro Woche	28,8%	28,9%	24%	
Ca. einmal pro Woche	12,8%	12,8%	13,5%	
Mind. einmal pro Monat	11,8%	11,7%	24%	
Mind. einmal pro Jahr	7,3%	7,1%	25%	

**Tabelle 5: Vergleich der Konsumhäufigkeit von Jugendlichen und Erwachsenen**

<sup>12</sup> Q8: Wie häufig konsumieren Sie Cannabis? Dabei geht es nicht um Cannabisprodukte mit geringem THC-Gehalt wie etwa "CBD-Gras" oder (teil-)synthetische Cannabinoide.

Ebenso zeigen sich Geschlechterunterschiede im Hinblick auf die Konsumhäufigkeit. Alle Geschlechter konsumieren in etwa gleichem Maße täglich, während Frauen und Divers ansonsten eher zu seltenerem Konsum neigen als Männer (siehe Tabelle 6).

Konsumhäufigkeit	Insgesamt (N=11.471)	Männlich (n=9.851)	Weiblich (n=1.535)	Divers (n=85)	Chi-Quadrat-Test $\chi^2(8)$ & Signifikanz
Täglich	39,2%	39,1%	40,1%	38,8	153,318; p < 0,001
Mehrmals pro Woche	28,8%	29,8%	23,1%	22,4%	
Ca. einmal pro Woche	12,8%	13,4%	9,9%	5,9%	
Mind. einmal pro Monat	11,8%	11,6%	13,4%	16,5%	
Mind. einmal pro Jahr	7,3%	6,2%	13,6%	16,5%	

**Tabelle 6: Vergleich des letzten Cannabiskonsums nach Geschlecht**

Diejenigen, die angeben, täglich Cannabis zu konsumieren, wurden anschließend gefragt, wie viel Cannabis sie konsumieren<sup>13</sup>. Im Mittel konsumieren die täglich Konsumierenden (n=4.403) 1,26 g pro Tag (29,7% aus dieser Gruppe konsumieren maximal 0,5 g, 31,5% >0,5-1 g, 26,9% >1-2 g und 11,9% mehr als 2 g pro Tag). Die Überprüfung geschlechtsbezogener Unterschiede im durchschnittlichen täglichen Cannabiskonsum (Q9) mit einer einfaktoriellen ANOVA zeigt, dass sich die Mittelwerte nur geringfügig und nicht signifikant zwischen den Gruppen (weiblich:  $M = 1,42$ ,  $SD = 4,20$ ; männlich:  $M = 1,33$ ,  $SD = 2,55$ ; divers:  $M = 1,21$ ,  $SD = 0,91$ ) unterscheiden.

#### 4.2.2 Konsumform

Gefragt danach, in welcher Form Cannabis grundsätzlich konsumiert wird<sup>14</sup> (N=11.471), geben 62,5% Vaporizer, 54,6% Joint mit Tabak, 32,1% Joint ohne Tabak, 30,7% Edibles oder Getränke, 17,3% Wasserpfeife (Bong), 7,4% Dabbing (Inhalieren von Extrakten), 6,1% Pfeife, 3,6% E-Zigaretten/Vapes und 1,1% Sonstiges an. Bei dieser Frage waren Mehrfachnennungen möglich.

Im Hinblick auf die häufigste Konsumform<sup>15</sup> geben die meisten Befragten (n=11.435) mit 40,4% an, Joint mit Tabak zu nutzen, gefolgt von Vaporizern mit 37,7%. Danach folgen Joint ohne Tabak mit 10,1%, Wasserpfeife mit 6,0%, Edibles oder Getränke mit 2,4%, Pfeife mit 1,5%, Sonstiges mit 0,8%, Dabbing mit 0,7% und zum Schluss E-Zigaretten mit 0,4% (siehe Abbildung 2).

<sup>13</sup> Q9: Wie viel Cannabis konsumieren Sie (ungefähr, durchschnittlich) pro Tag? Bitte mit einer Nachkommastelle angeben.

<sup>14</sup> Q10: In welcher Form konsumieren Sie Cannabis? (Mehrfachnennungen möglich)

<sup>15</sup> Q11: In welcher Form konsumieren Sie Cannabis hauptsächlich?

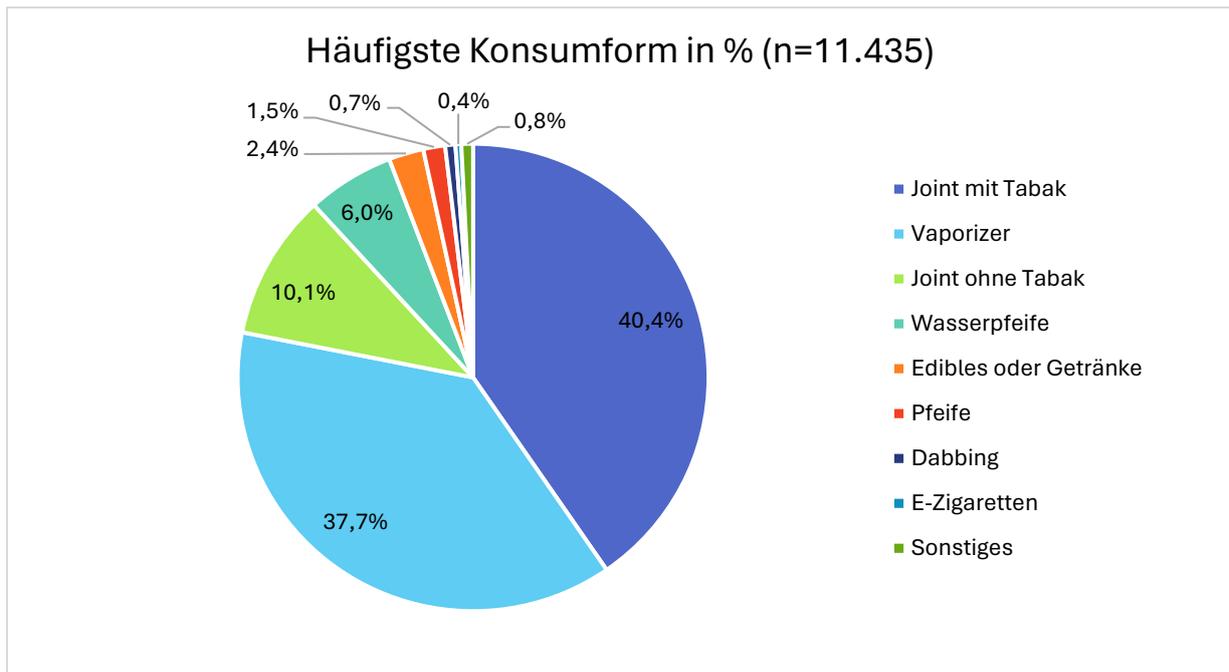


Abbildung 2: Häufigste Konsumformen (n=11.445)

Es zeigen sich signifikante Unterschiede zwischen Jugendlichen und Erwachsenen. So konsumiert die überwiegende Mehrheit der Jugendlichen (87,5%) Cannabis in der Form von Joints (mit und ohne Tabak), während unter den Erwachsenen neben Joints (50,2%) auch auf Vaporizer zurückgegriffen wird (38%) (siehe Tabelle 7).

Konsumformen	Insgesamt (n=11.435)	Erwachsene (n=11.339)	Jugendliche (n=96)	Chi-Quadrat-Test $\chi^2$ (8) & Signifikanz
Joint mit Tabak	40,4%	40,2%	57,3%	116,96; p < 0,001
Joint ohne Tabak	10,1%	10,0%	30,2%	
Vaporizer	37,7%	38,0%	4,2%	
Edibles/Getränke	2,4%	2,5%	1,0%	
Dabbing	0,7%	0,7%	1,0%	
E-Zigaretten/Vapes	0,4%	0,3%	4,2%	
Pfeife	1,5%	1,5%	0,0%	
Wasserpfeife (Bong)	6,0%	6,1%	2,1%	
Sonstiges	0,8%	0,8%	0,0%	

Tabelle 7: Vergleich der häufigsten Konsumform von Jugendlichen und Erwachsenen

In Bezug auf die häufigste Konsumform zeigen sich signifikante Geschlechterunterschiede. Frauen konsumieren im Vergleich zu Männern und diversen Personen signifikant häufiger Joints mit Tabak. Im Gegensatz dazu konsumieren Männer signifikant häufiger und diverse Personen leicht signifikant häufiger Vaporizer im Vergleich zu Frauen. Zusammenfassend lässt sich daher feststellen, dass die befragten Frauen signifikant häufiger schädlichere Optionen für den Cannabiskonsum nutzen als Männer und diverse Personen (siehe Tabelle 8).

Konsumformen	Insgesamt (n=11.435)	Männlich (n=9.851)	Weiblich (n=1.535)	Divers (n=85)	Chi-Quadrat-Test $\chi^2(16)$ & Signifikanz
Joint mit Tabak	40,4%	38,1%	55,1%	36,5%	217,29; p < 0,001
Joint ohne Tabak	10,1%	10,2%	9,6%	12,9%	
Vaporizer	37,7%	39,9%	23,5%	37,6%	
Edibles/Getränke	2,4%	2,3%	3,4%	2,4%	
Dabbing	0,7%	0,7%	0,5%	0,0%	
E-Zigaretten/Vapes	0,4%	0,3%	0,7%	0,0%	
Pfeife	1,5%	1,6%	1,2%	3,5%	
Wasserpfeife (Bong)	6,0%	6,2%	5,0%	4,7%	
Sonstiges	0,8%	0,7%	1,0%	2,4%	

Tabelle 8: Vergleich der häufigsten Konsumform nach Geschlecht

Bei den Konsumformen lohnt sich auch ein näherer Blick auf Unterschiede je nach Alter. Da diese bei den Fragen nach generell genutzten Konsumformen besonders deutlich zutage treten, enthält Tabelle 9 im Unterschied zu den obigen Vergleichen jeweils diese Anteile anstatt den Werten für die hauptsächlich genutzte Konsumform.

Konsumformen	Insgesamt	18-24 J.	25-30 J.	31-35 J.	36-40 J.	41-50 J.	Über 50 J.	Chi-Quadrat-Test $\chi^2(5)$ & Signifikanz
n	11.375	1.370	2.156	1.771	2.141	2.768	1.169	
Joint mit Tabak	54,4%	67,2%	61,1%	53,0%	51,1%	50,3%	44,8%	202,63; p < 0,001
Joint ohne Tabak	31,8%	57,7%	41,0%	35,1%	25,7%	21,4%	15,7%	829,26; p < 0,001
Vaporizer	62,9%	39,4%	57,5%	66,9%	70,2%	70,3%	63,7%	476,59; p < 0,001
Edibles/Getränke	30,8%	42,7%	36,7%	34,6%	27,6%	23,4%	23,4%	251,47; p < 0,001
Dabbing	7,4%	6,6%	7,4%	9,0%	9,7%	6,3%	4,4%	46,1; p < 0,001
E-Zigaretten/Vapes	3,5%	6,2%	3,3%	3,4%	3,6%	2,5%	2,6%	41,8; p < 0,001
Pfeife	6,1%	4,0%	5,6%	5,9%	5,5%	6,4%	10,6%	54,51; p < 0,001
Wasserpfeife (Bong)	17,2%	26,6%	18,9%	16,8%	16,2%	14,5%	12,2%	125,55; p < 0,001
Sonstiges	1,7%	1,5%	1,6%	1,6%	1,4%	1,7%	2,5%	6,3; n.s.

Tabelle 9: Vergleich der generell genutzten Konsumformen nach Altersgruppen

Dabei wird deutlich, dass jüngere Befragte deutlich häufiger Joints nutzen als ältere, wobei der Unterschied bei „Joint ohne Tabak“ am größten ist, der von mehr als der Hälfte der jungen Erwachsenen, aber nur etwa jedem/jeder sechsten Befragten über 50 Jahre genutzt wird. Vaporizer hingegen werden deutlich häufiger von älteren Befragten, insbesondere 36-50-Jährigen, genutzt, während Edibles wie auch Wasserpfeifen wiederum umso eher verwendet werden, je jünger die Befragten sind. Pfeifen hingegen werden eher von älteren Konsumierenden genutzt (siehe Tabelle 9). Dieselben Tendenzen zeichnen sich bei der Frage nach der meistgenutzten Konsumform ab, und auch im Durchschnittsalter derer, die eine bestimmte Konsumform bevorzugen, wird diese Differenz abgebildet: so

sind z.B. diejenigen mit Joint ohne Tabak als hauptsächlicher Konsumform im Schnitt 32,2 Jahre alt, bei Joint mit Tabak beträgt dieser Wert 35,6 Jahre, bei Vaporizern 39,2 Jahre und bei Pfeifen 44,3 Jahre (ANOVA F(8) = 81,6; p<0,001).

### 4.2.3 Konsum von synthetischem Cannabis

Vor dem 01.04.2024 (n=11.285) haben 53,3% der Befragten keine Produktarten<sup>16</sup> wie HHC oder ähnliche Derivate<sup>17</sup> und auch keine anderen synthetischen Cannabinoide/Cannabinoidmimetika<sup>18</sup> konsumiert. Unter denjenigen, die diese anderen Produktarten konsumiert haben (n=5.267) hat der größte Teil (n=4.602) HHC oder ähnliche Derivate und ein kleinerer Teil (n=1.634) (auch) andere synthetische Cannabinoide/Cannabinoidmimetika konsumiert. Jugendliche konsumierten dabei signifikant häufiger HHC als Erwachsene (siehe Tabelle 10).

Konsum von synthetischem Cannabis	Insgesamt (n=11.285)	Erwachsene (n=11.194)	Jugendliche (n=91)	Chi-Quadrat-Test $\chi^2(1)$ & Signifikanz
HHC o.ä. Derivate	40,8%	40,6%	59,3%	13,09; p < 0,001
Synthetische Cannabinoide / Cannabinoidmimetika	14,5%	14,4%	23,1%	5,48; p = 0,019
Keine der Produktarte	53,3%	53,5%	36,3%	10,73; p = 0,001

**Tabelle 10: Vergleich des Konsums von synthetischem Cannabis von Jugendlichen und Erwachsenen vor dem 01.04.2024**

In Bezug auf die Geschlechterunterschiede zeigt sich, dass die befragten Frauen vor dem CanG signifikant häufiger HHC, aber etwas seltener andere synthetische Cannabinoide im Vergleich zu Männern und diversen Personen konsumiert haben (siehe Tabelle 11).

Konsum von synthetischem Cannabis	Insgesamt (n=11.285)	Männlich (n=9.688)	Weiblich (n=1.512)	Divers (n=85)	Chi-Quadrat-Test $\chi^2(2)$ & Signifikanz
HHC o.ä. Derivate	40,8%	39,8%	47,4%	40,0%	31,25; p < 0,001
Synthetische Cannabinoide / Cannabinoidmimetika	14,5%	14,9%	11,8%	18,8%	10,90; p = 0,004
Keine der Produktarten	53,3%	54,2%	47,9%	51,8%	20,99; p < 0,001

**Tabelle 11: Vergleich des Konsums von synthetischem Cannabis nach Geschlecht vor dem 01.04.2024**

Seit dem 01.04.2024 haben 77,5% (n=11.241) der Befragten keine Produktarten<sup>19</sup> wie HHC oder ähnliche Derivate<sup>20</sup> und auch keine anderen synthetischen

<sup>16</sup> Q3: Haben Sie **vor dem 01.04.2024** mindestens einmal eine der folgenden Produktarten konsumiert? (Mehrfachnennungen möglich)

<sup>17</sup> HHC oder ähnliche Derivate (z.B. HHCP, 10-OH-HHC, 10-OH-THC) – Blüten, Hasch, Reinsubstanz oder Vape-Pens

<sup>18</sup> Andere synthetische Cannabinoide/Cannabinoidmimetika - als Räuchermischungen oder Reinsubstanz

<sup>19</sup> Q3: Haben Sie **seit dem 01.04.2024** mindestens einmal eine der folgenden Produktarten konsumiert? (Mehrfachnennungen möglich)

<sup>20</sup> HHC oder ähnliche Derivate (z.B. HHCP, 10-OH-HHC, 10-OH-THC) – Blüten, Hasch, Reinsubstanz oder Vape-Pens

Cannabinoide/Cannabinoidmimetika<sup>21</sup> konsumiert. Unter denjenigen, die diese anderen Produktarten konsumiert haben (n=2.534) hat der größte Teil (n=2.473) HHC oder ähnliche Derivate und ein kleinerer Teil (n=252) (auch) andere synthetische Cannabinoide/Cannabinoidmimetika konsumiert. Die befragten Jugendlichen haben seit dem Cannabisgesetz signifikant häufiger HHC(-Derivate) konsumiert sowie signifikant häufiger HHC(-Derivate) und synthetische Cannabinoide als Erwachsene (siehe Tabelle 12).

Konsum von synthetischem Cannabis	Insgesamt (n=11.241)	Erwachsene (n=11.148)	Jugendliche (n=93)	Chi-Quadrat-Test $\chi^2$ (1) & Signifikanz
HHC o.ä. Derivate	22,0%	21,6%	71%	131,04; p < 0,001
Synthetische Cannabinoide / Cannabinoidmimetika	2,2%	2,1%	20,4%	141,56; p < 0,001
Keine der Produktarten	77,5%	77,9%	24,7%	149,31; p < 0,001

**Tabelle 12: Vergleich des Konsums von synthetischem Cannabis von Jugendlichen und Erwachsenen seit dem 01.04.2024**

Auch in Bezug auf die Zeit seit Einführung des CanG zeigen sich signifikante Geschlechterunterschiede, was den Konsum von synthetischen Cannabinoiden angeht. Frauen haben signifikant häufiger mindestens einmal HHC und andere synthetische Cannabinoide konsumiert als Männer. Zudem konsumierten diverse Personen leicht signifikant häufiger HHC als Männer (siehe Tabelle 13).

Konsum von synthetischem Cannabis	Insgesamt (n=11.241)	Männlich (n=9.649)	Weiblich (n=1.509)	Divers (n=83)	Chi-Quadrat-Test $\chi^2$ (2) & Signifikanz
HHC o.ä. Derivate	22,0%	19,3%	38,8%	30,1%	291,18; p < 0,001
Synthetische Cannabinoide / Cannabinoidmimetika	2,2%	1,8%	4,9%	2,4%	56,49; p < 0,001
Keine Produktarten	77,5%	80,3%	59,8%	69,9%	314,88; p < 0,001

**Tabelle 13: Vergleich des Konsums von synthetischem Cannabis nach Geschlecht seit dem 01.04.2024**

Vergleicht man den Konsum von synthetischen Cannabinoiden vor dem 01.04.2024 mit dem Konsum nach diesem Datum, zeigt sich insgesamt, dass die Zahlen für den aktuellen Zeitraum niedriger ausfallen. Bei diesem Vergleich muss angemerkt werden, dass es sich bei der Frage nach den konsumierten Produkten vor dem Cannabisgesetz um einen deutlich längeren Zeitraum handelt, weshalb die Ergebnisse nicht unmittelbar vergleichbar sind. Allerdings ist auffällig, dass trotz (potenzieller) legaler Zugangswege für THC-haltige Cannabisprodukte immerhin mehr als ein Fünftel der Befragten auch seit Einführung des CanG mindestens einmal auf synthetische Alternativen zurückgegriffen haben.

<sup>21</sup> Andere synthetische Cannabinoide/Cannabinoidmimetika - als Räuchermischungen oder Reinsubstanz

#### 4.2.4 Orte des Konsums

Von der Gesamtstichprobe (N=11.471) konsumieren<sup>22</sup> 97,8% auf dem eigenen Grundstück (in der Wohnung, im eigenen Garten etc.). 57,3% konsumieren (außerdem) bei Freund\*innen und Freunden. 41,1% konsumieren im öffentlichen Raum, wozu auch beispielsweise Parks gezählt wurden. 6,1% konsumieren in der Gastronomie (Restaurants, Clubs etc.) und 1,2% haben die Kategorie „Sonstiges“ gewählt. Es zeigen sich signifikante Unterschiede in Bezug auf die Konsumorte von Jugendlichen und Erwachsenen – Jugendliche geben vor allem deutlich seltener an, zuhause bzw. auf dem eigenen Grundstück zu konsumieren (siehe Tabelle 14).

Konsumort	Insgesamt (n=11.471)	Erwachsene (n=11.375)	Jugendliche (n=96)	Chi-Quadrat-Test $\chi^2(1)$ & Signifikanz
Auf dem eigenen Grundstück	97,8%	98,0%	65,6%	456,43; p < 0,001
Im öffentlichen Raum	41,1%	40,8%	65,6%	24,16; p < 0,001
In der Gastronomie	6,1%	6,2%	0,0%	6,31; p = 0,012
Bei Freund*innen	57,3%	57,1%	80,2%	20,79; p < 0,001
Sonstiges	1,2%	1,3%	0,0%	1,22; n. s.

Tabelle 14: Konsumorte von Jugendlichen und Erwachsenen

Bezugnehmend auf Geschlechterunterschiede lässt sich feststellen, dass Männer und diverse Personen im Vergleich zu Frauen signifikant häufiger im öffentlichen Raum und in der Gastronomie konsumieren (siehe Tabelle 15).

Konsumort	Insgesamt (n=11.471)	Männlich (n=9.851)	Weiblich (n=1.535)	Divers (n=85)	Chi-Quadrat-Test $\chi^2(2)$ & Signifikanz
Auf dem eigenen Grundstück	97,8%	97,9%	96,7%	98,8%	9,79; p = 0,007
Im öffentlichen Raum	41,1%	42,3%	31,8%	58,8%	72,25; p < 0,001
In der Gastronomie	6,1%	6,5%	3,4%	15,3%	34,46; p < 0,001
Bei Freund*innen	57,3%	57,7%	53,9%	68,2%	12,22; p = 0,002
Sonstiges	1,2%	1,3%	0,6%	2,4%	6,98; p = 0,031

Tabelle 15: Konsumorte nach Geschlecht

#### 4.2.5 Gründe für den Konsum

Gefragt nach den Gründen für den Konsum<sup>23</sup>, geben 82,2% der Befragten (N=11.471) Cannabis zu konsumieren, um sich zu entspannen. Auf dem zweiten Platz liegt der Grund „weil ich das Gefühl mag“ mit 63,8%. 53,7% nennen medizinische Gründe, 31,7% es zu mögen, gemeinsam mit anderen zu konsumieren, 24,7% um die eigene Wahrnehmung zu verändern, 12% aus Gewohnheit, 9,8%, um die eigenen Sorgen vergessen zu können, 5,4% weil Freund\*innen konsumieren und 4,9% geben sonstige Gründe an. Die am häufigsten genannten Gründe unter Sonstiges waren medizinische Gründe, wobei das

<sup>22</sup> Q31: An welchen Orten konsumieren Sie? (Mehrfachnennungen möglich)

<sup>23</sup> Q32: Aus welchen Gründen konsumieren Sie Cannabis? (Mehrfachnennungen möglich)

Cannabis nicht verschrieben worden war (z.B. ADHS oder Schmerzen), gefolgt von Schlafproblemen. Mehrfachnennungen waren möglich.

Zwischen Jugendlichen und Erwachsenen zeigen sich Unterschiede im Hinblick auf die Gründe für den Konsum (siehe Abbildung 3). Diese Unterschiede sind – zumindest in Teilen – signifikant (siehe Tabelle 16): Insgesamt stimmen Jugendliche vor allem eher sozialen Motiven zu, während medizinische Gründe bei ihnen deutlich seltener von Bedeutung sind.

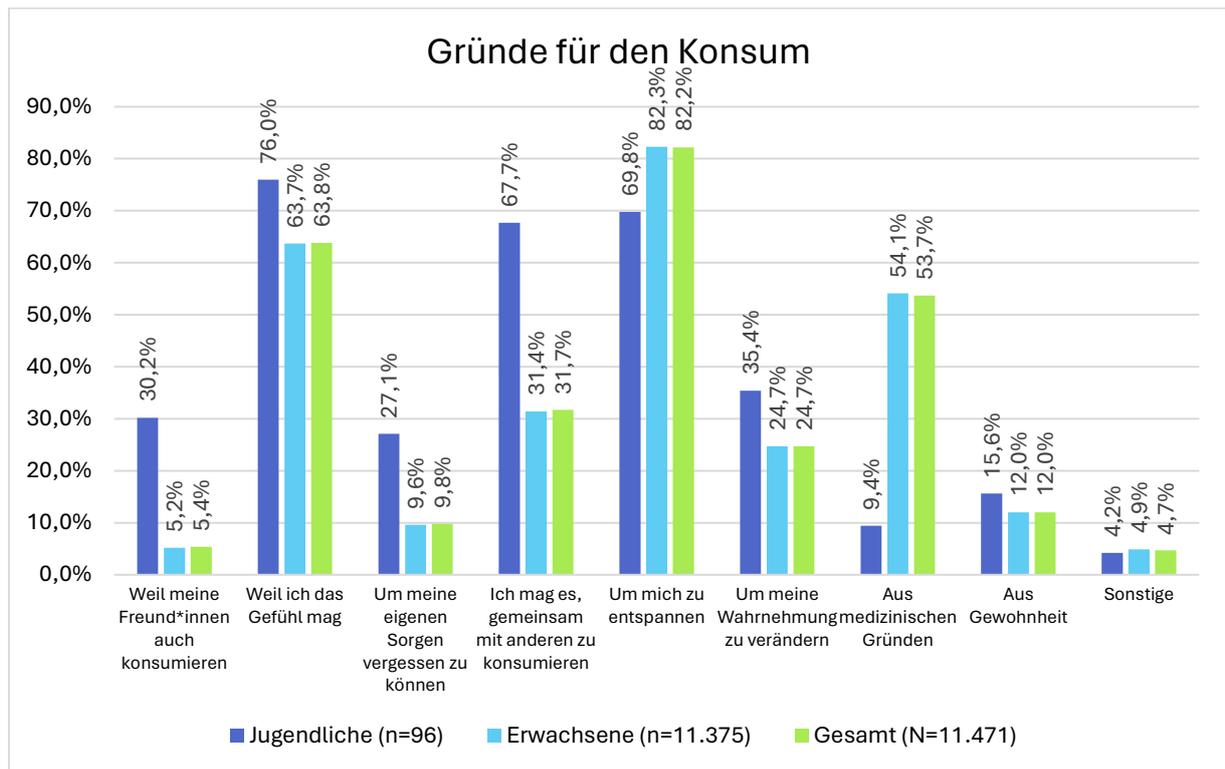


Abbildung 3: Konsumgründe der Gesamtstichprobe (N=11.471)

Konsumgründe	Insgesamt (N=11.471)	Jugendliche (n=96)	Erwachsene (n=11.375)	Chi-Quadrat-Test $\chi^2(1)$ & Signifikanz
Weil meine Freund*innen auch konsumieren	5,4%	30,2%	5,2%	115,46; p < 0,001
Weil ich das Gefühl mag	63,8%	76%	63,7%	6,32; p = 0,012
Um meine eigenen Sorgen vergessen zu können	9,8%	27,1%	9,6%	32,84; p < 0,001
Ich mag es, gemeinsam mit anderen zu konsumieren	31,7%	67,7%	31,4%	57,84; p < 0,001
Um mich zu entspannen	82,2%	69,8%	82,3%	10,24; p = 0,001
Um meine Wahrnehmung zu verändern	24,7%	35,4%	24,7%	5,93; p = 0,015
Aus medizinischen Gründen	53,7%	9,4%	54,1%	76,63; p < 0,001
Aus Gewohnheit	12,0%	15,6%	12,0%	1,20; n. s.
Sonstige	4,9%	4,2%	4,9%	0,11; n. s.

Tabelle 16: Konsumgründe von Jugendlichen und Erwachsenen

Auch im Geschlechtervergleich zeigen sich signifikante Unterschiede hinsichtlich nahezu aller Konsumgründe. Männer zielen im Vergleich zu Frauen eher auf das Genießen der Wirkung („weil ich das Gefühl mag“), während Frauen sowie Diverse etwas öfter kompensatorische Gründe nennen („um meine Sorgen zu vergessen“). Frauen nennen im Vergleich zu Männern signifikant häufiger den Grund „weil meine Freund\*innen auch konsumieren“. Männer geben signifikant häufiger an, „um mich zu entspannen“ als Frauen. Männer nennen im Vergleich zu Frauen signifikant häufiger den Grund „um meine Wahrnehmung zu verändern“. Diverse Personen nennen diesen Grund zudem signifikant häufiger als männliche und weibliche Personen. Männer und diverse Personen konsumieren signifikant häufiger „aus medizinischen Gründen“ als Frauen (siehe Tabelle 17)

Konsumgründe	Insgesamt (N=11.471)	Männlich (n=9.851)	Weiblich (n=1.535)	Divers (n=85)	Chi-Quadrat-Test $\chi^2(2)$ & Signifikanz
Weil meine Freund*innen auch konsumieren	5,4%	5,0%	7,7%	10,6%	22,44; p < 0,001
Weil ich das Gefühl mag	63,8%	65,0%	55,2%	69,4%	56,32; p < 0,001
Um meine eigenen Sorgen vergessen zu können	9,8%	9,0%	14,1%	18,8%	46,12; p < 0,001
Ich mag es, gemeinsam mit anderen zu konsumieren	31,7%	31,9%	30,2%	38,8%	3,87; n. s.
Um mich zu entspannen	82,2%	83,4%	75,2%	77,6%	60,96; p < 0,001
Um meine Wahrnehmung zu verändern	24,7%	25,2%	21,1%	37,6%	19,58; p < 0,001
Aus medizinischen Gründen	53,7%	54,2%	50,2%	61,2%	10,41; p = 0,005
Aus Gewohnheit	12,0%	12,0%	11,9%	18,8%	3,77; n. s.
Sonstige	4,9%	4,6%	6,4%	7,1%	9,56; p = 0,008

Tabelle 17: Konsumgründe nach Geschlecht

### 4.3 Bezugswege von Cannabis (Gesamtstichprobe)

Ein Schwerpunkt der Befragung waren Veränderungen im Hinblick auf die Bezugswege vor und nach dem Inkrafttreten des Cannabisgesetzes. Dies wurde in unterschiedlichen Fragen abgefragt: Zum einen wurden zwei Fragen nach den Bezugswegen von Cannabis insgesamt vor und nach dem Inkrafttreten des Cannabisgesetzes gestellt, wobei Mehrfachnennungen möglich waren. Zum anderen wurde nach den Hauptbezugswegen vor und nach dem Cannabisgesetz gefragt, wobei keine Mehrfachnennungen möglich waren. Da davon auszugehen war, dass sich Bezugswege von Erwachsenen und Jugendlichen aufgrund der gesetzlichen Regelungen unterscheiden, erhielten Jugendliche und Erwachsene andere Antwortkategorien. Nachfolgend werden zunächst die Bezugswege von Erwachsenen (3.1. *Bezugswege von Erwachsenen*) und anschließend die Bezugswege von Jugendlichen (3.2. *Bezugswege von Jugendlichen*) dargestellt. In 3.3. *Zusammenfassende Analyse der Bezugswege* werden beide Gruppen vergleichend dargestellt.

### 4.3.1 Bezugswege von Erwachsenen

#### 4.3.1.1 Bezugswege vor dem 01.04.2024

Gefragt nach den Wegen, aus denen die Erwachsene (n=11.262) vor dem 01.04.2024 ihr Cannabis bezogen haben<sup>24</sup>, nutzten mit 57,4% der größte Anteil der Befragten vertraute/bekannte Dealer\*innen, gefolgt von Freund\*innen/Bekannten, die Cannabis nicht selbst anbauen mit 50,3%. Weitere Bezugswege waren mit 29,6% Freund\*innen/Bekannte, die ihr Cannabis selbst anbauen, mit 19,3% Eigenanbau, mit 13,8% Dealer\*innen in der Öffentlichkeit, mit 10,0% (Online-)Apotheken, mit 8,3% Ausland, mit 7,7% Darknet/Internet und mit 3,9% Social Media. 1,1 % geben hier sonstige Quellen an. 2,6% hatten vor dem 01.04.2024 kein Cannabis konsumiert. Dabei zeigen sich signifikante Geschlechterunterschiede im Hinblick auf die meisten der Bezugswege (siehe Tabelle 18).

Bezugswege vor dem 01.04.2024	Insgesamt (n=11.262)	Männlich (n=9.683)	Weiblich (n=1.499)	Divers (n=80)	Chi-Quadrat-Test $\chi^2(2)$ & Signifikanz
Kein Konsum	2,6%	2,4%	3,7%	5,0%	10,70; p = 0,005
Freund*innen/Bekannte (Eigenanbau)	29,6%	28,9%	33,6%	41,3%	18,77; p < 0,001
Freund*innen/Bekannte (KEIN Eigenanbau)	50,3%	49,4%	55,4%	60,0%	21,65; p < 0,001
Bekannte/vertraute Dealer*innen	57,4%	58,4%	50,7%	53,8%	32,07; p < 0,001
Dealer*innen in der Öffentlichkeit	13,8%	14,3%	11,1%	11,3%	11,00; p = 0,004
Darknet/Internet	7,7%	8,4%	3,0%	7,5%	53,33; p < 0,001
Social Media	3,9%	4,0%	3,1%	1,3%	4,07; n. s.
Eigenanbau	19,3%	20,2%	13,4%	23,8%	39,03; p < 0,001
Apotheke	10,0%	10,3%	8,2%	7,5%	7,17; p = 0,028
Ausland	8,3%	8,4%	7,2%	10,0%	2,91; n. s.
Sonstiges	1,1%	1,1%	1,3%	1,3%	0,63; n. s.

**Tabelle 18: Bezugswege vor dem 01.04. nach Geschlecht (Erwachsene)**

Gefragt nach der Hauptquelle, aus der sie vor dem 01.04.2024 ihr Cannabis bezogen hatten<sup>25</sup>, geben wiederum 37,2% der Erwachsenen (n=11.262) an, dass bekannte/vertraute Dealer\*innen ihre Hauptquelle waren. Auf Platz zwei liegen mit 26,2% Freund\*innen/Bekannte, die Cannabis nicht selbst anbauen, gefolgt von Eigenanbau mit 9,4%, Freund\*innen/Bekannte, die Cannabis selbst angebaut haben mit 8,9%, Apotheken mit 5,2%, Dealer\*innen in der Öffentlichkeit mit 4,4%, Ausland mit 2,6%, Darknet mit 1,9% und Social Media mit 0,7%. 0,8% geben sonstige Gründe an. 1,6% geben an, dass sie zu dieser Zeit nicht konsumiert haben.

<sup>24</sup> Q21: Aus welchen Quellen haben Sie vor dem 01.04.2024 Ihr Cannabis bezogen? (Mehrfachnennungen möglich)

<sup>25</sup> Q22: Was war die Hauptquelle, aus der Sie vor dem 01.04.2024 Ihr Cannabis bezogen?

Frauen bezogen vor dem 01.04.2024 im Vergleich zu Männern signifikant häufiger ihr Cannabis von Freund\*innen/Bekanntem, die nicht selbst anbauen. Männer haben ihr Cannabis hingegen signifikant häufiger von bekannten/vertrauten Dealer\*innen und dem Internet erhalten. Männer und diverse Personen bauten im Vergleich zu Frauen signifikant häufiger ihr Cannabis selbst an (siehe Tabelle 19).

Hauptquelle vor dem 01.04.2024	Insgesamt (n=11.262)	Männlich (n=9.683)	Weiblich (n=1.499)	Divers (n=80)	Chi-Quadrat-Test $\chi^2(20)$ & Signifikanz
Kein Konsum	2,6%	2,4%	3,7%	5,0%	124,67; p < 0,001
Freund*innen/Bekannte (Eigenanbau)	8,9%	8,6%	10,9%	10,0%	
Freund*innen/Bekannte (KEIN Eigenanbau)	26,2%	24,9%	33,8%	33,8%	
Bekannte/vertraute Dealer*innen	37,2%	38,1%	32,0%	27,5%	
Dealer*innen in der Öffentlichkeit	4,4%	4,5%	3,9%	1,3%	
Darknet/Internet	1,9%	2,1%	0,7%	1,3%	
Social Media	0,7%	0,8%	0,6%	1,3%	
Eigenanbau	9,4%	10,0%	5,3%	11,3%	
Apotheke	5,2%	5,3%	4,9%	5,0%	
Ausland	2,6%	2,5%	2,9%	3,8%	
Sonstiges	0,8%	0,8%	1,1%	0,0%	

Tabelle 19: Hauptbezugswege vor dem 01.04. nach Geschlecht (Erwachsene)

#### 4.3.1.2 Bezugswege in den letzten sechs Monaten

Gefragt nach den Quellen, aus denen die Erwachsenen (n=11.375) in den letzten sechs Monaten ihr Cannabis bezogen haben<sup>26</sup>, nutzten mit 62,3% der größte Anteil der Befragten Eigenanbau als Quelle. 43,7% bezogen Cannabis aus der Apotheke, 24% von Freund\*innen/Bekanntem, die ihr Cannabis selbst anbauen, 12% von Freund\*innen/Bekanntem, die ihr Cannabis nicht selbst anbauen, 10,2% von bekannten/vertrauten Dealer\*innen, 2,5% aus Anbauvereinigungen, 1,6% aus dem Ausland, 1,2% von Dealer\*innen in der Öffentlichkeit, 0,7% über Social Media und 0,6% aus dem Darknet/Internet. 0,9% geben sonstige Bezugswege an. Dabei zeigen sich signifikante Geschlechterunterschiede (siehe Tabelle 20).

Insgesamt 36,1% haben in den letzten 6 Monaten noch eine illegale Quelle verwendet (Freund\*innen/Bekannte, Dealer\*innen, Darknet/Internet, Social Media oder Ausland). Zieht man diejenigen ab, deren einzige illegale Quelle Freund\*innen/Bekannte waren, die

<sup>26</sup> Q23: Aus welcher Quelle haben Sie in den letzten sechs Monaten Ihr Cannabis bezogen? (Mehrfachnennungen möglich) Hier geht es darum, zu erfassen, ob sich Ihre Bezugsquelle seit dem Cannabisgesetz verändert hat. Da uns bewusst ist, dass es eine gewisse Übergangsphase gegeben hat, interessieren uns vorrangig die letzten sechs Monate.

Cannabis selbst anbauen<sup>27</sup>, verbleiben 20,8% der Befragten, die in den letzten sechs Monaten mindestens einmal eine im engeren Sinne illegale Quelle genutzt haben. Eine deutliche Mehrheit versorgt sich also ausschließlich über legale Quellen.

Bezugswege in den letzten sechs Monaten	Insgesamt (n=11.375)	Männlich (n=9.782)	Weiblich (n=1.511)	Divers (n=82)	Chi-Quadrat-Test $\chi^2$ (2) & Signifikanz
Freund*innen/Bekannte (Eigenanbau)	24%	22,3%	34,3%	31,7%	106,63; p < 0,001
Freund*innen/Bekannte (KEIN Eigenanbau)	12,0%	10,3%	22,8%	17,1%	195,70; p < 0,001
Bekannte/vertraute Dealer*innen	10,2%	9,5%	15,0%	7,3%	43,89; p < 0,001
Dealer*innen in der Öffentlichkeit	1,2%	1,1%	1,7%	4,9%	14,27; p < 0,001
Darknet/Internet	0,6%	0,6%	0,7%	0,0%	0,58; n. s.
Social Media	0,7%	0,7%	0,5%	0,0%	1,90; n. s.
Eigenanbau	62,3%	64,9%	45,9%	54,9%	204,47; p < 0,001
Apotheke	43,7%	45,2%	34,2%	43,9%	64,36; p < 0,001
Ausland	1,6%	1,5%	1,8%	3,7%	2,75; n. s.
Anbauvereinigung	2,5%	2,5%	2,1%	2,4%	0,99; n. s.
Sonstiges	0,9%	0,8%	1,7%	0,0%	13,87; p < 0,001

**Tabelle 20: Bezugswege in den letzten sechs Monaten nach Geschlecht (Erwachsene)**

Von denjenigen, die angeben, ihr Cannabis aus der Apotheke zu beziehen (n=4.976), geben 94% dieser Befragten an, kein Rezept mit Kostenübernahme der Krankenkasse für ihren medizinischen Gebrauch zu haben<sup>28</sup>. 6% haben ein Rezept mit Kostenübernahme. In Bezug auf die Hauptquelle, aus denen die Erwachsenen (n=11.375) in den letzten sechs Monaten ihr Cannabis bezogen haben<sup>29</sup>, geben 49% Eigenanbau als Hauptquelle an, gefolgt von Apotheken mit 29,2%. Danach folgen Freund\*innen/Bekannte, die selbst Cannabis angebaut haben, mit 8,3%, Freund\*innen/Bekannte, die Cannabis nicht selbst angebaut haben, mit 4,7%, bekannte/vertraute Dealer\*innen mit 4,7%, Anbauvereinigungen mit 1,9%, Ausland mit 0,6%, Dealer\*innen in der Öffentlichkeit mit 0,3%, Darknet/Internet mit 0,3% und Social Media mit 0,2%. 0,8% wählen die Kategorie „Sonstiges“. Insgesamt geben 19,9% an, weiterhin eine illegale Quelle als Hauptquelle zu nutzen. Zieht man diejenigen ab, die ihre Cannabisprodukte in erster Linie von Freund\*innen erhalten, welche das Cannabis selbst anbauen, reduziert sich dieser Anteil auf 11,6%.

<sup>27</sup> Es ist zwar nach dem CanG nicht erlaubt, Cannabis weiterzugeben, aber aufgrund dessen, dass der Eigenanbau an sich mittlerweile erlaubt ist und die Weitergabe kleiner Mengen unter Bekannten bereits vor Einführung des CanG weit verbreitet war [16], kann diese Beschaffungsmethode als Graubereich zwischen legaler und illegaler Quelle betrachtet werden.

<sup>28</sup> Q28: Haben Sie ein Rezept mit Kostenübernahme der Krankenkasse für Ihren medizinischen Cannabisgebrauch?

<sup>29</sup> Q29: Was ist aktuell die Hauptquelle, aus der Sie Cannabis beziehen?

Für die Hauptbezugswege der letzten sechs Monate lassen sich ebenfalls Geschlechterunterschiede feststellen. Frauen beziehen ihr Cannabis signifikant häufiger aus illegalen Quellen als Männer. Männer nutzen dafür signifikant häufiger Eigenanbau und Apotheke als Bezugsquelle im Vergleich zu Frauen (siehe Tabelle 21).

Hauptbezugswege in den letzten sechs Monaten	Insgesamt (n=11.375)	Männlich (n=9.782)	Weiblich (n=1.511)	Divers (n=82)	Chi-Quadrat-Test $\chi^2(20)$ & Signifikanz
Freund*innen/Bekannte (Eigenanbau)	8,3%	7,0%	16,5%	9,8%	508,29; p < 0,001
Freund*innen/Bekannte (KEIN Eigenanbau)	4,7%	3,5%	11,9%	11,0%	
Bekannte/vertraute Dealer*innen	4,7%	4,2%	8,1%	7,3%	
Dealer*innen in der Öffentlichkeit	0,3%	0,3%	0,6%	1,2%	
Darknet/Internet	0,3%	0,3%	0,3%	0,0%	
Social Media	0,2%	0,2%	0,2%	0,0%	
Eigenanbau	49,0%	51,5%	33,5%	37,8%	
Apotheke	29,2%	29,9%	25,0%	29,3%	
Ausland	0,6%	0,5%	1,0%	1,2%	
Anbauvereinigung	1,9%	1,9%	1,7%	2,4%	
Sonstiges	0,8%	0,7%	1,1%	0,0%	

**Tabelle 21: Bezugswege in den letzten sechs Monaten nach Geschlecht (Erwachsene)**

Da die Frage, wie viele bzw. welche Konsumierende sich über legale oder illegale Quellen versorgen, eines der Hauptziele dieser Studie ist, wurden weitere Vergleiche vorgenommen. Zentrale Frage ist hier, wie viele aus den jeweiligen Gruppen sich jeweils (noch) illegal versorgen, also mindestens eine illegale Quelle in den letzten 6 Monaten genutzt haben; wie oben erwähnt, betrifft dies 36,1% der erwachsenen Befragten. Es zeigt sich ein Zusammenhang mit dem Alter: Junge Erwachsene (18-24 Jahre) nutzen deutlich häufiger illegale Quellen (65,7%); in der nächsthöheren Altersgruppe (25-30) sinkt dieser Anteil erheblich auf 43,4%, bei den 31- bis 40-Jährigen auf 30,8% und bei den 41- bis 50-Jährigen auf 25,5%; in den höheren Altersgruppen liegt er jeweils wieder etwas höher (51-60: 30,1%, älter als 60: 32,4%;  $\chi^2(5, N = 11.375) = 766,082, p < 0,001$ ).

Was die Ortsgröße betrifft, so ist der Anteil der illegal Kaufenden in Großstädten am höchsten (41,3%), in Orten bis 10.000 Einwohnern am niedrigsten (31,5%, 10.000-100.000 Einwohner: 34,7%;  $\chi^2(2, N = 11.348) = 85,161, p < 0,001$ ). Dies spiegelt sich auch im Bundesländervergleich wider, wo Bremen (48,4%), Berlin (43,9%) und Hamburg (40%) relativ hohe Werte aufweisen, aber auch Thüringen (48%), Sachsen (44,9%) und Sachsen-Anhalt (41,7%). Die niedrigsten Anteile von sich illegal Versorgenden liegen in Bayern (28,6%) und Rheinland-Pfalz (28,9%) vor ( $\chi^2(15, N = 11.375) = 137,869, p < 0,001$ ). Signifikante Unterschiede gibt es auch bezüglich des Schulabschlusses, allerdings ohne klare Richtung.

Schließlich korreliert der Anteil derer, die illegale Quellen nutzen, auch mit der Konsumhäufigkeit: am niedrigsten liegt er bei den ungefähr einmal wöchentlich Konsumierenden (32,3%), bei häufigerer Konsumfrequenz steigt er nur leicht auf 33,8% bei mehrmals wöchentlich und 34,7% bei täglich Konsumierenden an, während seltener Konsumierende mit 40,9% (monatlich, aber nicht wöchentlich) und 51,9% (seltener als monatlich Konsumierende) deutlich häufiger illegale Quellen nutzen ( $\chi^2(4, N = 11.375) = 121,652, p < 0,001$ ). Letzteres ist in erster Linie darauf zurückzuführen, dass sich gelegentlich Konsumierende (vermutlich oft unentgeltlich) deutlich häufiger über Freund\*innen/Bekannte versorgen. Beispielsweise geben von den seltener als monatlich Konsumierenden insgesamt 36% bekannte Personen als Hauptquelle an (Gesamtstichprobe: 13%). Dealer\*innen oder andere illegale Quellen spielen in dieser Gruppe mit 5,6% sogar eine etwas geringere Rolle als im Durchschnitt (8%). Bemerkenswert ist bei diesen selten Konsumierenden, dass auch hier immerhin 53,5% Eigenanbau oder Apotheken als Hauptquelle angeben. Insgesamt gibt es auch bei den einzelnen abgefragten legalen Hauptquellen einen deutlichen Unterschied je nach Konsumhäufigkeit: insbesondere Apotheken werden umso häufiger genannt, je öfter konsumiert wird (täglich Konsumierende: 38,8%, nicht monatlich Konsumierende: 11,3%), während Eigenanbau am häufigsten in der Gruppe derer, die ungefähr einmal pro Woche konsumieren, als Hauptquelle genannt wird (58,9%), gegenüber 43,4% bei den täglich Konsumierenden und 42,2% bei den seltener als monatlich Konsumierenden ( $\chi^2(40, N = 11.375) = 1106,354, p < 0,001$ ). 90,9% der Erwachsenen (n=11.290) sind nicht Mitglied einer Anbauvereinigung<sup>30</sup>, während 9,1% angeben, Mitglied in einer Anbauvereinigung zu sein. Hier gibt es keine signifikanten Geschlechterunterschiede.

#### 4.3.1.3 Vergleich der Hauptbezugswege vor und nach dem Cannabisgesetz

Vergleicht man die Hauptbezugswege vor dem 01.04. mit den Hauptbezugswegen, aus denen in letzten sechs Monaten Cannabis bezogen wurde, zeigt sich, dass in den letzten sechs Monaten 88,4% der Stichprobe (n=10.064) (zumindest ursprünglich) legal erzeugtes Cannabis aus Eigenanbau, Apotheken, Freund\*innen/Bekanntem (Eigenanbau) oder Anbauvereinigungen bezogen haben. Vor dem Gesetz waren es nur 23,5%, die ihr Cannabis aus diesen Quellen erhielten. Vor allem in Bezug auf Eigenanbau und Apotheke haben sich starke Veränderungen ergeben.

Die Zahl der Personen, die Eigenanbau als Hauptquelle angeben, hat sich nach dem Cannabisgesetz signifikant erhöht (McNemar-Test,  $p < 0,001$ ). Während 4.684 Personen neu mit dem Eigenanbau begannen, hörten nur 172 damit auf. Von diesen 4.684 Fällen sind 90,1% männlich, 9,4% weiblich und 0,5% divers. Damit ist der Anteil der Männer, die nach dem Cannabisgesetz zum Eigenanbau gewechselt sind, signifikant höher als bei Frauen und diversen Personen ( $\chi^2(2, N = 11.471) = 118,417, p < 0,001$ ).

---

<sup>30</sup> Q30: Sind Sie Mitglied in einer Anbauvereinigung?

Nach dem Cannabisgesetz ist auch der Anteil der Personen, die Cannabis aus der Apotheke beziehen, deutlich und signifikant gestiegen (McNemar-Test,  $p < 0,001$ ). Während 2.884 Personen neu die Apotheke als Hauptquelle gewählt haben, haben sich nur 151 Personen von der Apotheke als Hauptquelle abgewendet. Männer und diverse Personen waren dabei eher bereit zur Apotheke zu wechseln als Frauen ( $\chi^2(2, N = 11.471) = 17,90$ ,  $p < 0,001$ ). Von den 2.884 Fällen, die seit der Gesetzesänderung auf medizinisches Cannabis zurückgreifen, sind 88,2% männlich, 11,1% weiblich und 0,8% divers.

Der Anteil derjenigen, die ihr Cannabis von Freund\*innen beziehen, die selbst anbauen, hat sich nach dem Cannabisgesetz nicht signifikant geändert (McNemar-Test, n. s.).

Dagegen ist der Anteil derjenigen, die Cannabis über Freund\*innen und Bekannte beziehen, die nicht selbst anbauen, seit dem CanG signifikant zurückgegangen (McNemar-Test,  $p < 0,001$ ). Frauen und diverse Personen sind überproportional häufiger neu in dieser Gruppe vertreten als Männer. Der Unterschied ist statistisch signifikant ( $\chi^2(2, N = 11.471) = 44,77$ ,  $p < 0,001$ ). Auch bei denjenigen, die ihr Cannabis erst seit dem CanG von selbst anbauenden Freund\*innen bzw. Bekannten beziehen ( $n=709$ ), sind Frauen signifikant öfter vertreten ( $\chi^2(2, N = 11.471) = 114,97$ ,  $p < 0,001$ ).

Die Gesamtzahl der Personen, die Cannabis von bekannten/vertrauten Dealer\*innen erhalten, ist signifikant zurückgegangen (McNemar-Test,  $p < 0,001$ ). Weiterhin zeigen sich signifikante Geschlechterunterschiede, indem Frauen und diverse Personen signifikant häufiger angaben, ihr Cannabis erst seit dem Cannabisgesetz von bekannten Dealer\*innen zu beziehen ( $\chi^2(2, N = 11.471) = 12,25$ ,  $p < 0,001$ ).

Insgesamt gibt es einen signifikanten Rückgang derjenigen, die ihr Cannabis über andere illegale Quellen – unbekannte Dealer\*innen, aus dem Ausland, aus dem Internet/Darknet oder Social Media – beziehen (McNemar-Test,  $p < 0,001$ ).

## 4.3.2 Bezugswege von Jugendlichen

### 4.3.2.1 Bezugswege vor dem 01.04.2024

Analog zu den Fragen für die Erwachsenen wurden auch die Jugendlichen zunächst nach ihren Bezugswegen von Cannabis insgesamt (Mehrfachnennungen möglich) und anschließend nach ihrer Hauptquelle (nur eine Auswahl möglich) gefragt. Beide Fragen gab es zunächst in Bezug auf den Zeitraum vor dem 01.04.2024 und danach für den Zeitraum der letzten sechs Monate.

Gefragt nach den Quellen, aus denen die Jugendlichen ( $n=96$ ) vor dem 01.04.2024 ihr Cannabis bezogen<sup>31</sup>, nutzten mit 59,4% die Mehrzahl der Jugendlichen Cannabis von Freund\*innen und Bekannten. Auf dem zweiten Platz landeten mit 50% Dealer\*innen, die vertraut und bekannt sind, gefolgt von 12,5%, die ihr Cannabis von Dealer\*innen in der Öffentlichkeit und 5,2% die ihr Cannabis über Social Media bezogen hatten. 4,2% hatten ihr Cannabis selbst angebaut und 2,1% von Eltern oder andere ältere Verwandten

---

<sup>31</sup> Q16: Aus welchen Quellen haben Sie vor dem 01.04.2024 Ihr Cannabis bezogen? (Mehrfachnennungen möglich)

bezogen. Jeweils eine Person unter den befragten Jugendlichen hatten ihr Cannabis aus dem Darknet/illegalen Online-Shops oder aus dem Ausland bezogen. Ebenfalls eine Person weiß nicht mehr, aus welchen Quellen sie Cannabis bezogen hatten; eine weitere wählte die Kategorie „Sonstiges“. 14,6% hatten vor dem 01.04.2024 noch nicht konsumiert. Hier waren Mehrfachnennungen möglich. Es gab keine signifikanten Geschlechterunterschiede (siehe Tabelle 22).

Bezugswege vor dem 01.04.2024	Insgesamt (n=96)	Männlich (n=69)	Weiblich (n=24)	Divers (n=3)	Chi-Quadrat-Test $\chi^2$ (2) & Signifikanz
Kein Konsum	14,6%	14,5%	12,5%	33,3%	0,93; n. s.
Freund*innen/Bekannte	59,4%	58,0%	70,8%	0,0%	5,75; n. s.
Eltern/ältere Bekannte	2,1%	1,4%	4,2%	0,0%	0,71; n. s.
Bekannte/vertraute Dealer*innen	50,0%	55,1%	37,5%	33,3%	2,54; n. s.
Dealer*innen in der Öffentlichkeit	12,5%	10,1%	16,7%	33,3%	1,92; n. s.
Darknet/Internet	1,0%	1,4%	0,0%	0,0%	0,40; n. s.
Social Media	5,2%	4,3%	8,3%	0,0%	0,74; n. s.
Eigenanbau	4,2%	5,8%	0,0%	0,0%	1,63; n. s.
Ausland	1,0%	1,4%	0,0%	0,0%	0,40; n. s.
Weiß ich nicht	1,0%	1,4%	0,0%	0,0%	0,40; n. s.
Sonstiges	1,0%	1,4%	0,0%	0,0%	0,40; n. s.

**Tabelle 22: Bezugswege vor dem 01.04. nach Geschlecht (Jugendliche)**

Gefragt nach der Hauptquelle, aus der sie vor dem 01.04.2024 ihr Cannabis bezogen hatten<sup>32</sup>, geben wiederum 14,6% der befragten Jugendlichen (n=96) an, zu dieser Zeit nicht konsumiert zu haben. Ansonsten bezogen die meisten Jugendlichen ihr Cannabis mit 41,7% von Freund\*innen/Bekanntem, gefolgt von 32,3%, die ihr Cannabis von bekannten und vertrauten Dealer\*innen bezogen. 9,4% nannten weitere Bezugswege.

#### 4.3.2.2 Bezugswege der letzten sechs Monate

Gefragt nach den Quellen, aus denen die befragten Jugendlichen (n=96) in den letzten sechs Monaten ihr Cannabis bezogen haben<sup>33</sup>, geben mehr als zwei Drittel (67,7%) an, ihr Cannabis (u.a.) von Freund\*innen/Bekanntem zu erhalten, gefolgt von vertrauten und bekannten Dealer\*innen (49%), Eigenanbau (11,5%), Dealer\*innen in der Öffentlichkeit (7,3%), Eltern/älteren Verwandten (6,3%), Social Media (3,1%) und dem Darknet/illegalen Online-Shops (1,0%). 1% weiß nicht, aus welcher Quelle ihr Cannabis stammt und 7,3% wählten „Sonstiges“, wobei dabei ausschließlich „Apotheke“ genannt wurde. Es zeigen sich leicht signifikante Geschlechterunterschiede in Bezug auf Eigenanbau (siehe Tabelle 23).

<sup>32</sup> Q17: Was war die Hauptquelle, aus der Sie vor dem 01.04.2024 Ihr Cannabis bezogen?

<sup>33</sup> Q18: Aus welcher Quelle haben Sie in den letzten sechs Monaten Ihr Cannabis bezogen? (Mehrfachnennungen möglich). Hier geht es darum, zu erfassen, ob sich Ihre Bezugsquelle seit dem Cannabisgesetz verändert hat. Da uns bewusst ist, dass es eine gewisse Übergangsphase gegeben hat, interessieren uns vorrangig die letzten sechs Monate.

Bezugswege in den letzten sechs Monaten	Insgesamt (n=96)	Männlich (n=69)	Weiblich (n=24)	Divers (n=3)	Chi-Quadrat-Test $\chi^2(2)$ & Signifikanz
Freund*innen/Bekannte	67,7%	65,2%	75,0%	66,7%	0,78; n. s.
Eltern/ältere Bekannte	6,3%	5,8%	8,3%	0,0%	0,40; n. s.
Bekannte/vertraute Dealer*innen	49,0%	52,2%	41,7%	33,3%	1,09; n. s.
Dealer*innen in der Öffentlichkeit	7,3%	7,2%	8,3%	0,0%	0,28; n. s.
Darknet/Internet	1,0%	1,4%	0,0%	0,0%	0,40; n. s.
Social Media	3,1%	2,9%	4,2%	0,0%	0,19; n. s.
Eigenanbau	11,5%	13,0%	0,0%	18,2%	12,29; p = 0,002
Ausland	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	
Weiß ich nicht	1,0%	1,4%	0,0%	0,0%	0,40; n. s.
Sonstiges	7,3%	7,2%	4,2%	33,3%	3,36; n. s.

**Tabelle 23: Bezugswege in den letzten sechs Monaten nach Geschlecht (Jugendliche)**

Gefragt nach der Hauptquelle, aus der sie aktuell ihr Cannabis beziehen<sup>34</sup>, nennen 45,8% der Befragten (n=96) Freund\*innen/Bekannte, 33,3% vertraute und bekannte Dealer\*innen, 6,3% Eigenanbau und 5,2% Dealer\*innen in der Öffentlichkeit. 9,3% nutzen weitere Quellen. Es zeigen sich keine Geschlechterunterschiede.

Diejenigen, die als aktuelle Hauptquelle Freund\*innen/Bekannte oder Eltern/andere ältere Verwandte angegeben haben (n=46), wurden zudem gefragt, woher diese Personen ihr Cannabis beziehen<sup>35</sup>. Von den befragten Jugendlichen (n=45) geben 57,8% an, dass diese selbst anbauen und 42,2% machen die Angabe, dass ihre Freund\*innen, Bekannten, Eltern o.ä. ihr Cannabis aus illegalen Quellen bezogen. Weitere 17,8% wissen nicht, woher diese ihr Cannabis beziehen, 15,6% geben Apotheken als Quelle an und 4,4% geben an, dass ihre Freund\*innen/Eltern das Cannabis aus Anbauvereinigungen haben.

#### 4.3.2.3 Vergleich der Bezugswege vor und nach dem Cannabisgesetz

Vergleicht man nun die Hauptbezugswege vor und nach dem Cannabisgesetz, zeigt sich im Hinblick auf die Jugendlichen, dass der Zugriff aus den Quellen Freund\*innen/Bekannteten sowie Dealer\*innen leicht angestiegen ist, wobei die Veränderung nicht statistisch signifikant ist (McNemar-Test,  $p > 0,05$ ). Ein weiterer Anstieg zeigt sich im Hinblick auf den Eigenanbau, der ebenfalls nicht signifikant ist (siehe Abbildung 5).

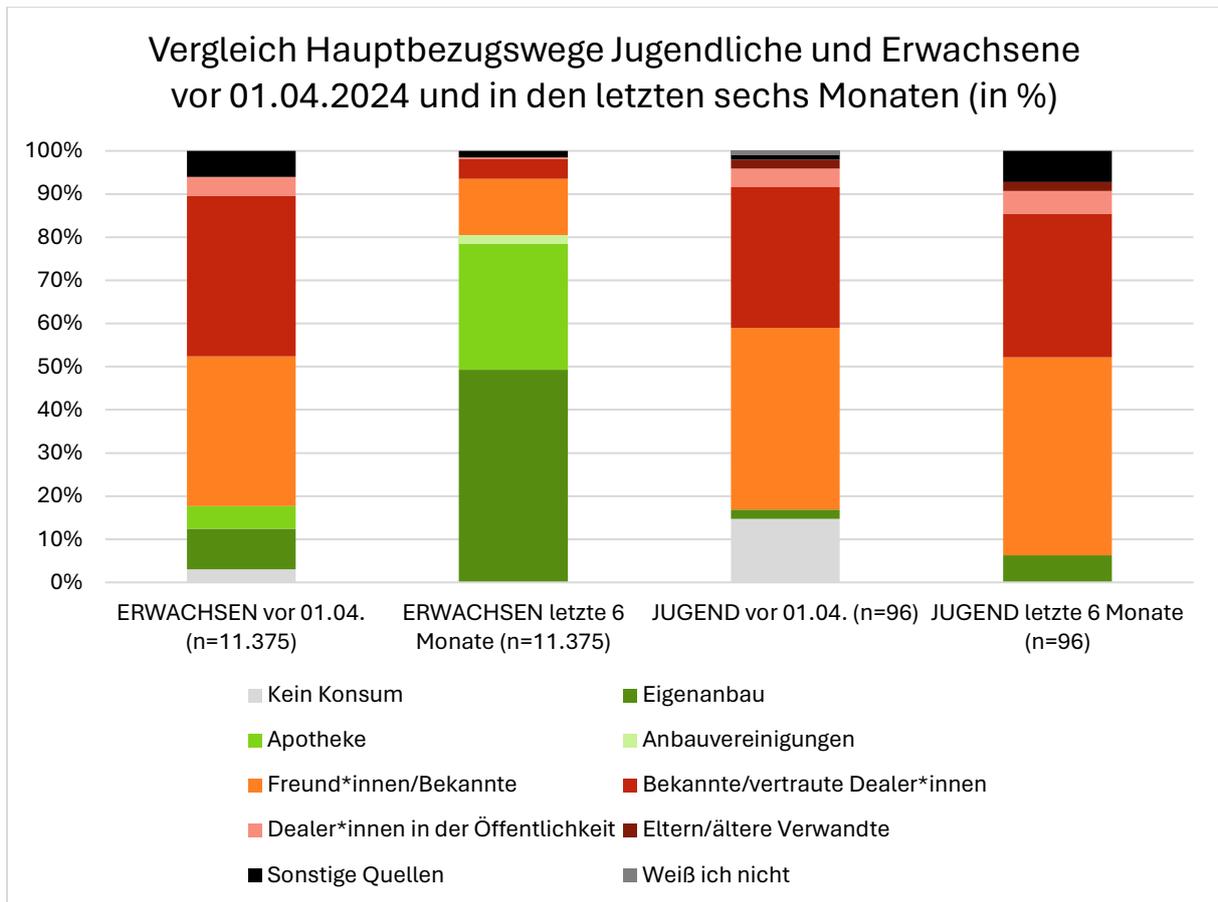
Rechnet man diejenigen, die vor dem 01.04.2024 nicht konsumiert haben (n=14), aus den Angaben für die Zeit vor dem CanG heraus, so zeigen sich im Vergleich zur aktuellen Situation nur geringfügige Änderungen bei Freund\*innen/Bekannteten (von 48,8% auf 45,1%) und Dealer\*innen (von 42,7% auf 39%), während die Anteile für Eigenanbau (von 2,4% auf 4,9%) etwas (ebenfalls nicht signifikant) gestiegen sind.

<sup>34</sup> Q14: Was ist aktuell die Hauptquelle, aus der Sie Cannabis beziehen?

<sup>35</sup> Q20: Wissen Sie, woher ihre Freunde/Bekanntete/Eltern/andere ältere Verwandte das Cannabis haben? (Mehrfachnennungen möglich)

### 4.3.3 Zusammenfassende Analyse der Bezugswege vor und nach dem Cannabisgesetz

Insgesamt lässt sich feststellen, dass sich die Bezugswege seit dem Cannabisgesetz von Erwachsenen signifikant und von Jugendlichen nicht signifikant verändert haben. 88,4% der Erwachsenen haben in den letzten sechs Monaten aus zumindest ursprünglich legalen Quellen stammendes Cannabis aus Eigenanbau, Apotheken, Anbauvereinigungen oder von Freund\*innen/Bekannten (Eigenanbau) bezogen. Bei den Jugendlichen lässt sich dieser Anteil schlecht berechnen, da nicht restlos geklärt werden kann, woher beispielsweise Freund\*innen der Jugendlichen ihr Cannabis haben. Vergleicht man nur das Cannabis, welches beide Gruppen von Dealer\*innen bekommen, zeigt sich, dass diese bei Erwachsenen bei 5% und bei Jugendlichen bei 38,5% liegen. Während sich bei den Erwachsenen sehr deutliche Verschiebungen von illegalen hin zu legalen Quellen ergeben haben, zeigt sich bei den Jugendlichen nur eine leichte, nicht signifikante Änderung in diese Richtung (siehe Abbildung 4).



**Abbildung 4: Vergleich Hauptbezugswege Jugendliche und Erwachsene vor dem 01.04.2024 und in den letzten sechs Monaten**

## 4.4 Cannabis unter Erwachsenen (Teilstichprobe)

Die folgenden Ergebnisse stammen aus Fragen, die nur Erwachsenen über 18 Jahre (n=11.375) gestellt wurden.

#### 4.4.1 Eigenanbau

Denjenigen Erwachsenen, die bei der Frage danach, aus welcher Quelle sie in den letzten sechs Monaten ihr Cannabis bezogen haben, Eigenanbau angegeben hatten (n=7.111), wurden vertiefende Fragen zum Anbau gestellt.

Auf die Frage danach, ob sie ihr Cannabis indoor (in geschlossenen Räumen, mit künstlicher Beleuchtung) oder outdoor (Gärten, Balkons o.ä. ohne künstliche Beleuchtung) anbauen<sup>36</sup>, antworteten 75,6% der Befragten (n=7.089) damit, dass sie indoor anbauen. 50,4% bauen outdoor an. Es gibt somit einige Befragte – 26,7% aller Befragten, die selbst anbauen –, die sowohl indoor als auch outdoor anbauen.

Von den selbst Cannabis anbauenden Befragten (n=7.048)<sup>37</sup> bestätigen seit dem 01.04.2024 31,6% eine Ernte, 32,5% zwei Ernten, 21,1% drei Ernten und 10,2% vier oder mehr Ernten. 4,5% können es nicht genau sagen.

Die Befragten, die ihr Cannabis outdoor anbauen (n=3.572), wurden gefragt, ob sie Sicherheitsmaßnahmen unternommen haben, um den Zugriff für fremde Personen einzuschränken<sup>38</sup>. 74,8% der Befragten (n=3.562) geben an, dass der Bereich ohnehin für Fremde unzugänglich ist (z.B. ein Balkon). 11,2% machen die Angabe, dass der Anbau an einer von außen nicht einsehbaren Stelle ist, 5,8%, dass sie zusätzliche Umzäunungen oder Schlösser angebracht haben, 3,4%, dass sie keine Maßnahmen unternommen haben und 2,3%, dass der Anbau schwer erkennbar zwischen anderen Pflanzen ist. 1,7% haben eine Videoüberwachung und 0,7% die Kategorie „Sonstiges“ gewählt, wobei meist zwei der vorgegebenen Maßnahmen vorgenommen wurden (z. B. Schloss angebracht und Videoüberwachung). Während also eine Mehrheit derer, die Sonnenlicht zum Anbau nutzen, ohnehin unzugängliche Orte dafür nutzen, gibt nur ein sehr kleiner Anteil an, keine Sicherungsmaßnahmen vorgenommen zu haben.

Diejenigen, die den Eigenanbau als eine Quelle von Cannabis in den letzten sechs Monaten angegeben haben (n=7.111), wurden außerdem danach gefragt, ob sie Sicherheitsmaßnahmen unternommen haben, um den Zugriff für Kinder einzuschränken<sup>39</sup>. Für 60,9% der Befragten (n=7.065) war die Frage nicht relevant, da Kinder ohnehin keinen Zugang haben (bspw., weil sie keine Kinder haben). 21,6% geben an, dass der Grow-Bereich abschließbar und weitere 14,7%, dass der Grow-Bereich versteckt und nicht zugänglich für Kinder ist. 2,4% haben keine Maßnahmen unternommen und 0,3% die Kategorie „Sonstiges“ ausgewählt. Auch hier ist also der Anteil derer, die keine Maßnahmen zur Absicherung vor Minderjährigen vorgenommen haben, gering.

---

<sup>36</sup> Q24: Wo bauen Sie Ihr Cannabis an? (Mehrfachnennungen möglich)

<sup>37</sup> Q25: Wie viele Ernten haben Sie seit dem 01.04.2024 eingefahren?

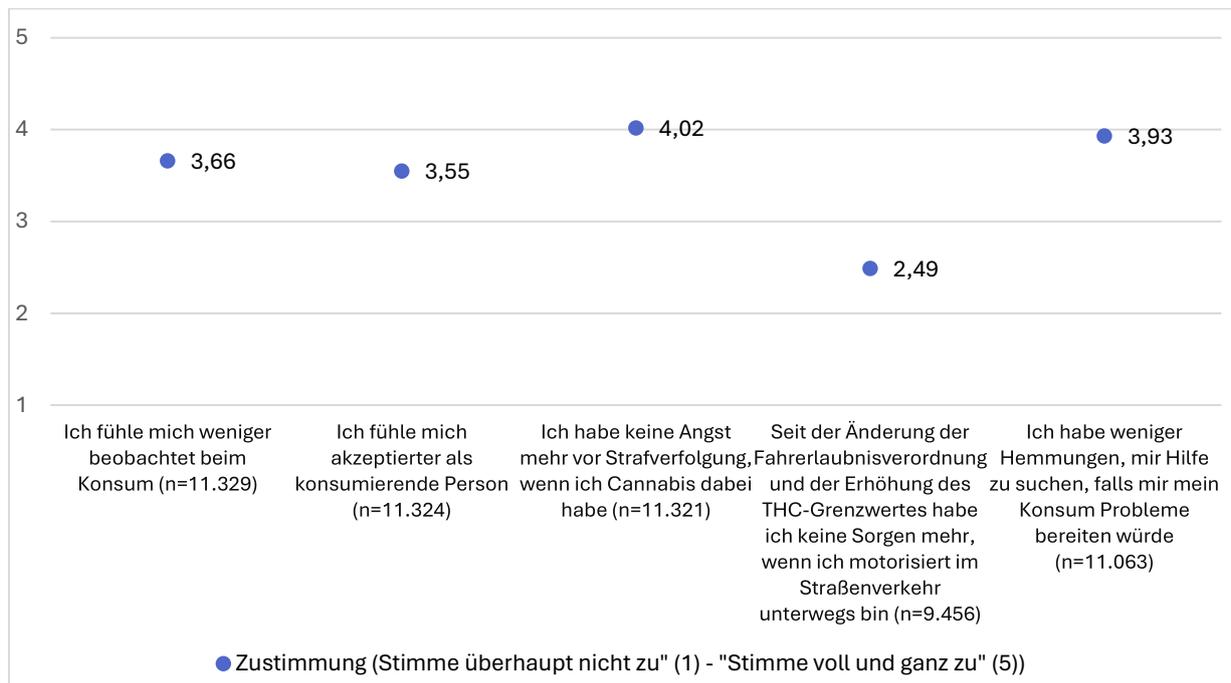
<sup>38</sup> Q26: Haben Sie für Ihren Outdoor-Anbau Sicherheitsmaßnahmen unternommen, um den Zugriff für fremde Personen einzuschränken?

<sup>39</sup> Q27: Haben Sie Sicherheitsmaßnahmen unternommen, um den Zugriff für Kinder einzuschränken?

#### 4.4.2 Veränderungen seit der Einführung des Cannabisgesetzes

Erhoben wurde außerdem, was sich für die Befragten seit der Einführung des Cannabisgesetzes verändert hat<sup>40</sup>, wobei verschiedene Aussagen zur Bewertung gestellt wurden, die die Befragten in einer fünfteiligen Likert-Skala („stimme überhaupt nicht zu“ (1), „stimme nicht zu“ (2), „stimme weder zu noch lehne ab“ (3), „stimme zu“ (4), „stimme voll und ganz zu“ (5)) auswählen konnten.

Die höchsten Zustimmungswerte wurden bei der Aussage „Ich habe keine Angst mehr vor Strafverfolgung, wenn ich Cannabis dabei habe“ erreicht (n=11.321; Mittelwert (M): 4,02; Standardabweichung (SD): 1,13). 76,8% stimmen der Aussage zu (Ausprägung 4 und 5). Auf Platz zwei landet die Aussage „Ich habe weniger Hemmungen, mir Hilfe zu suchen, falls mir mein Konsum Probleme bereiten würde“ (n=11.063; M: 3,93; SD: 1,01), wobei 69,4% der Aussage zustimmen. Danach folgt die Aussage „Ich fühle mich weniger beobachtet beim Konsum“ (n=11.329; M: 3,66; SD: 1,04) mit Zustimmung von 61,2% und „Ich fühle mich akzeptierter als konsumierende Person“ (n=11.324; M: 3,55; SD: 1,04), mit 58,6%. Am wenigsten Zustimmung erhielt die Aussage „Seit der Änderung der Fahrerlaubnisverordnung und der Erhöhung des THC-Grenzwertes habe ich keine Sorgen mehr, wenn ich motorisiert im Straßenverkehr unterwegs bin“<sup>41</sup> (n=9.456; M: 2,49; SD: 1,23), indem 23,1% dieser Aussage zustimmen (siehe Abbildung 5).



**Abbildung 5: Veränderungen cannabisbezogener Wahrnehmungen/Empfindungen seit der Einführung des Cannabisgesetzes (Durchschnittswerte der 5-teiligen Skalen)**

<sup>40</sup> Q33: Was hat sich seit der Einführung des Cannabisgesetzes für Sie verändert?

<sup>41</sup> Hier wurde zusätzlich folgender Hinweis gemacht: „Falls Sie sich nicht motorisiert im Straßenverkehr bewegen, bitte leer lassen“

Die wahrgenommenen Veränderungen seit Einführung des CanG wurden auf mögliche signifikante Unterschiede zwischen den Bundesländern untersucht. Hierzu wurde eine einfaktorielle Varianzanalyse (ANOVA) durchgeführt. Diese ergab für die Wahrnehmung, sich beim Cannabiskonsum weniger beobachtet zu fühlen („Ich fühle mich weniger beobachtet beim Konsum“), einen signifikanten Unterschied ( $F(15, 11408)=2,585, p<.001$ ). Allerdings war die Effektgröße mit einem Eta-Quadrat von  $\eta^2=0,003$  sehr klein, was auf einen geringen praktischen Unterschied hinweist. Post-hoc-Analysen mit dem Tukey-HSD-Test zeigten, dass sich insbesondere die Bundesländer Bayern und Nordrhein-Westfalen signifikant von Niedersachsen unterscheiden (Mittelwertdifferenz Bayern vs. Niedersachsen  $p=0,024$ ; Nordrhein-Westfalen vs. Niedersachsen  $p<0,001$ ). Dies weist darauf hin, dass Befragte aus Bayern und Nordrhein-Westfalen etwas häufiger angegeben haben, sich nach Einführung des Cannabisgesetzes weniger beobachtet zu fühlen als Befragte aus Niedersachsen. Für alle weiteren Paarvergleiche fanden sich keine signifikanten Unterschiede ( $p > 0,05$ ).

In Bezug auf Akzeptanz als konsumierende Person („Ich fühle mich akzeptierter als konsumierende Person“) zeigt die Varianzanalyse keinen signifikanten Unterschied zwischen den Bundesländern.

Im Hinblick auf Ängste vor Strafverfolgung („Ich habe keine Angst mehr vor Strafverfolgung, wenn ich Cannabis dabei habe“) ergab die Varianzanalyse (ANOVA) einen signifikanten Unterschied zwischen den Bundesländern ( $F(15, 11397) = 4,71, p < 0,001$ ). Allerdings sind auch diese Unterschiede mit einer geringen Effektgröße verbunden ( $\eta^2 = 0,006, \omega^2 = 0,005$ ). Post-hoc-Analysen mit dem Tukey-HSD-Test zeigen, dass insbesondere Befragte aus Berlin signifikant häufiger angeben, seit dem CanG keine Angst mehr vor Strafverfolgung zu haben als Befragte aus mehreren anderen Bundesländern, etwa Bayern ( $p < 0,001$ ), Baden-Württemberg ( $p < 0,001$ ), Rheinland-Pfalz ( $p < 0,001$ ), Niedersachsen ( $p < 0,001$ ), Mecklenburg-Vorpommern ( $p < 0,001$ ), Hessen ( $p = 0,006$ ), Nordrhein-Westfalen ( $p = 0,003$ ), Hamburg ( $p = 0,006$ ) und Sachsen-Anhalt ( $p = 0,009$ ). Personen aus Hamburg fühlen sich zudem leicht signifikant sicherer als Personen aus Bayern ( $p = 0,003$ ), Niedersachsen ( $p = 0,028$ ), Baden-Württemberg ( $p = 0,039$ ) und aus Mecklenburg-Vorpommern ( $p = 0,019$ ). Diese Ergebnisse deuten darauf hin, dass Ängste vor Strafverfolgung in Großstädten besonders deutlich abgenommen haben könnten, was sich bei einer Analyse nach Ortsgröße auch bestätigt: Befragte in Großstädten stimmen deutlich eher dieser Aussage zu ( $M = 4,19; SD = 1,04$ ) als Befragte in Mittelstädten ( $M = 3,98; SD = 1,16$ ) und Kleinstädten bzw. Dörfern ( $M = 3,87; SD = 1,19$ ); ANOVA  $F(2, 11.382) = 83,84, p < 0,001$ ). In Bezug auf die Sorge, sich motorisiert im Straßenverkehr zu bewegen („Seit der Änderung der Fahrerlaubnisverordnung und der Erhöhung des THC-Grenzwertes habe ich keine Sorgen mehr, wenn ich motorisiert im Straßenverkehr unterwegs bin (Falls Sie sich nicht motorisiert im Straßenverkehr bewegen, bitte leer lassen)“) zeigt die Analyse keinen signifikanten Unterschied zwischen den Bundesländern.

Im Hinblick auf Hemmungen, sich Hilfe zu suchen („Ich habe weniger Hemmungen, mir Hilfe zu suchen, falls mir mein Konsum Probleme bereiten würde“) zeigt die Varianzanalyse (ANOVA) wiederum signifikante Unterschiede zwischen den einzelnen

Bundesländern ( $F(15, 11136) = 4,80, p < 0,001$ ). Auch hier ist die Effektgröße mit einem Eta-Quadrat von  $\eta^2 = 0,006$  sehr gering, was auf einen kleinen praktischen Effekt hinweist. Hier zeigen die Post-hoc-Analysen (Tukey-HSD), dass Teilnehmer\*innen aus Bayern eine signifikant geringere Veränderung in ihrer Bereitschaft zur Hilfesuche angeben als Personen aus Berlin ( $p = 0,010$ ), Hessen ( $p = 0,004$ ), Nordrhein-Westfalen ( $p < 0,001$ ), Sachsen ( $p = 0,021$ ), Sachsen-Anhalt ( $p < 0,001$ ), Schleswig-Holstein ( $p = 0,016$ ) und Mecklenburg-Vorpommern ( $p = 0,030$ ).

Bezugnehmend auf Geschlechterunterschiede zeigt sich, dass diese zwar ebenfalls sehr gering, aber dennoch vorhanden sind: Mit Ausnahme der Aussage über Cannabis im Straßenverkehr stimmen Männer sowie diverse Personen allen Aussagen im Schnitt etwas häufiger zu als Frauen (siehe Tabelle 24).

Zustimmung nach Geschlecht	Insgesamt	Männlich	Weiblich	Divers	Einfaktorielle ANOVA
<b>Ich fühle mich weniger beobachtet beim Konsum (n=11.329)</b>	M = 3,66 (SD = 1,05)	M = 3,68 (SD = 1,03)	M = 3,53 (SD = 1,10)	M = 3,84 (SD = 0,99)	$F(2, 11.421) = 16,79, p < 0,001, \eta^2 = 0,003$
<b>Ich fühle mich akzeptierter als konsumierende Person (n=11.324)</b>	M = 3,55 (SD = 1,04)	M = 3,58 (SD = 1,03)	M = 3,38 (SD = 1,11)	M = 3,74 (SD = 0,82)	$F(2, 11.414) = 26,32, p < 0,001, \eta^2 = 0,005$
<b>Ich habe keine Angst mehr vor Strafverfolgung, wenn ich Cannabis dabei habe (n=11.321)</b>	M = 4,02 (SD = 1,14)	M = 4,04 (SD = 1,13)	M = 3,92 (SD = 1,14)	M = 4,04 (SD = 1,10)	$F(2, 11.410) = 8,57, p < 0,001, \eta^2 = 0,002$
<b>Seit der Änderung der Fahrerlaubnisverordnung und der Erhöhung des THC-Grenzwertes habe ich keine Sorgen mehr, wenn ich motorisiert im Straßenverkehr unterwegs bin</b>	M = 2,49 (SD = 1,23)	M = 2,48 (SD = 1,23)	M = 2,59 (SD = 1,22)	M = 2,84 (SD = 1,23)	$F(2, 9.509) = 6,23, p = 0,002, \eta^2 = 0,001$
<b>Ich habe weniger Hemmungen, mir Hilfe zu suchen, falls mir mein Konsum Probleme bereiten würde (n=11.063)</b>	M = 3,93 (SD = 1,02)	M = 3,96 (SD = 1,00)	M = 3,76 (SD = 1,07)	M = 3,98 (SD = 1,07)	$F(2, 11.149) = 22,89, p < 0,001, \eta^2 = 0,004$

**Tabelle 24: Veränderungen cannabisbezogener Wahrnehmungen/Empfindungen seit der Einführung des Cannabisgesetzes (Durchschnittswerte der 5-teiligen Skalen) nach Geschlecht**

Schließlich gibt es auch gewisse Unterschiede bei der Zustimmung zu den obigen Fragen je nach Konsumhäufigkeit, wobei die höchsten Zustimmungswerte jeweils in der Gruppe, der ungefähr wöchentlich oder ein bis wenige Male monatlich Konsumierenden liegen.

Am deutlichsten fällt der Unterschied bei der Frage nach dem Straßenverkehr aus; hier liegt der Mittelwert bei täglich Konsumierenden bei 2,24, bei monatlich Konsumierenden bei 2,84 (ANOVA  $F(4, 9.507) = 78,48, p < 0,001$ ). Am geringsten ist diese Differenz bei der Frage nach Angst vor Strafverfolgung (täglich Konsumierende: 3,94, monatlich Konsumierende: 4,17; ANOVA  $F(4, 11.408) = 13,66, p < 0,001$ ) sowie bei der Frage nach Hemmungen, sich Hilfe zu suchen (täglich Konsumierende: 3,83, wöchentlich Konsumierende: 4,06; ANOVA  $F(4, 11.147) = 24,34, p < 0,001$ ).

## 4.5 Cannabis unter Jugendlichen (Teilstichprobe)

Die folgenden Ergebnisse stammen aus Fragen, die nur von Jugendlichen zwischen 14 und 18 Jahren ( $n=96$ ) ausfüllbar waren. Dabei ist die geringe Teilstichprobe zu beachten.

### 4.5.1 Erstkontakt mit Cannabis

Von den Jugendlichen ( $n=96$ ) sind 77,1% über Freund\*innen mit Cannabis in Kontakt gekommen<sup>42</sup>. Weitere 11,5% über Mitschüler\*innen bzw. Bekannte, 5,2% über Geschwister/Cousins/Cousinen, 3,1% über Dealer\*innen, 1% über Eltern, 1% weiß es nicht und 1% hat die Kategorie „Sonstiges“ angegeben. Hier bestätigen sich Ergebnisse aus früheren Studien [z. B. , 10], nach denen der Erstkontakt Jugendlicher mit Cannabis in aller Regel über Gleichaltrige stattfindet.

### 4.5.2 Einfluss Eltern/Verwandte auf Konsum

Bei 74% der befragten Jugendlichen ( $n=96$ ) konsumiert keines der Elternteile/Erziehungsberechtigten bzw. ist kein Konsum bekannt<sup>43</sup>, bei 16,7% konsumiert mindestens ein Elternteil und 9,4% wissen nicht, ob ihre Eltern Cannabis konsumieren.

Von denjenigen, bei denen ein Cannabiskonsum der Eltern bekannt ist ( $n=16$ ), geben 68,8% der Befragten an, dass sie über ihre Eltern keinen Zugang zu Cannabisprodukten haben<sup>44</sup>. 18,8% der Befragten geben an, dass sie sich an den Vorräten der Eltern bedienen, was diese allerdings nicht ausdrücklich erlaubt haben. 12,5% erlauben ihren Kindern, ihre Vorräte zu verwenden. Weiterhin geben wiederum 68,8% der Befragten an, dass sie (noch) nicht mit ihren Eltern zusammen konsumiert haben<sup>45</sup>, wobei 18,8% bereits mehrmals mit ihren Eltern und 12,5% einmal mit ihren Eltern konsumiert haben. Auch innerhalb der ohnehin kleinen Gruppe der befragten Jugendlichen können diese also nur sehr vereinzelt über ihre Eltern auf Cannabis zugreifen.

---

<sup>42</sup> Q12: Wie sind Sie das erste Mal mit Cannabis in Kontakt gekommen?

<sup>43</sup> Q13: Konsumiert mindestens eines Ihrer Elternteile/Erziehungsberechtigte (zumindest gelegentlich) Cannabis?

<sup>44</sup> Q14: Haben Sie über Ihre Eltern Zugang zu Cannabisprodukten?

<sup>45</sup> Q15: Haben Sie schon einmal mit Ihren Eltern zusammen konsumiert?

## 5. Diskussion

Insgesamt zeigt sich in Bezug auf die mit 11.471 Personen große Stichprobe, dass die Personen männlicher, jünger, gebildeter und weniger migrantisch sind und zudem öfter aus westdeutschen Bundesländern (insbesondere Bayern) kommen als der Durchschnitt der Gesamtbevölkerung. Während die Unterschiede bei Alter und Geschlecht zumindest von der Richtung her typische Merkmale der Zielgruppe regelmäßiger Cannabiskonsumierender widerspiegeln [3], könnte der Bildungsgrad und die Nationalität zumindest teilweise dem Umstand geschuldet sein, dass Menschen mit niedrigerer Bildung seltener an freiwilligen, nicht-repräsentativen Befragungen teilnehmen [11], was auch auf Menschen mit nicht deutscher Nationalität zutreffen könnte (siehe Abschnitt 6); zudem dürften auch die Wege der Rekrutierung eine Rolle spielen. Weiterhin steht den Personen im Vergleich zur Gesamtbevölkerung ein etwas geringeres Haushaltsnettoeinkommen zur Verfügung. Im Hinblick auf die Konsumhäufigkeit und die Konsummenge lässt sich feststellen, dass nicht nur die große Mehrheit regelmäßig konsumiert, sondern rund die Hälfte der Stichprobe als intensiv Konsumierende mit täglichem Konsum oder zumindest Konsum in den letzten 24 Stunden zu bezeichnen ist. Wie in Abschnitt 2 unter Verweis auf van Laar et al. 2013 [2] erwähnt, sind Personen mit solchen Konsummustern vermutlich für den weit überwiegenden Teil des in Deutschland konsumierten Cannabis verantwortlich. Somit ist davon auszugehen, dass diese Erhebung gerade im Hinblick auf die Nachfrage für unterschiedliche Versorgungswege und damit auch Verschiebungen von illegalen zu legalen Quellen eine gute Datengrundlage bietet.

Dass mit weniger als 100 Personen nur sehr wenige Jugendliche mit dieser Befragung erreicht werden konnten, lässt sich einerseits möglicherweise auf die Rekrutierungswege zurückführen, die eher Erwachsene angesprochen haben könnten, zum anderen spiegelt sich hier möglicherweise eine in den letzten Jahren zu beobachtende Entwicklung einer sinkenden Popularität von Cannabis bei Minderjährigen wider [12]. Bemerkenswert ist dabei, dass die erreichten Jugendlichen eine deutlich geringere Konsumhäufigkeit aufweisen als die Erwachsenen.

Betrachtet man die Ergebnisse aus einer Harm-Reduction-Perspektive, lässt sich zunächst feststellen, dass Männer bei diesen überwiegend sehr regelmäßig Konsumierenden generell stark überrepräsentiert sind und tendenziell auch häufiger konsumieren als die Befragten anderen Geschlechts. Daraus lässt sich zunächst annehmen, dass bezüglich Schadensminderung vor allem Männer stärker in den Blick genommen werden müssten. Weiterhin lässt sich feststellen, dass der Joint mit oder ohne Tabak die am häufigsten genutzte Konsumform ist und diese zudem bei den wenigen Jugendlichen in der Stichprobe mit fast 90% häufiger genutzt wird als von den Erwachsenen mit 50,2%. Hier sind wiederum Frauen etwas überrepräsentiert. Insbesondere männliche und diverse Erwachsene nutzen demgegenüber häufiger Vaporizer als weniger schädliche Konsumform. Jugendliche, Frauen und diverse Personen nutzen außerdem signifikant häufiger synthetisches Cannabis (v. a. HHC). Der Gebrauch von synthetischem Cannabis wird teilweise mit verstärktem „sensation seeking“ assoziiert [13]. Insbesondere bei Jugendlichen kann

dies zudem mit Experimentierfreudigkeit, Verfügbarkeit, Preis und vor der Teillegalisierung mit niedrigerem Entdeckungsrisiko durch Urintests zusammenhängen [14].

Obwohl Männer insgesamt häufiger konsumieren, scheinen weibliche und in Teilen auch diverse Personen tendenziell eher schädlichere Formen des Konsums zu nutzen, was wiederum u.a. mit einer geringeren Involvierung weiblicher und diverser Konsumierender in die Cannabiskultur inklusive der mittlerweile verfügbaren risikoärmeren Konsumformen zusammenhängen könnte. Eine weiterhin besonders gefährdete Gruppe sind außerdem Jugendliche, die im Vergleich zu Erwachsenen insgesamt schädlichere Konsumformen und etwas häufiger auch synthetische Cannabinoide nutzen. Diese Resultate sprechen für einen stärker zielgruppenorientierten Ansatz für Prävention und Harm Reduction.

Was die Bezugswege von Cannabis vor und nach dem Cannabisgesetz betrifft, so zeigen sich bei den Jugendlichen nur geringe Veränderungen, während sich bei den Erwachsenen bereits im ersten Jahr des neuen Gesetzes eine sehr deutliche Verschiebung vollzogen hat: Während Eigenanbau und Apotheken zuvor nur für geringe Anteile der Befragten die hauptsächliche Quelle darstellten, greift aktuell eine große Mehrheit auf diese legalen Bezugswege zu, allen voran den Eigenanbau, der seit der Gesetzesänderung offenbar einen enormen Aufschwung erlebt – fast die Hälfte der hier Befragten versorgt sich in erster Linie mittels „Homegrowing“. Es ist davon auszugehen, dass der erleichterte Zugang zu Privatrezepten zudem dazu beigetragen hat, dass fast ein Drittel (Online-)Apotheken als hauptsächliche Quelle angeben, was insbesondere diejenigen betrifft, die häufig bzw. intensiv konsumieren. Demgegenüber ist der Bezug von Cannabis über Dealer\*innen oder bekannte Personen in allen Gruppen sehr deutlich zurückgegangen. Ausnahme ist hier die etwa gleichbleibende Nutzung von Freund\*innen oder Bekannten, die selbst anbauen, als Quelle, also die illegale Weitergabe von an sich legal produziertem Cannabis. Insgesamt bezogen damit 88,4% der Erwachsenen in den letzten sechs Monaten Cannabis aus grundsätzlich legalen Quellen wie Eigenanbau, Apotheken, Freund\*innen/Bekannte (Eigenanbau) und Anbauvereinigungen. Vor dem Gesetz waren es 23,5%, die ihr Cannabis aus diesen Quellen bezogen. Auffallend sind hier die Geschlechterunterschiede, die zeigen, dass fast ausschließlich Männer neu in den Eigenanbau eingestiegen sind und besonders Männer und diverse Personen vermehrt ihr Cannabis aus der Apotheke beziehen. Diese Unterschiede dürften aber zu einem erheblichen Teil damit zu erklären sein, dass konsumierende Frauen seltener aktiv in die Beschaffung der Cannabisprodukte involviert sind [15], wodurch zumindest teilweise auch die deutlich höheren Anteile von Frauen mit Freund\*innen/Bekanntem als Cannabis-Quelle zu erklären sind.

Die Daten zeigen außerdem, dass zum Zeitpunkt der Erhebung deutlich mehr Befragte Mitglieder in Anbauvereinigungen waren als es Personen gibt, die ihr Cannabis aus entsprechenden Vereinigungen beziehen. Dies dürfte damit zusammenhängen, dass zwar nicht wenige Vereine bereits Mitglieder aufgenommen haben, viele davon aber noch kein Cannabis abgeben. Generell ist der Anteil derer, die sich vor allem über Anbauvereinigungen versorgen, mit unter 2% sehr gering. Auch der Anteil der Mitglieder mit unter einem Zehntel dieser überwiegend sehr regelmäßig konsumierenden Stichprobe deutet nicht

darauf hin, dass diese Versorgungsquelle zukünftig einen hohen Marktanteil erzielen wird. Allerdings könnte die jüngst von der Bundesministerin für Gesundheit anberaumte Änderung des MedCanG [16], welche den Bezug von medizinischem Cannabis wieder schwerer machen würde, für eine höhere Bedeutung von Anbauvereinigungen sorgen, insbesondere unter jenen mit vergleichsweise hohem Konsum.

Was schließlich die Änderung subjektiver Wahrnehmungen seit Einführung des CanG betrifft, so stimmt – nicht überraschend – eine große Mehrheit der Einschätzung zu, dass sie sich weniger von Strafverfolgung bedroht fühlen; ein wichtiges Ergebnis im Hinblick auf empfundene Kriminalisierung und damit möglicherweise verbundene Ängste. Bemerkenswert ist, dass die Aussage, sich bei Problemen mit dem Cannabiskonsum eher Hilfe holen zu wollen, den zweithöchsten Zustimmungswert erzielt. Hier sollte sich die auf Cannabiskonsum spezialisierte Drogenhilfe auf eine höhere Nachfrage von intrinsisch motivierten Personen mit cannabisbezogenen Problemen einstellen und ihre Angebote (u.a. im Hinblick auf Konsumreduktion oder Schadensminderung) darauf ausrichten. Auch die anderen Ergebnisse zu subjektiven Folgen des Gesetzes deuten auf eine stärkere Normalisierung und ein geringeres Gefühl von Stigma und Ausgrenzung seitens konsumierender Personen hin. Lediglich bei der Frage nach den Regelungen für den Straßenverkehr ist das Bild gespalten: nur rund die Hälfte der Befragten, die motorisiert unterwegs sind, sind der Auffassung, dass sie mit dem höheren Grenzwert entspannter im Straßenverkehr unterwegs sind. Dies trifft seltener auf täglich Konsumierende zu – vermutlich deswegen, weil diese nur selten den aktuellen Grenzwert unterschreiten.

Insgesamt deuten die Resultate darauf hin, dass sich bereits im ersten Jahr des Cannabisgesetzes eine große Mehrheit der regelmäßig Konsumierenden über legale Wege versorgt. Dieses Ergebnis ist umso erstaunlicher, da es, anders als etwa in Kanada, bislang keinen legalen Einzelhandel für Cannabisprodukte gibt und die legalen Wege (Eigenanbau, Privatrezepte, Anbauvereinigungen) mit zusätzlichem Aufwand verbunden sind. In Kanada gaben 2019, im Jahr nach der Legalisierung (mit Fachgeschäften) weniger als 40% derer, die in den letzten 12 Monaten Cannabis konsumiert hatten, legale Quellen als hauptsächliche Beschaffungsmöglichkeit an; erst seit 2022 liegt dieser Anteil bei über 70%. Eigenanbau spielt dort seither bei weniger als 10% die wichtigste Rolle [17]. Auch wenn sich die dort befragte repräsentative Stichprobe in der Konsumhäufigkeit deutlich von der hier untersuchten Gruppe unterscheiden dürfte, so ist dennoch erstaunlich, wie schnell sich in Deutschland auch im internationalen Vergleich die (begrenzten) legalen Quellen und insbesondere der Eigenanbau bei Menschen, die Cannabis konsumieren, durchzusetzen scheinen.

## 6. Limitationen

Generell sei an dieser Stelle nochmals darauf hingewiesen, dass es sich um keine repräsentative Erhebung handelt. Die Stichprobe enthält in erster Linie häufig bis intensiv Cannabiskonsumierende Personen, mit einer Überrepräsentation von Menschen mit deutscher Staatsangehörigkeit und höherem Bildungsabschluss (siehe 5). Unklar ist, ob der

hohe Anteil von Männern ungefähr die tatsächlichen Geschlechterverhältnisse unter häufig Konsumierenden widerspiegelt oder wegen möglicherweise höherer Bereitschaft zu derartigen Befragungen bei Männern noch höher ausfällt. Auch ist denkbar, dass nicht nur im Zusammenhang mit den Rekrutierungswegen der Anteil der Teilnehmenden mit drogenpolitischer Motivation (um mit der Teilnahme zu positiven Ergebnissen des CanG beitragen zu können) überrepräsentiert sein dürfte. Allerdings ist anzunehmen, dass ohnehin eine große Mehrheit derjenigen, die regelmäßig konsumieren, ein Interesse daran hat, weiterhin legal konsumieren zu dürfen.

Bei der Frage nach dem höchsten Berufsabschluss wurde nicht definiert, ob eine Berufsausbildung oder eine Fachhochschulreife einen höheren Abschluss darstellt. Für die Auswertung wurden alle Personen, die im Freitextfeld beides angegeben hatten, der Berufsausbildung als höchstem Abschluss zugeordnet. Weiterhin wurde versäumt, eine Kategorie mit „Meister“ und „Techniker“ einzuführen. Diese Personen wurden ebenfalls der Kategorie Berufsausbildung zugeordnet.

Bei der Frage, ob beim Eigenanbau Sicherheitsmaßnahmen unternommen wurden, um den Zugriff für Kinder einzuschränken wurde anhand der Freitextfelder deutlich, dass die Antwortkategorien missverständlich waren. So kann beispielsweise die Antwort „Nein, keine Maßnahmen“ auch von Personen ausgefüllt worden sein, die keine Kinder hatten und daher nicht die Notwendigkeit gesehen haben, Maßnahmen zu unternehmen.

## Finanzierung

Die Befragung wurde durch hochschulinterne Gelder der Frankfurt University of Applied Sciences (IFOFO - Innovationsfond Forschung der Frankfurt UAS) finanziert. Die Autor\*innen der Studie haben keine Interessenkonflikte.

## Literatur

1. Bundesministerium für Gesundheit (2025). Fragen und Antworten zum Cannabisgesetz. <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/cannabis/faq-cannabisgesetz.html> (27.06.2025)
2. van Laar M, Friins T, Trautmann F, Lombi L (2013). Sizing the cannabis market: a demand-side and user-specific approach in seven European countries. *Current drug abuse reviews* 6:152–164. <https://doi.org/10.2174/1874473706666131205152835>
3. Rauschert C, Möckl J, Wilms N, et al (2023). Kurzbericht Epidemiologischer Suchtsurvey 2021. Tabellenband: (problematischer) Konsum illegaler Drogen und multiple Drogenerfahrung nach Geschlecht und Alter im Jahr 2021. IFT Institut für Therapieforschung
4. Statistisches Bundesamt (2024). Durchschnittsalter der Bevölkerung in Deutschland von 2011 bis 2023. <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/1084430/umfrage/durchschnittsalter-der-bevoelkerung-in-deutschland/> (20.06.2025)

5. Statistisches Bundesamt (2020). Bevölkerung im Alter von 15 Jahren und mehr nach allgemeinen und beruflichen Bildungsabschlüssen nach Jahren. <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bildung-Forschung-Kultur/Bildungsstand/Tabellen/bildungsabschluss.html> (23.06.2025)
6. Statista (2025). Durchschnittliche Höhe des monatlichen Brutto- und Nettoeinkommens je privatem Haushalt in Deutschland von 2005 bis 2021. <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/261850/umfrage/brutto-und-nettoeinkommen-je-privatem-haushalt-in-deutschland/> (23.06.2025)
7. Statistisches Bundesamt (2024). Bevölkerung nach Nationalität und Geschlecht 1970 bis 2023 in Deutschland. <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bevoelkerung/Bevoelkerungsstand/Tabellen/deutsche-nichtdeutsche-bevoelkerung-nach-geschlecht-deutschland.html> (23.06.2025)
8. Statistisches Bundesamt (2024). Verteilung der Einwohner in Deutschland nach Gemeindegrößenklassen am 31.12.2023. <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/161809/umfrage/anteil-der-einwohner-an-der-bevoelkerung-in-deutschland-nach-gemeindegroessenklassen/> (14.07.2025)
9. Statistisches Bundesamt (2025). Bevölkerung - Anzahl der Einwohner in den Bundesländern in Deutschland am 31. Dezember 2024. <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/71085/umfrage/verteilung-der-einwohnerzahl-nach-bundeslaendern/> (20.07.2025)
10. Kemmesies U (2004). Zwischen Rausch und Realität. Drogenkonsum im bürgerlichen Milieu. Wiesbaden: VS Verlag. VS Verlag, Wiesbaden
11. Bandilla W, Kaczmirek L, Blohm M, Neubarth W (2009). Coverage- und Non-response-Effekte bei Online-Bevölkerungsumfragen. In: Jakob N, Schoen H, Zerback T (eds) Sozialforschung im Internet: Methodologie und Praxis der Online-Befragung. VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden, S. 129–144
12. Wersé B, Müller D, Martens J, Friedrichs D (2024). MoSyD Jahresbericht 2024. Drogentrends in Frankfurt am Main. Institut für Suchtforschung, Frankfurt UAS, Frankfurt a.M.
13. Pia T, Weinberger AH (2025). Synthetic cannabinoid use and the acquired preparedness model. *American J Addict*. <https://doi.org/10.1111/ajad.70049>
14. Baweja R, Mills-Huffnagle S, Jernigan A, et al (2024). Synthetic Marijuana: Assessment of Usage, Motivation and Associated Risks in Adolescent Substance Users. *Substance Use: Research and Treatment* 18: <https://doi.org/10.1177/29768357241254258>
15. Wersé B, Bernard C (2016). "The distribution of illicit drugs" (TDID) – general results. Quantitative findings from a study on socially inconspicuous drug users and dealers in Germany. In: Wersé B, Bernard C (eds) *Friendly Business*. Springer, Wiesbaden, S. 71–91

16. Bundesministerium für Gesundheit (2025). Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Medizinal-Cannabisgesetzes, Referentenentwurf. [https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3\\_Downloads/Gesetze\\_und\\_Verordnungen/GuV/C/RefE\\_AEndG\\_MedCanG.pdf](https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/Gesetze_und_Verordnungen/GuV/C/RefE_AEndG_MedCanG.pdf)
17. Government of Canada (2024). Canadian Cannabis Survey 2024: Summary. <https://www.canada.ca/en/health-canada/services/drugs-medication/cannabis/research-data/canadian-cannabis-survey-2024-summary.html#a2.3> (23.06.2025)