

Auswirkungen des KCanG: Erkenntnisse aus der DEBRA Studie

Daniel Kotz^{1,2*}, Stephanie Klosterhalfen¹, Paula Steinhoff¹

¹ *Institut für Allgemeinmedizin (ifam), Schwerpunkt Suchtforschung und klinische Epidemiologie, Centre for Health and Society (chs), Medizinische Fakultät und Universitätsklinikum Düsseldorf, Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, Düsseldorf, Deutschland*

² *Department of Behavioural Science and Health, University College London, London, Vereinigtes Königreich*

* *Korrespondenz, E-Mail: Daniel.Kotz@med.uni-duesseldorf.de*

© 2025 Daniel Kotz; Lizenznehmer Infinite Science Publishing

Dies ist ein Open-Access-Abstract, das unter den Bedingungen der Creative Commons Attribution License veröffentlicht wird, welche uneingeschränkte Nutzung, Verbreitung und Reproduktion in jedem Medium erlaubt, sofern das Originalwerk ordnungsgemäß zitiert wird. (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>)

Hintergrund und Fragestellung

Am 1. April 2024 trat in Deutschland das Konsumcannabisgesetz (KCanG) in Kraft. Diese Studie beschäftigt sich mit der Frage, ob sich seit dem KCanG der Anteil der Menschen in Deutschland, die in den letzten 12 Monaten Cannabis konsumierten (12-Monats-Konsumprävalenz), sowie die Bezugsquellen verändert haben.

Methoden

Die Deutsche Befragung zum Rauchverhalten (DEBRA) ist eine deutschlandweite Bevölkerungsbefragung von Personen ab 14 Jahren, bei denen repräsentative Daten anhand von computergestützten, persönlich-mündlichen Interviews an der Haustür erhoben werden (www.debra-study.info). Seit Juni 2016 wird alle zwei Monate eine neue Stichprobe von ca. 2.000 Personen befragt. Seit Welle 36 (Mai 2022) werden Daten zur Konsumprävalenz erhoben. Personen, die angeben, in den letzten 12 Monaten Cannabis konsumiert zu haben, erhalten seit Welle 47 (März 2024) zusätzliche Fragen, u.a. zu den Bezugsquellen ihrer Cannabisprodukte in den letzten 30 Tagen. In einer ersten Frage können alle Quellen aus einer Liste gewählt werden, in einer zweiten Frage wird eine Hauptquelle gewählt.

Ergebnisse

Zum Zeitpunkt des Kongresses werden die vollständigen Daten bis Welle 54 (Juli 2025) vorliegen. In die jetzige, vorläufige Analyse flossen Daten von Welle 36 bis 51 ein (Mai 2022 bis November 2024; 33.742 Befragte insgesamt). Die 12-Monats-Konsumprävalenz blieb über den Beobachtungszeitraum relativ konstant (gemittelte Prävalenz=5,3%; 95%KI=5,0-5,5%). Über den Beobachtungszeitraum war eine signifikante Abnahme des Bezugs von Cannabis über Freunde/Bekannte und von der Straße zu beobachten, bei gleichzeitiger Zunahme durch Eigenanbau. Die häufigsten Hauptbezugsquellen waren: „Von Freunden oder Bekannten“ (gemittelt 47,8%), gefolgt von „Ich besorge selbst kein Cannabis, sondern konsumiere nur bei anderen mit“ (24,7%). Anbauvereinigungen waren nur für 0,8% die Hauptbezugsquelle.

Diskussion und Schlussfolgerung

Es hat den Anschein, dass sich die Cannabis-Konsumprävalenz seit dem KCanG kaum verändert hat, im Gegensatz zu den Bezugsquellen. Eine längerfristige Beobachtung dieser Quellen ist wichtig, um die Auswirkungen des KCanG zu evaluieren, insbesondere der Bezug über Eigenanbau sowie Anbauvereinigungen.

Offenlegung von Interessenskonflikten sowie Förderungen

Ich bzw. die Koautorinnen und Koautoren erklären, dass während der letzten 3 Jahre keine wirtschaftlichen Vorteile oder persönlichen Verbindungen bestanden, die die Arbeit zum eingereichten Abstract beeinflusst haben könnten.

Erklärung zur Finanzierung: Die zugrunde liegende Studie (DEBRA) wurde/wird voll vom Bundesministerium für Gesundheit finanziell gefördert.

