

# (vorläufige) Handlungsempfehlungen zur Ausgestaltung der Cannabislegalisierung in Deutschland – Ergebnisse eines systematischen Reviews

Jakob Manthey, Moritz Rosenkranz, Britta Jacobsen, Uwe  
Verthein, Tobias Hayer, Jens Kalke



**ISD**  
Institut für interdisziplinäre  
Sucht- und Drogenforschung

Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses  
des Deutschen Bundestages

# Fragestellung

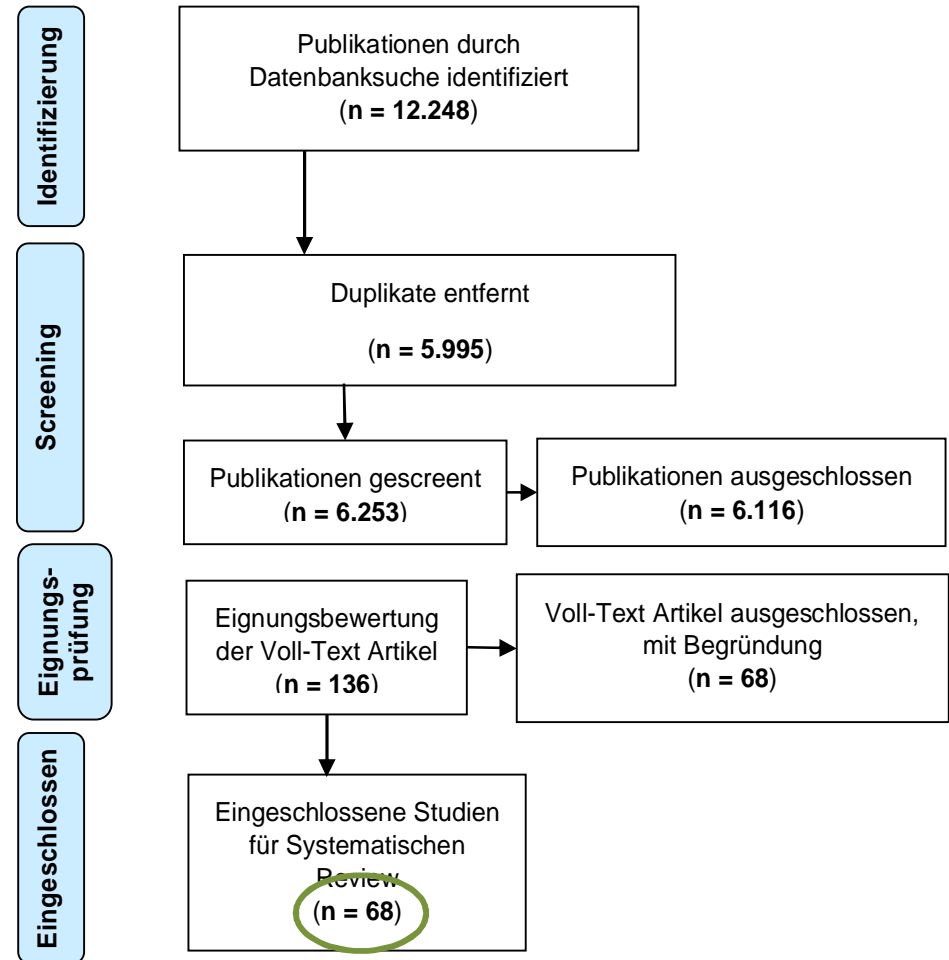
- Erfassung des aktuellen Erkenntnisstandes zu den Effekten unterschiedlicher Abgabemodalitäten der Cannabislegalisierung (→ Evaluationsstudien USA, Kanada, Uruguay)
- Die beiden Forschungsfragen lauten dabei:
  1. Wie wurden die verschiedenen Abgabemodalitäten akzeptiert und bewertet, und welche Effekte hatten sie auf das Wissen und die Einstellung (Wahrnehmung) der jeweiligen Zielgruppen?
  2. Welche Effekte auf den Konsum, das Risikoverhalten und andere gesundheitliche Parameter zeigten sich dabei?

# Methodik Literaturanalyse

- Publikationszeitraum: 01.01.2012-01.07.2022
- Publikationssprache: englisch-, spanisch- oder deutschsprachig
- Outcome-Variablen: Nutzungsraten (Reichweite), Akzeptanz sowie Wissens-, Einstellungs- und Verhaltensänderungen (einschließlich Gesundheitsindikatoren)
- Einschluss von quantitativen und qualitativen Studien, deren Ergebnisse Rückschlüsse auf die Abgabemodalitäten zulassen
- Genutzte Literaturdatenbanken: Medline, Web of Science, PsycInfo, Psyndex, CINAHL, Embase, SCOPUS und Cochrane
- Ergebnisse wurden mithilfe des onlinebasierten Tools Covidence gescreent

# Systematische Literaturanalyse zu Abgabemodalitäten von Cannabis

Altersgrenze  
Personalschulungen  
Kampagnen/Aufklärung  
Schulische Prävention  
Produkte  
Eigenanbau  
Produkt-Labeling  
Warnhinweise  
Verfügbarkeit  
Abgabestelle  
Werbung  
THC-Grenzwerte im Straßenverkehr  
Preis



(Vorläufige)

# Handlungsempfehlungen zu den einzelnen Abgabemodalitäten

(Stand 19.10.2022)

# Altersgrenze (5 Studien)

- Eine Altersgrenze zwischen 18 und 21 Jahren erscheint auf Basis der Erkenntnisse aus Nordamerika praktikabel und umsetzbar.
- Wichtig ist, dass die Einhaltung der Altersgrenze durch geeignete Mittel (z.B. regelmäßige Kontrollen/Testkäufe und angemessene Strafen bei Verstößen) sichergestellt wird.

# Personalschulungen (5 Studien)

- Durchführung von Personalschulungen ist als eine ergänzende Maßnahme sinnvoll.
- Schulungen sollten eine Lizenzierung-Auflage für Cannabis-Fachgeschäfte darstellen.
- Konkrete Ausgestaltung von Schulungsprogrammen sollte in Studien wissenschaftlich evaluiert werden.

# Schulische Prävention (1 Studie)

- Bei der schulischen Cannabisprävention besteht ein großer Entwicklungs- und Evaluationsbedarf, da die bisherigen Projekte/Programme auf der Prämisse des Cannabisverbotes beruhen.
- Bei Legalisierung sollten Präventionsprojekte gefördert werden, die das Thema Cannabis unter den geänderten rechtlichen Bedingungen behandeln.



# Kampagnen/Aufklärung (3 Studien)

- Bei der Konzeption von Kampagnen sollte zielgruppenspezifisch vorgegangen werden.
- Bei Kampagnen, die an junge Erwachsene und Jugendliche gerichtet sind, sollten diese bei der Gestaltung miteinbezogen werden.
- Für die selektive Cannabisprävention scheint vor allem das Thema Autofahren (nicht unter Cannabiseinfluss) geeignet zu sein.

# Produkte (3 Studien)

- Der Erkenntnisstand ist bei dieser Abgabemodalität so gering, dass hieraus keine empirisch abgesicherten Empfehlungen abgeleitet werden können.
- Aus präventiven Gründen sollte es zunächst eine Begrenzung des Angebots durch einen maximalen THC-Gehalt geben.

# Eigenanbau (3 Studien)

- Konsum wird begünstigt durch Erlaubnis, Cannabis selbst anzubauen
- Wer baut an? v.a. Personen mit intensivem Konsummuster -> Risikogruppe
- Umsetzung und Auswirkung von Verbot nicht untersucht (Repressionsschäden?)

Keine eindeutige Handlungsempfehlung

Erlaubnis oder Verbot von Eigenanbau sollte wissenschaftlich evaluiert (z.B. im Rahmen eines Modellprojekts) und die Gesetzeslage an den Evaluationsergebnissen angepasst werden.

# Produkt-Labeling (4 Studien)

Insbesondere für Erst- oder experimentell Konsumierende sind

klare und verständliche

- Angaben zum THC/CBD-Gehalt
- zur Konsumform und
- zur empfohlenen Portionsgröße (z.B. 10mg THC)

erforderlich.

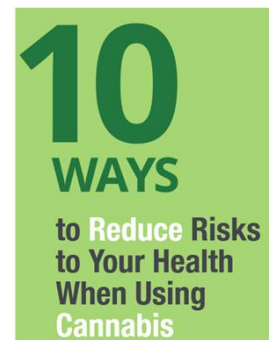
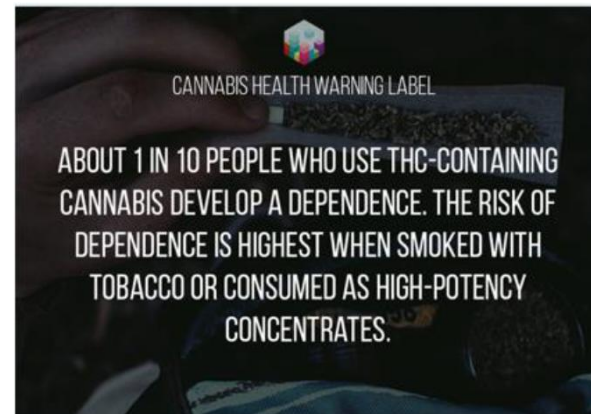
Ziele:

- Missverständnisse ausräumen
- über potenzielle Gesundheitsgefahren aufklären
- Vermeidung von Überdosierungen



# Warnhinweise (6 Studien)

- Zur Vermittlung von Wissen bzgl. Konsumrisiken  
→ insbesondere für Neukonsumierende
- Höhere Akzeptanz von Informationen, die sich auf Strategien für eine sicherere Nutzung und die Vorteile einer Reduzierung des Konsums konzentrieren.



# Produkt-Branding (4 Studien)

- Beschränkungen beim Branding und Verpackungsdesign → neutrale Verpackungen mit Gesundheitswarnhinweisen und Gebrauchsinformationen; keine Referenzen zu Prominenten oder Musikszenen auf dem Produkt.

c.

NO HEALTH WARNING

n=1,514



n=1,496

HEALTH + THC WARNING LABELS

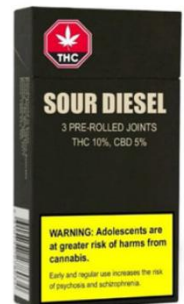
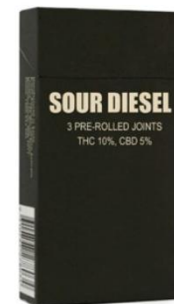
n=1,493



n=1,522

FULL  
BRANDING

PLAIN  
BLACK  
PACKAGING



# Werbung (11 Studien)

- Insbesondere bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen: Risiko von Konsumeinstieg durch Werbung erhöht.
- Restriktiver Umgang mit Marketing, Sponsoring, etc.
- Wichtig: Regulierung digitaler Medien → Interaktion mit Werbeinhalten, z.B. von Influencer\*innen



**Tips on using Influencers  
in Cannabis Marketing**

# THC-Grenzwerte im Straßenverkehr (2 Studien)

- unzureichende Studienlage
- Handlungsempfehlung: Anhörung mit Expert\*innen





# Art der Abgabestelle (6 Studien)

Verkauf von legalem Cannabis in:

Apotheken *oder* private (Fach-)geschäfte *oder* Cannabis Social Clubs *oder* staatliche Abgabestellen?

- Wenige empirische Studien über Unterschiede zwischen Abgabestellen
- Erkenntnisse teils widersprüchlich
- keine konkreten Handlungsempfehlungen, aber: nicht-kommerzielle Abgabestellen (z.B. CSCs) sollten in Betracht gezogen werden

# Verfügbarkeit (19 Studien)

- Hohe Verfügbarkeit steht im Zusammenhang mit:
  - Intention zum Konsum, tatsächlichen Konsum, Konsumhäufigkeit, sowie gesundheitlichen Konsequenzen (z.B. Psychosen in Notaufnahmen)
- Keine Studien zu Öffnungszeiten oder Online-Versand

## Handlungsempfehlungen:

- Einschränkung der räumlichen Verfügbarkeit durch Lizenzierung sinnvoll
- Begrenzung insbesondere in dicht besiedelten, benachteiligten Gegenden und in der Nähe von Schulen relevant

# Preis (1 Studie)

*Niedrige* Preise = Konsumanreiz

*Hohe* Preise = Ausweichen auf illegalen Markt möglich

→ hängt u.a. davon ab wie groß der Preisunterschied ist, wie attraktiv das illegale Angebot ist, wie viel konsumiert wird

## Handlungsempfehlungen:

- Besteuerung nach THC-Gehalt, sowie Einführung eines Mindestpreises pro Konsumeinheit (z.B. 10mg THC)
- Für optimale Ausgestaltung: Monitoring des Marktes und evtl. Anpassung erforderlich

# Zusammenfassung der wichtigsten Handlungsempfehlungen

Modalität	Empfehlung
Altersgrenze	Hohe Altersgrenze (18-21 Jahre) → Kontrolle über Testkäufe, Strafen bei Verstößen
Personalschulungen	Regelmäßige Schulungen (an Lizenzen koppeln) → Personal über Erkenntnisse bzgl. Trends und Konsumrisiken informieren
Kampagnen/Aufklärung	Zielgruppenspezifische, authentische Kampagnen → Zielgruppen bei Gestaltung einbeziehen und Wirksamkeit überprüfen
Labeling & Branding	Neutrale Verpackungen ohne Branding → Mit Informationen zum THC/CBD-Gehalt
Warnhinweise	Hinweise bzgl. Konsumrisiken auf Verpackungen → insb. für Neukonsumierende relevant
Werbung	Weitreichende Restriktionen bei Marketing → insb. in digitalen Medien
Verfügbarkeit	Räumliche Begrenzung der Lizenzen → insb. in der Nähe von Schulen und in benachteiligten Gegenden

