



Cannabisprävention und Gesetzeslage

... IM INTERNATIONALEN KONTEXT

Interview mit Dr. Jens Kalke vom Zentrum für Interdisziplinäre Suchtforschung

In dem Interview mit Dr. Jens Kalke geht es um Cannabisprävention in Deutschland und in anderen Ländern. Auch wird auf die gesetzliche Lage in verschiedenen Ländern eingegangen, welche Auswirkungen diese haben und inwiefern wir in Deutschland davon lernen können. Dr. Jens Kalke ist Diplom-Politologe und wissenschaftlicher Mitarbeiter im Zentrum für Interdisziplinäre Suchtforschung (ZIS) der Universität Hamburg. Das ZIS führt die Begleitevaluation nach § 43 KCanG durch und untersucht bis April 2028 die Auswirkungen der Cannabisregulierung auf Jugendschutz, Gesundheit und Kriminalität. Dr. Jens Kalke ist an dieser Evaluation in Form des Projekts EKOCAN beteiligt, er beschäftigt sich schon lange mit dem Thema Cannabis weltweit.

AKTION JUGENDSCHUTZ BAYERN: Welches grundlegende Verständnis haben Sie von Suchtprävention?

Dr. Jens Kalke: In Theorie und Praxis der Gesundheitsförderung wird zwischen Verhaltens- und Verhältnisprävention unterschieden. Maßnahmen, die auf eine Veränderung im Verhalten von Individuen oder Gruppen abzielen, werden in der sozial- und gesundheitswissenschaftlichen Literatur unter den Begriff der Verhaltensprävention gefasst. Unter Verhältnisprävention ist hingegen die Veränderung sozial-ökologischer Einflussfaktoren zu verstehen, die zumeist außerhalb der individuellen Handlungsmöglichkeiten liegen.

Darüber hinaus können Präventionsansätze hinsichtlich ihrer Zielgruppe klassifiziert werden. Von universeller Prävention wird gesprochen, wenn sich die entsprechenden Aktivitäten und Programme an die gesamte Bevölkerung oder bestimmte Personengruppen richten, ohne dass dabei besondere Risikogruppen berücksichtigt werden. Die selektive Prävention zielt auf bestimmte Einzelpersonen oder Gruppen ab, die einem erhöhten Risiko ausgesetzt sind und dadurch Gefahr laufen, problematische Verhaltensweisen zu entwickeln. Die indizierte Prävention richtet sich an Einzelpersonen, die bereits problematische Verhaltensweisen zeigen, die aber noch nicht erkrankt sind bzw. noch keine Störung entwickelt haben. Wenn ich im Folgenden über Cannabisprävention spreche, beziehe ich mich auf diese zentralen Kategorien im Sinne eines ganzheitlichen Ansatzes.

AKTION JUGENDSCHUTZ BAYERN: Was heißt das für die Cannabisprävention?

Dr. Jens Kalke: Für einen Erfolg versprechende Cannabisprävention benötigen wir eine gute, evidenzbasierte Kombination aus verhältnis- und verhaltenspräventiven Elementen, die sich an die verschiedenen Zielgruppen passgenau richtet, um die Schäden für den Einzelnen und die Gesellschaft möglichst klein zu halten. Wie ein solcher cannabisbezogener Policy-Mix im Einzelnen auszugestaltet ist, dazu liegen noch keine empirisch abgesicherten Erkenntnisse vor. Ein evidenzbasiertes Best-Practice-Konzept der Cannabisregulierung gibt es noch nicht.

AKTION JUGENDSCHUTZ BAYERN: Was halten Sie grundsätzlich vom kürzlich eingeführten Konsumcannabisgesetz (KCanG)?

Dr. Jens Kalke: In Deutschland ist seit dem 1. April 2024 eine Teillegalisierung von Cannabis zum Freizeitkonsum für Erwachsene in Kraft. Das entsprechende Konsumcannabisgesetz zielt darauf ab, zu einem verbesserten Gesundheitsschutz beizutragen, die cannabisbezogene Aufklärung und Prävention zu stärken, den illegalen Markt für Cannabis einzudämmen sowie den Kinder- und Jugendschutz zu stärken. Die Eckpfeiler des bundesdeutschen Regulationsmodells sind eine weitgehende Entkriminalisierung, Eigenanbau und die Möglichkeit, Anbauvereinigungen zu gründen. Ferner bestehen weitere verhältnispräventive Beschränkungen, wie ein vollständiges Werbeverbot oder ein Ausschluss von cannabishaltigen Esswaren. Dieses Regulationsmodell ist im Vergleich zu anderen Ländern mit einer Cannabislegalisierung (verschiedene US-Bundesstaaten, Kanada) sehr restriktiv angelegt. Unter präventiven Gesichtspunkten bewerte ich diesen deutschen Ansatz erst einmal grundsätzlich positiv. Welche konkreten Effekte das Konsumcannabisgesetz hat, muss die Evaluation zeigen, gegebenenfalls muss dann nachjustiert werden.

AKTION JUGENDSCHUTZ BAYERN: Was bedeutet die Teillegalisierung für Deutschland?

Dr. Jens Kalke: Deutschland ist das zweite Land in der EU mit einer Teillegalisierung von Cannabis für Erwachsene. Das erste Land war Malta. Auch hier wurde der Konsum entkriminalisiert, der Eigenanbau erlaubt und es gibt Anbauvereinigungen. Es ist ein konzeptioneller Ansatz, der wertvolle Erkenntnisse über die Effekte von restriktiven Legalisierungsmodellen, die auf einen Policy-Mix von starker Verhältnisprävention mit begleitender Verhaltensprävention setzen, erbringen kann.

Internationale Beispiele: Legalität und gesetzliche Regelungen

AKTION JUGENDSCHUTZ BAYERN: In welchen Ländern wurde Cannabis bereits legalisiert oder entkriminalisiert?

Dr. Jens Kalke: Zunächst einmal möchte ich darauf hinweisen, dass in den USA der Anbau, der Besitz so-

wie der Konsum von Cannabis auf Bundesebene nach wie vor illegal sind. Der Umgang mit Drogendelikten untersteht jedoch den einzelnen Gliedstaaten, so dass es diesen überlassen ist, von dem Bundesrecht abzuweichen. So hat, beginnend mit Colorado (2012), in etwa der Hälfte der US-Bundesstaaten eine Legalisierung von Cannabis stattgefunden, wobei hier teilweise in den einzelnen Staaten unterschiedliche Abgabe- und Besitzregelungen existieren. Die Legalisierung in den USA wurde entweder über Volksabstimmungen oder über Entscheidungen der Landesparlamente auf den Weg gebracht. Demgegenüber wurde in Uruguay (2013) und Kanada (2018) durch Inkrafttreten eines Bundesgesetzes Cannabis flächendeckend für Erwachsene legalisiert.

Unter den EU-Staaten gibt es – wie schon gesagt – in Malta seit dem Jahr 2022 eine ähnliche Teillegalisierung wie in Deutschland. Davon zu unterscheiden sind die Niederlande. Hier ist der Cannabisanbau nach wie vor nicht legalisiert, sondern seit den 70er-Jahren existiert durch die Anwendung des Opportunitätsprinzips eine weitgehende Entkriminalisierung des Cannabisbesitzes und des Cannabiskonsums. Es handelt sich um das sogenannte Coffeeshop-Modell. In einigen anderen EU-Ländern wie beispielsweise Tschechien wurde der Cannabisbesitz bis zu einer bestimmten Menge entkriminalisiert, indem dieser zu einer Ordnungswidrigkeit herabgestuft worden ist.

Auswirkungen auf den Cannabiskonsum und die Gesellschaft

AKTION JUGENDSCHUTZ BAYERN: Gab es Veränderungen im Cannabiskonsum in den besagten Ländern bei Jugendlichen nach der Legalisierung? Wenn ja, welche?

Dr. Jens Kalke: Studien aus Kanada, den USA und Uruguay berichten übereinstimmend, dass die Legalisierung Jugendlichen den Zugang zu Cannabis erleichtert hat. Allerdings ist in diesen Ländern kein einheitlicher Zuwachs des Cannabiskonsums zu verzeichnen. Unter den aktuell konsumierenden Jugendlichen hat sich der Anteil der Personen mit

riskantem Konsumverhalten nach der Legalisierung im Allgemeinen nicht verändert. Hier gilt es, die weitere Entwicklung und die Erkenntnisse aus Langzeitstudien abzuwarten.



AKTION JUGENDSCHUTZ BAYERN: Und wie stellt sich das bei den Erwachsenen dar?

Dr. Jens Kalke: Empirische Befunde zeigen, dass der Cannabiskonsum bei Erwachsenen ansteigt. Diese durch die Legalisierung bedingten Zuwächse bei der Konsumprävalenz sind jedoch nur mäßig und es sollte bedacht werden, dass die meisten cannabisbedingten gesundheitlichen und sozialen Risiken durch einen häufigen und frühen Cannabiskonsum bedingt werden, d. h. durch Cannabiskonsum vor dem 18. Lebensjahr. Ferner ist die Legalisierung bei Erwachsenen mit einem mäßigen Anstieg der Besuche in der Notaufnahme aufgrund akuter und chronischer Probleme (wie Intoxikationen oder einer Cannabiskonsumstörung) assoziiert. Es ist dabei aber grundsätzlich zu beachten, dass die konkrete Regulierung des Cannabismarkts Auswirkungen auf den Konsum und die Gesundheit hat.

Präventionsarbeit

AKTION JUGENDSCHUTZ BAYERN: Welche Arten von Prävention werden in Ländern mit legalisiertem Cannabis genutzt?

Dr. Jens Kalke: Föderalistische Gestaltungsprinzipien haben zur Folge, dass sowohl in den USA als auch in Kanada teilweise unterschiedliche Regulierungs-

modelle bestehen. Diese speziellen Regelungen in einigen US-Bundesstaaten oder einzelnen kanadischen Provinzen/Territorien können hier jedoch aus Platzgründen nicht systematisch aufgeführt werden. Ich kann aber ein paar Beispiele für grundsätzlichere Unterschiede bei verhältnispräventiven Regulierungen in Kanada, Uruguay und US-Bundesstaaten nennen. Für verhaltenspräventive Maßnahmen wie universelle Aufklärungsmaßnahmen (z. B. Kampagnen) oder die schulische Cannabisprävention ist dies schwieriger, weil sie häufig nicht verbindlich vorgeschrieben sind.

AKTION JUGENDSCHUTZ BAYERN: Welche Unterschiede bestehen denn bei der verhältnisbezogenen Cannabisprävention?

Dr. Jens Kalke: In den US-Bundesstaaten sind die Abgabestellen in der Regel als private, aber staatlich lizenzierte Fachgeschäfte konzipiert. Cannabis darf dort durch profitmaximierende Unternehmen angebaut und verkauft werden. Bei diesem Vertriebsmodell hat man sich an der gewinngesteuerten Alkoholregulierung in den USA orientiert. In Kanada gibt es neben den privaten Verkaufsläden auch staatliche Abgabestellen. Demgegenüber ist Uruguays Ansatz ein nicht kommerzielles Abgabemodell, bei dem die Produktion und die Verkaufswege durch ein staatliches System kontrolliert werden. In Uruguay können Cannabisprodukte in Apotheken erworben werden. Alternativ können in Cannabis Social Clubs die Mitglieder gemeinsam Cannabis anbauen und konsumieren.

In den USA und in Kanada besteht ein sehr breites Angebot von unterschiedlichen Produkten, von Blüten und Harz zum Rauchen bzw. Verdampfen über verschiedene Backwaren, Schokolade und Gummibärchen bis hin zu cannabishaltigen Getränken. In Uruguay sind dagegen nur Cannabisblüten erlaubt.

Werbung für die Produkte ist in den USA und Kanada mit Einschränkungen erlaubt. In Kanada besteht ein generelles Verbot für Werbung über soziale Medien und für das Sponsoring von Gemeinschaftssport. Zudem sind Altersbeschränkungen für den Zugang zu entsprechenden Websites vorgeschrieben. In Uruguay existiert dagegen ein generelles Werbeverbot für Cannabis zum Freizeitgebrauch.

In Uruguay und Kanada ist vorgeschrieben, dass das Verkaufspersonal zum Jugend- und Konsumierendenschutz geschult sein muss. In Kanada sind diesbezüglich in den Provinzen unterschiedliche Schulungsanforderungen und -konzepte vorhanden. In den USA ist es von Bundesstaat zu Bundesstaat unterschiedlich geregelt, in welchem Ausmaß das Personal der Verkaufsstellen geschult sein muss.

AKTION JUGENDSCHUTZ BAYERN: Welche Präventionsarten in Bezug auf den Cannabiskonsum bei Jugendlichen und jungen Menschen gibt es in Deutschland?

Dr. Jens Kalke: Bei der Teillegalisierung in Deutschland kommen u. a. die folgenden verhältnispräventiven Maßnahmen im Rahmen des Jugendschutzes zum Tragen: Es besteht ein Konsumverbot für Kinder und Jugendliche; Erwachsene dürfen nicht im Umkreis von mindestens 100 Metern von Einrichtungen für Kinder und Jugendliche konsumieren. Ferner ist für die Altersgruppe der 18- bis 21-Jährigen der THC-Gehalt in den Cannabisprodukten auf zehn Prozent begrenzt. Bei der Verhaltensprävention kann ich auf die Internetangebote des Bundesinstituts für Öffentliche Gesundheit (BfÖG, ehemals BZgA) (z. B. [▷cannabispraevention.de](https://www.cannabispraevention.de)) verweisen.

AKTION JUGENDSCHUTZ BAYERN: Welche Ansätze haben sich als besonders erfolgreich oder als weniger wirksam erwiesen? Können wir von internationalen Erfahrungen lernen?

Dr. Jens Kalke: Unser Institut hat vor einiger Zeit eine systematische Literaturanalyse über die Effekte von verschiedenen Elementen der Cannabisregulierung in US-Bundesstaaten, Kanada und Uruguay durchgeführt. Dabei wurden 13 verschiedene Abgabemodalitäten betrachtet. Bei der Werbung, der Verfügbarkeit und Aspekten des Produktdesigns ist die wissenschaftliche Evidenz insgesamt schon relativ gut. Es zeigt sich hier, dass mit restriktiven Regulierungen (siehe Artikel „Ein Jahr Konsumcannabisgesetz“) positive Effekte bei verschiedenen Konsumparametern und cannabisbedingten Gesundheitsproblemen erzielt werden können.

Der Erkenntnisstand bei den anderen Abgabemodalitäten reicht von ersten empirischen Hinweisen bis zu unzureichender Empirie. Insgesamt sind weitere Evaluationen in diesem Forschungsfeld erforderlich.



Deutschland im Vergleich

AKTION JUGENDSCHUTZ BAYERN: Welche Schlüsse können wir aus den Erfahrungen anderer Länder für Deutschland ziehen?

Dr. Jens Kalke: Aus der internationalen Literatur geht insbesondere hervor, dass eine hohe kommerzielle Verfügbarkeit von legalen Cannabisprodukten den Konsum von Cannabis bei Erwachsenen begünstigt und ebenfalls im Zusammenhang mit cannabisbedingten Gesundheitsproblemen (z. B. unbeabsichtigte Intoxikationen bei Minderjährigen) steht. Eine Begrenzung der Lizenzen (z. B. nach Anzahl der Einwohnerinnen und Einwohner oder nach räumlichen Kriterien) ist deshalb zu empfehlen, jedoch lässt sich aus der Studienlage kein genauer Verteilungsschlüssel ableiten. Insbesondere in der Nähe von Schulen und in sozioökonomisch benachteiligten Gegenden sollte die Zahl der Verkaufsstellen eingeschränkt werden. Das bundesdeutsche Regulationsmodell mit seinem begrenzten Zugang über die Anbauvereinbarungen und Eigenanbau berücksichtigt diese wichtigen verhältnispräventiven Schlussfolgerungen.

AKTION JUGENDSCHUTZ BAYERN: Welche internationalen Erkenntnisse liegen denn über die Werbung von Cannabisprodukten vor?

Dr. Jens Kalke: Aus den von uns ausgewerteten Studien wird ersichtlich, dass die Wahrnehmung von cannabisbezogenen Marketinginhalten mit Cannabis-

konsum assoziiert ist. Insbesondere die Interaktion von Jugendlichen und jungen Erwachsenen mit entsprechenden Posts in sozialen Medien geht mit häufigerem Cannabisgebrauch und Symptomen einer Cannabiskonsumstörung einher. In anderen Studien lag der Fokus nicht auf dem Konsumverhalten und dabei zeigte sich die Bedeutung von sozialen Medien für die Wahrnehmung von cannabisbezogener Werbung. Auf der Grundlage der bisherigen Befundlage hat unsere Forschungsgruppe deshalb eine sehr restriktive und effektive Regulierung von cannabisbezogenen Marketinginhalten, insbesondere in sozialen Medien, empfohlen.

AKTION JUGENDSCHUTZ BAYERN: Welche Risiken oder Herausforderungen sehen Sie bei der Umsetzung der Teillegalisierung in Deutschland?

Dr. Jens Kalke: Welche Umsetzungsprobleme es im Einzelnen gibt oder es noch geben wird, kann ich nicht richtig einschätzen. Man liest und hört ja sehr unterschiedliche Dinge hierzu. Um eine fundierte Einschätzung treffen zu können, sollten wir Ergebnisse der Evaluierung des Konsumcannabisgesetzes abwarten. Das Bundesministerium für Gesundheit hat dazu eine Förderung an einen interdisziplinären Forschungsverbund vergeben.

AKTION JUGENDSCHUTZ BAYERN: Wie könnte die Präventionsarbeit in Deutschland durch internationale Erfahrungen verbessert werden?

Dr. Jens Kalke: Wie ich schon anfangs ausgeführt habe, ist ein gutes Zusammenspiel von Maßnahmen der Verhältnis- und der Verhaltensprävention erforderlich. Wir können dabei von den Erkenntnissen aus der Forschung über Alkohol- und Tabakprävention lernen. Zur Cannabisprävention ist der empirische Erkenntnisstand noch nicht ausreichend. Ich würde aber gerne abschließend zum Ausdruck bringen, dass das deutsche Modell der Teillegalisierung diesen bisherigen Erfahrungen zu einem erheblichen Teil Rechnung trägt.

Literatur & Links

▷ <https://bayern.jugendschutz.de/material/Literatur-und-Linkliste-zur-proJugend-2-2025.pdf>

