



Mental Health &  
Addiction Research

IFT Institut für  
Therapieforschung  
Leopoldstraße 175  
80804 München  
Tel. 089/360 804-38  
Fax 089/360 804-19  
[olderbak@ift.de](mailto:olderbak@ift.de)  
[www.ift.de](http://www.ift.de)

PD Dr. Eva Hoch  
Institutsleitung

Dr. Sally Olderbak  
Sara Lee  
Justin Möckl  
Sina Langenscheidt  
PD Dr. Eva Hoch

16.03.2023

## Ergebnisse der Deutschen Stichprobe der Europäischen Online Drogenstudie (EWSD)

Projektförderung	Bundesministerium für Gesundheit
Fördernummer	ZMI5-2522DSM207
Projektleitung	Dr. Sally Olderbak, PD Dr. Eva Hoch
Projektmitarbeitende	Justin Möckl, M.Sc. Survey Statistik, Sara Lee, Sina Langenscheidt
Laufzeit	01.07.2022 – 31.12.2022

## Inhaltsverzeichnis

Tabellenverzeichnis .....	2
Zusammenfassung.....	3
1 Hintergrund.....	4
2 Methodik.....	6
2.1 Untersuchungsdesign .....	6
2.2 Stichprobenbeschreibung.....	6
2.3 Gewichtung.....	7
3 Ergebnisse .....	9
3.1 Cannabiskonsumtinnen und Cannabiskonsumten .....	10
3.2 Erwerb von Cannabis .....	16
3.3 Illegaler Drogenkonsum.....	19
4 Diskussion .....	21
Referenzen .....	22

## Tabellenverzeichnis

Tabelle 2-1: Früherer Cannabiskonsum .....	6
Tabelle 2-2: Stichprobenvergleich- und Beschreibung: .....	8
Tabelle 3-1: Rechtlicher Status der konsumierten Cannabisprodukte (in %) .....	10
Tabelle 3-2: Konsumierte Cannabisart (in %).....	11
Tabelle 3-3: Konsumform (in %).....	12
Tabelle 3-4: Konsumhäufigkeit (in %) .....	12
Tabelle 3-5: Konsummenge (insgesamt über alle Konsumformen hinweg) (in %).....	13
Tabelle 3-6: Veränderungen des Cannabiskonsums während der Covid-19-Pandemie (in %) ....	13
Tabelle 3-7: Grund für den Cannabiskonsum (in %) .....	14
Tabelle 3-8: Der Konsum von Cannabis sollte erlaubt sein (in %). .....	15
Tabelle 3-9: Erwerb von Cannabis (in %) .....	16
Tabelle 3-10: Kaufverhalten (in %).....	17
Tabelle 3-11: Illegaler Drogenkonsum (in %) .....	19

## Zusammenfassung

**Hintergrund:** Die Europäische Online Drogenstudie (European Web Survey on Drugs [EWSD]) ist eine europaweite Online-Erhebung zur Erfassung verschiedener Merkmale des Cannabiskonsums in Europa. Angesichts der geplanten Cannabis-Legalisierung in Deutschland, ermöglichen die im Rahmen des EWSD erhobenen Daten Analysen von potenziellen Risikofaktoren und von Merkmalen, die Veränderungen des Konsums indizieren.

**Methodik:** Die EWSD Befragung wurde mit 52.181 Teilnehmern in ganz Europa, davon 1.286 Personen in Deutschland, unter Personen mit illegalem Drogenkonsum durchgeführt. Um Verzerrungen dieser Gelegenheitsstichprobe zu minimieren, wurde eine GewichtungsvARIABLE berechnet. Diese passt die Verteilung bestimmter Merkmale der deutschen Stichprobe von Cannabiskonsumtinnen und Cannabiskonsumern an die Verteilung der Merkmale in der repräsentativen Stichprobe von Cannabis-konsumierenden des Epidemiologischen Suchtsurvey (ESA) 2021 an.

**Ergebnisse:** Die Mehrheit der Cannabiskonsumtinnen und -konsumenten gebrauchte Marihuana (98,3%), gefolgt von Haschisch (28,6%). Cannabis wurde hauptsächlich genutzt, um high zu werden oder aus Spaß (82,1%). Die meisten Cannabiskonsumtinnen und Cannabiskonsumern nutzten es in der Form eines Joints (Haschisch: 80,0%, Marihuana: 81,1%). Cannabis wurde am häufigsten selbst erworben (Haschisch: 55,1%; Marihuana: 55,8%), vor allem von einem Dealer (Haschisch: 87,9%, Marihuana: 83,3%). Mehr Marihuana- als Haschisch-Nutzer berichteten die Substanz umsonst bekommen zu haben (Haschisch: 39,3% vs. Marihuana: 42,5%).

**Diskussion:** Insgesamt zeigen die Daten, dass Haschisch und Marihuana unterschiedliche Konsum- und Kaufmuster aufweisen. Auch wenn Cannabis häufig konsumiert wird, um "high" zu werden und Spaß zu haben, verwenden es einige Menschen auch zur Selbstmedikation.

# 1 Hintergrund

Im Dezember 2021 kündigte die deutsche Regierung an, eine kontrollierte Abgabe von Cannabis zu Rauschzwecken für Erwachsene zu legalisieren. Die Form dieser Legalisierung ist jedoch noch in der Diskussion, da insbesondere langjähriger und intensiver Cannabisgebrauch zu negativen gesundheitlichen Auswirkungen führen kann (Connor et al., 2021). Um Risikofaktoren identifizieren zu können, sind epidemiologische Daten zu Menge, Häufigkeit, Konsumarten, Konsummustern, Kauf, Konsumverläufen und präferierten Cannabisarten hoch relevant. Zudem ist von Interesse Merkmale zu identifizieren, die mit Veränderungen des Konsumverhaltens assoziiert sind. Aus gesundheitspolitischer Sicht ist insbesondere bedeutsam, welche Faktoren mit einer Zunahme und welche mit einer Abnahme des Cannabiskonsums zusammenhängen. Derzeitiger Cannabiskonsum ist vielfältig. Um momentan gängige Konsummuster verstehen zu können, ist es notwendig, aktuelle Cannabiskonsumtinnen und -konsumenten zu befragen.

Unter der Leitung des European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA) wurde im Jahr 2021 eine europaweite Online-Erhebung (European Web Survey on Drugs [EWSD]) durchgeführt (Matias et al., 2019). Der EWSD ist eine umfassende Erhebung u.a. zum Cannabiskonsum in Europa und ermöglicht die Untersuchung verschiedener Fragen zum Cannabiskonsum. Der EWSD bietet Informationen zu verschiedenen Konsumumständen wie Konsummenge, Konsumart, Zugang und Erwerb von Cannabis sowie zu den Veränderungen des Cannabiskonsums während der Covid-19 Pandemie.

Angesichts der geplanten Änderungen des deutschen Cannabisgesetzes ist es wichtig, die Faktoren zu verstehen, die den Cannabiskonsum beeinflussen können. Ein besonderer Fokus wird deshalb auf diejenigen Konsumentinnen und Konsumenten gelegt, die in den letzten 12 Monaten Cannabis oder andere illegale Drogen konsumiert haben. Von Interesse waren hierfür verschiedenste Fragen bezüglich des derzeitigen Cannabiskonsums. Erhoben wurden Konsummenge, ob eine Legalisierung von Teilnehmern überhaupt gewünscht wird, ob die bisher konsumierten Cannabisprodukte bereits legal sind, Cannabisart und -form, Beschaffung, wann und wie oft Cannabis in letzter Zeit konsumiert wurde, Gründe für den Konsum, Kaufverhalten, ob auch gleichzeitig andere Drogen genommen wurden und der Einfluss von Covid-19 Regelungen auf den Verbrauch. Mit der EWSD liegen aktuelle und vergleichbare Daten zum Cannabiskonsum in Deutschland und anderen europäischen Ländern vor.

National repräsentative Erhebungen, wie der Epidemiologische Suchtsurvey (ESA, Rauschert et al., 2022), ermöglichen nationale Prävalenzschätzungen für den Konsum von Cannabis und anderen Substanzen. Sie erfassen aufgrund ihres Stichprobendesigns jedoch in der Regel keine ausreichend hohe absolute Zahl an Teilnehmern, die illegale Drogen konsumiert haben. Daher können Fragen zu Mustern des Konsums illegaler psychoaktiver Substanzen nicht adäquat beantwortet werden. Der EWSD

hingegen wurde entwickelt, um genau diese Einschränkungen auszugleichen, indem nur Konsumierende illegaler Drogen befragt wurden. Der EWSD verfügt über eine größere Stichprobe von Cannabiskonsumentinnen und -konsumenten (definiert als Konsum in den letzten 12 Monaten) als der ESA 2021 (Rauschert et al., 2022). Daher ist der EWSD zwar möglicherweise nicht für national repräsentative Schätzungen des Cannabiskonsums geeignet, bietet jedoch die Möglichkeit, detaillierte Fragen zu den Mustern des Cannabiskonsums zu beantworten.

## 2 Methodik

### 2.1 Untersuchungsdesign

Der Europäischen Online Drogenstudie (European Web Survey on Drugs [EWSD]) ist eine onlinebasierte Querschnittstudie zum Thema Konsum illegaler Drogen und umfasst folgende Substanzgruppen: Cannabis, Kokain, Ecstasy, Amphetamin, Methamphetamin und Heroin. Die Befragung wurde in 21 EU-Ländern einschließlich Deutschland durchgeführt. Darüber hinaus waren weitere neun Nicht-EU-Länder involviert. Erhebungszeitraum war von März bis einschließlich April 2021. Während dieses Zeitraums gab es in Deutschland aufgrund der Covid-19 Pandemie Kontaktbeschränkungen.

Der EWSD wurde auf Facebook/Instagram und in Netzwerken von verschiedenen Drogenberatungsstellen beworben und richtete sich nur an Menschen, die in den vorherigen 12 Monaten von mindestens einer Droge Gebrauch gemacht hatten.

Das Online-Format hat den Vorteil, den Teilnehmenden ein größeres Gefühl der Anonymität und Privatsphäre zu vermitteln als schriftliche Fragebögen oder Telefoninterviews. Forschungsergebnisse dazu haben gezeigt, dass die Teilnehmer und Teilnehmerinnen bei der Beantwortung von Online-Fragen offener über ihren Drogenkonsum Auskunft geben (Matias et al., 2019).

### 2.2 Stichprobenbeschreibung

Die vollständige Stichprobe des EWSD umfasst 52.181 Personen in ganz Europa, davon 1.286 Personen in Deutschland. Von diesen 1.286 Individuen in Deutschland waren 67,8% männlich und im Durchschnitt 30,0 Jahre alt (von 18 bis 76 Jahren). Unter ihnen hatten 97,5% irgendwann in ihrem Leben Cannabis konsumiert, und 87,0% wurden als Cannabiskonsumtinnen und -konsumenten bezeichnet, weil sie in den letzten 12 Monaten Cannabis konsumiert hatten (Tabelle 2-1).

Tabelle 2-1: Früherer Cannabiskonsum

	<b>Gesamt</b>	<b>Männer</b>	<b>Frauen</b>
Letzte 30 Tage (%)	67,2	69,0	64,0
Letzte 12 Monate (%)	87,0	88,6	84,6
Vor mehr als 12 Monaten (%)	97,5	98,2	96,1
Lebenslang abstinent (%)	2,5	1,8	3,9

Anmerkung: Alle Schätzungen sind ungewichtet und beziehen sich auf die gesamte EWSD Stichprobe

## 2.3 Gewichtung

Die EWSD Stichprobe der Cannabiskonsumierenden in den letzten 12 Monaten unterscheidet sich hinsichtlich demografischer Merkmale von der des ESA. Um die Verzerrungen der Gelegenheitsstichprobe zu minimieren, wurden wichtige Charakteristika des EWSD anhand der repräsentativen Stichprobe deutscher Cannabiskonsumierenden des ESA 2021 gewichtet.

Bei der Erhebung des ESA 2021 wurde über eine Zufallsstichprobe und Poststratifizierungsgewichtung sichergestellt, dass die Verteilung bestimmter Merkmale (Alter, Geschlecht, Schulbildung, Bundesland und Gemeindegrößenklasse) der Stichprobe mit der Verteilung in der deutschen Erwachsenenbevölkerung zwischen und 18 und 64 Jahren übereinstimmt. Die Stichprobe umfasste 9.046 Personen. Dabei ergab sich, dass ungefähr 9,8% der Bevölkerung Deutschlands innerhalb der vorherigen 12 Monate eine illegale Droge konsumiert hatte. Diejenigen dieser 9,8%, die in den vergangenen 12 Monaten Cannabis konsumiert hatten (1.004 Personen), zeigten sich im Vergleich zur Gesamtstichprobe zu einem größeren Anteil männlich (61,3%, statt 50,5%), eher jünger (durchschnittliches Alter 32,3 Jahre, statt 41,6 Jahre) und hatten häufiger andere illegale Drogen innerhalb der vergangenen 12 Monate konsumiert (51,9%). Aufgrund der Zufallsstichprobe mit anschließender Gewichtung gewährleistet der ESA 2021 repräsentative Aussagen über Cannabiskonsumentinnen und Cannabiskonsumenten in Deutschland.

Es wurden Poststratifikationsgewichte berechnet, um die Verzerrung der Gelegenheitsstichprobe des EWSD im Vergleich zur Gesamtpopulation der Cannabiskonsumierenden zu minimieren. Als Cannabiskonsumentinnen und -konsumenten wurden Personen definiert, die angaben, in den letzten 12 Monaten Cannabis konsumiert zu haben. Als Gesamtpopulation von Cannabiskonsumierenden wurde hierbei die repräsentative Stichprobe des ESA 2021 verwendet. Die Variablen Alter (Altersgruppen: 18-20 Jahre, 21-24 Jahre, 25-29 Jahre, 30-39 Jahre, 40-49 Jahre, 50-59 Jahre, 60-64 Jahre), Geschlecht (männlich und weiblich) und Konsum mindestens einer weiteren Droge (Crack/Kokain, Ecstasy, Amphetamin, Methamphetamin, Heroin, LSD, Pilze oder NPS) in den letzten 12 Monaten (ja/nein) wurden als Anpassungsvariablen verwendet. Im Rahmen der Gewichtung wurden die Randverteilungen der Cannabiskonsumierenden aus dem EWSD an die Randverteilungen der Cannabiskonsumierenden aus dem ESA 2021 angepasst.

Um eine Gewichtung anhand der Cannabisnutzer der repräsentativen Stichprobe des ESA durchführen zu können, musste der Datensatz auf Cannabisnutzer zwischen 18 und 64 Jahren und somit auf 1.060 Personen beschränkt werden. Von diesen waren 61,6% männlich, im Durchschnitt 31,6 Jahre alt und 76,0% gaben an im selben Zeitrahmen auch eine andere illegale Droge konsumiert zu haben.

Die Anpassungsvariablen wurden anhand der Anzahl der fehlenden Werte (weniger als  $n = 10$ ), einer nicht zu schiefen Verteilung und der Vergleichbarkeit der Erhebung der Variablen zwischen ESA und EWSD definiert. Anschließend wurde die Stichprobe um fehlende Werte in den Anpassungsvariablen bereinigt. Die Erstellung der Postratifikationsgewichte erfolgte durch Raking, auch Iterative Proportional Fitting Algorithmus genannt. Die Gewichtung erfolgte in R mithilfe des R Paketes "survey" (Lumley, 2020).

Anhand Tabelle 2-2 ist ersichtlich, dass die ungewichteten Daten von Cannabiskonsumentinnen und -konsumenten des EWSD im Vergleich zu den ESA-Daten etwas häufiger männlich und jünger waren und Polysubstanzkonsumenten deutlich überrepräsentiert waren. Anschließend wurden die EWSD Daten gewichtet, um eine bessere Übereinstimmung der beiden Stichproben zu gewährleisten.

Tabelle 2-2: Stichprobenvergleich- und Beschreibung:

<b>Datensatz</b>	<b>ESA 2021</b>	<b>ESA 2021</b>	<b>EWSD</b>	<b>EWSD ungewichtet</b>	<b>EWSD gewichtet</b>
Stichprobe	Vollständige Stichprobe	12-Monate Cannabis-konsumierende	Vollständige Stichprobe	12-Monate Cannabis-konsumierende <sup>1</sup>	12-Monate Cannabis-konsumierende <sup>1</sup>
Gewichtet	Ja	Ja	Nein	Nein	Ja
N	9.046	1.004	1.286	1.060	1.060
Männlich (%)	50,5	61,3	67,8	71,8	61,6
Durchschnittliches Alter	41,6 Jahre	32,3 Jahre	30,0 Jahre	29,2 Jahre	31,6 Jahre
Konsum einer anderen illegalen Droge (%)	9,8	51,9	85,0	82,5	76,0

Anmerkungen: <sup>1</sup> Spalten beinhaltet nur vollständige Angaben zu Geschlecht, Alter, und Nutzung mindestens einer weiteren illegalen Droge in den letzten 12 Monaten (Crack/Kokain, Ecstasy, Amphetamin, Methamphetamin, Heroin, LSD, Pilze oder NPS)



### **3 Ergebnisse**

Die folgenden Ergebnisse basieren auf Angaben von Personen, die innerhalb der letzten 12 Monate vor der Befragung Cannabis konsumierten (Cannabiskonsumierende). Die Schätzungen wurden gewichtet, um den demografischen Charakteristika der Cannabiskonsumierenden des ESA 2021 zu entsprechen. Dadurch wurde die Repräsentativität der Daten erhöht. Sowohl gewichtete als auch ungewichtete Ergebnisse werden präsentiert, allerdings werden nur gewichtete näher beschrieben.

### 3.1 Cannabiskonsumentinnen und Cannabiskonsumenten

Tabelle 3-1: Rechtlicher Status der konsumierten Cannabisprodukte (in %)

	Gesamt		Männer		Frauen	
	Ungewichtet	Gewichtet	Ungewichtet	Gewichtet	Ungewichtet	Gewichtet
Illegale Produkte (> 0,2% THC)	94,8	93,9	94,9	93,8	94,6	94,3
Legale Produkte (< 0,2% THC)	24,7	21,1	23,8	16,7	27,2	28,3
Ärztlich verordnet	2,7	1,8	3,1	2,0	1,5	1,4

Anmerkung: Daten basieren auf Cannabiskonsumierenden. Die Antwortoption „Weiß nicht“ wurde nicht in die Tabelle übernommen.

Die Mehrheit der Cannabiskonsumierenden konsumierte illegale Cannabisprodukte, die mehr als 0,2% THC enthielten (93,9%; Tabelle 3-1). Der Konsum von legalen Cannabisprodukten war bei Frauen höher als bei Männern (28,3% vs. 16,7%). Nur ein kleiner Prozentsatz der Cannabiskonsumierenden konsumierte legal verordnetes Cannabis (1,8%).

Tabelle 3-2: Konsumierte Cannabisart (in %)

Konsumierte Cannabis Art	Gesamt		Männer		Frauen	
	Ungewichtet	Gewichtet	Ungewichtet	Gewichtet	Ungewichtet	Gewichtet
Marihuana (Gras/Weed/Cannabiskraut)	97,2	98,2	97,4	98,9	96,5	97,1
Haschisch	39,6	28,6	40,8	29,9	36,1	26,5
Cannabis Öl oder Cannabisextrakt	17,9	14,3	16,5	11,4	21,8	18,9
Essbares Cannabis	22,3	12,8	23,8	14,3	18,3	10,4
Produkt mit hohem CBD-Gehalt oder mit weniger als 0,2 Prozent THC-Gehalt	55,6	50,1	55,6	50,0	55,4	50,2

Anmerkung: Daten basieren auf Cannabiskonsumierenden. Die Antwortoption „Sonstiges“ wurde nicht in die Tabelle übernommen.

Die meisten Cannabiskonsumierenden konsumierten Marihuana (98,2%; Tabelle 3-2). Der Haschischkonsum war bei Männern höher als bei Frauen (29,9% vs. 26,5%). Der Konsum von Cannabis-öl/-extrakt war bei Frauen höher (18,9% vs. 11,4%), während der Konsum von essbarem Cannabis bei Männern höher war (14,3% vs. 10,4%). Der Konsum von Produkten mit hohem CBD-Gehalt oder von Produkten, die weniger als 0,2% THC enthielten, war über das Geschlecht hinweg relativ konsistent.

Tabelle 3-3: Konsumform (in %)

Konsumform	Haschisch		Marihuana (Gras/Weed/Cannabiskraut)	
	Ungewichtet	Gewichtet	Ungewichtet	Gewichtet
Joint(s)	78,2	80,2	80,2	81,1
Pfeife(n) oder Chillum(s)	2,4	2,4	1,3	0,6
Wasserpfeife(n) /Bong(s)	9,5	8,2	7,0	5,4
Cannabishaltige Speisen	3,7	2,9	1,7	2,8
Vaporizer/Verdampfer	3,7	2,4	9,2	9,5
Cannabishaltige Getränke	1,4	1,4	0,0	0,0
Andere	1,0	2,4	0,7	0,7

Anmerkung: Daten basieren auf Cannabiskonsumierenden. Die Antwortoption „Sonstiges“ wurde nicht in die Tabelle übernommen, weswegen die abgebildeten Prozentzahlen möglicherweise nicht genau 100% entsprechen.

Unter Cannabiskonsumierenden sind Joints die am weitesten verbreitete Art des Haschisch- und Marihuana-Konsums (80,0% bzw. 81,1%; Tabelle 3-3). Haschisch wurde häufiger über Wasserpfeifen oder Bongs konsumiert (8,3%), während Marihuana eher über Vaporizer konsumiert wurde (9,4%). Cannabissetränke sind die am wenigsten verwendete Art des Konsums sowohl für Haschisch als auch für Marihuana (1,6% bzw. 0,0%).

Tabelle 3-4: Konsumhäufigkeit (in %)

Variable	Haschisch		Marihuana (Gras/Weed/Cannabiskraut)	
	Ungewichtet	Gewichtet	Ungewichtet	Gewichtet
<b>Frequenz des Konsums in den letzten 30 Tagen</b>				
Nie (0 Tage)	33,9	35,6	13,4	25,1
Leicht (1 bis 3 Tage)	43,4	45,1	19,8	33,5
Moderat (4 bis 9 Tage)	11,6	8,4	14,6	13,1
Hoch (10 bis 19 Tage)	6,5	7,5	12,5	8,4
Fast Täglich (20 oder mehr Tage)	4,5	3,5	39,7	19,7
<b>Konsumhäufigkeit in den letzten 12 Monaten</b>				
Leicht (1 bis 10 Tage)	61,2	70,8	22,4	59,7
Moderat (11 bis 100 Tage)	33,3	24,4	31,2	17,4
Hoch (101 bis 200 Tage)	2,4	1,5	11,1	5,7
Fast Täglich (201 oder mehr Tage)	3,0	3,5	35,3	17,0

Anmerkung: Daten basieren auf Cannabiskonsumierenden.

Über die Hälfte Cannabiskonsumierender konsumierten sowohl Haschisch als auch Marihuana nie oder nur leicht (1 bis 3 Tage) in den letzten 30 Tagen (Tabelle 3-4). Ebenfalls konsumierten die meisten Cannabiskonsumtinnen und -konsumenten Haschisch beziehungsweise Marihuana nur leicht (1 bis 10 Tage) in den letzten 12 Monaten (70,2% bzw. 59,8%).

Tabelle 3-5: Konsummenge (insgesamt über alle Konsumformen hinweg) (in %)

Konsummenge	Haschisch		Marihuana (Gras/Weed/Cannabiskraut)	
	Ungewichtet	Gewichtet	Ungewichtet	Gewichtet
≤ 0,05 Gramm	19,4	28,9	12,9	20,6
> 0,05 und ≤ 0,1 Gramm	23,2	20,3	21,1	21,3
> 0,1 und ≤ 0,2 Gramm	29,8	28,4	28,0	25,5
> 0,2 und ≤ 0,3 Gramm	23,3	20,8	31,2	28,4
> 0,3 Gramm	4,3	1,6	6,8	4,3

Anmerkung: Daten basieren auf Cannabiskonsumierende.

Die Menge an Haschisch und Marihuana variierte stark und reichte primär von 0,0 bis 0,3 Gramm (Tabelle 3-5). Haschisch wurde häufiger in geringeren Mengen als Marihuana verwendet. Nur wenige Cannabiskonsumtinnen und -konsumenten konsumierten mehr als 0,3 Gramm Haschisch und Marihuana (1,9% bzw. 4,3%).

Tabelle 3-6: Veränderungen des Cannabiskonsums während der Covid-19-Pandemie (in %)

Einfluss der Covid-19-Pandemie auf den Konsum	Haschisch		Marihuana (Gras/Weed/Cannabiskraut)	
	Ungewichtet	Gewichtet	Ungewichtet	Gewichtet
Verringerter Konsum	11,2	12,3	13,5	18,6
Unveränderter Konsum	65,7	72,1	48,2	59,6
Gesteigerter Konsum	23,1	15,6	38,3	21,8

Anmerkung: Daten basieren auf Cannabiskonsumierende.

Der Konsum von Haschisch und pflanzlichem Cannabis blieb als Folge der COVID-19-Pandemie für die Mehrheit der Cannabiskonsumtinnen und Cannabiskonsumtinnen gleich (62,8% vs. 59,5%; Tabelle 3-6).

Tabelle 3-7: Grund für den Cannabiskonsum (in %)

	Gesamt		Männer		Frauen	
	Ungewichtet	Gewichtet	Ungewichtet	Gewichtet	Ungewichtet	Gewichtet
Um high zu werden/aus Spaß	84,2	82,1	84,8	81,3	82,7	83,5
Um Stress abzubauen/zur Entspannung	71,7	56,0	72,3	57,6	69,8	53,6
Um besser schlafen zu können	49,1	35,7	48,0	33,9	52,0	38,6
Aus sozialen Gründen	25,3	21,6	25,6	24,1	24,3	17,6
Um Schmerzen/Entzündungen zu lindern	21,0	14,3	20,0	13,8	23,8	15,1
Um Depressionen/Ängste zu behandeln	22,6	14,0	20,9	12,7	27,2	16,1
Aus Neugierde/als Experiment/Versuch	8,3	9,8	9,2	10,9	5,9	7,9
Zur Leistungssteigerung (z.B. Schule, Arbeit, Sport)	5,5	2,3	5,3	2,7	5,9	1,8

Anmerkung: Daten basieren auf Cannabiskonsumierenden. Die Antwortoption „Sonstiges“ wurde nicht in die Tabelle übernommen.

Die meisten Cannabiskonsumierenden verwendeten Cannabis, um Stress abzubauen und sich zu entspannen, sowie um high zu werden bzw. aus Spaß (56,0% bzw. 82,1%; Tabelle 3-7). Die Gründe für den Cannabiskonsum waren am wenigsten mit Leistungssteigerung (Schule, Arbeit, Sport) und experimentellem Konsum (2,3% bzw. 9,8%) verbunden. Die Verwendung von Cannabis zur Verbesserung des Schlafes, zur Behandlung von Depressionen/Angstzuständen und zur Linderung von Schmerzen/Entzündungen war bei Frauen im Vergleich zu Männern durchweg höher.

Tabelle 3-8: Der Konsum von Cannabis sollte erlaubt sein (in %).

	Gesamt		Männer		Frauen	
	Ungewichtet	Gewichtet	Ungewichtet	Gewichtet	Ungewichtet	Gewichtet
Stimmt zu	95,9	95,3	96,6	95,3	94,0	95,4
Teils, teils	3,2	3,0	2,8	3,3	4,3	2,5
Stimmt nicht zu	0,9	1,7	0,6	1,3	1,7	2,1

Anmerkung: Daten basieren auf Cannabiskonsumierenden.

Beinahe alle Cannabiskonsumierenden glaubten, dass Cannabis legalisiert werden sollte (95,3%, Tabelle 3-8). Dabei zeigten sich kaum Unterschiede zwischen Männern und Frauen.

### 3.2 Erwerb von Cannabis

Tabelle 3-9: Erwerb von Cannabis (in %)

	Haschisch		Marihuana (Gras/Weed/Cannabiskraut)	
	Ungewichtet	Gewichtet	Ungewichtet	Gewichtet
Selbst erworben	67,0	57,9	73,8	55,8
Umsonst bekommen	31,2	41,1	23,8	42,4
Selbst angebaut	1,8	1,0	2,4	1,7

Anmerkung: Daten basieren auf Cannabiskonsumierenden. Die Antwortoption „Sonstiges“ wurde nicht in die Tabelle übernommen, weswegen die abgebildeten Prozentzahlen nicht genau 100% entsprechen.

Haschisch und Marihuana wurden am häufigsten selbst erworben (55,1% bzw. 55,8%; Tabelle 3-9). Der Eigenanbau von Cannabis war die am wenigsten verbreitete Methode, um Haschisch und Marihuana zu erhalten (1,3% bzw. 1,7%).



Tabelle 3-10: Kaufverhalten (in %)

	Haschisch		Marihuana (Gras/Weed/Cannabiskraut)	
	Ungewichtet	Gewichtet	Ungewichtet	Gewichtet
<b>Hast du Cannabis gekauft?</b>	59,5	51,2	76,2	53,3
<b>Wenn ja, erworben durch</b>				
Bezugsquelle/Dealer direkt (persönlich, per Telefon, Mail oder SMS/WhatsApp)	89,0	87,9	87,8	83,3
Onlinebezugsquellen (soziale Medien, Online-Shop normales Internet, Kryptomarkt, Darknet)	11,0	5,9	11,7	8,1
<b>Zustellungsart</b>				
Bezugsquelle/Dealer getroffen	76,3	76,9	68,8	66,1
Persönliche Zustellung nach Hause	22,0	15,6	25,2	20,0
Postalisch	6,9	3,7	6,8	5,7
Vereinbarten Ablageort	13,9	15,1	15,1	19,0
<b>Gewicht der gekauften Menge</b>				
≤1,0 Gramm	18,4	15,7	8,1	13,5
1,1 bis 2,0 Gramm	28,8	33,0	14,6	17,3
2,1 bis 4,9 Gramm	19,4	13,0	19,3	17,2
5 Gramm	17,6	24,0	31,2	30,5
> 5 Gramm	15,9	14,3	27,0	21,6
<b>Preis der gekauften Menge</b>				
≤ 10€	21,5	16,4	9,9	10,7
11 bis 20€	22,1	23,2	15,9	19,2
21 bis 30€	15,5	14,9	10,4	8,6
31 bis 50€	21,5	23,7	32,6	30,5
51 bis 100€	11,3	14,2	16,8	18,1
> 101€	8,4	7,6	14,4	13,6
<b>Häufigkeit des Kaufs in den letzten 30 Tagen</b>				
Nie	45,8	40,9	25,3	31,4
1 Mal	33,7	37,9	29,2	32,7
2 Mal	9,6	9,8	16,1	12,8
3 - 5 Mal	6,6	5,3	16,1	12,5
6 - 10 Mal	3,0	3,3	6,4	4,8
≥ 11 Mal	1,2	0,8	6,9	4,7

Anmerkung: Daten basieren auf Cannabiskonsumierenden. Die Antwortoptionen „Sonstiges“ und „Weiß nicht“ wurden nicht in die Tabelle übernommen, weswegen die abgebildeten Prozentzahlen nicht genau 100% entsprechen.

Die Mehrheit der Cannabiskonsumierenden erwarb Cannabis über einen Händler, entweder persönlich, telefonisch oder per Post (87,9% Haschisch, 83,3% Marihuana; Tabelle 3-10). Das persönliche Treffen mit dem Händler war die am weitesten verbreitete Zustellungsart sowohl für Haschisch als auch für Marihuana (76,9% vs. 66,1%). Die Kaufmengen und Anschaffungskosten variierten sowohl für Haschisch als auch für Marihuana. Cannabiskonsumtinnen und Cannabiskonsumten kauften in den letzten 30 Tagen am häufigsten einmal oder gar kein Haschisch (37,9% bzw. 40,9%). Die Kaufhäufigkeit von Marihuana variierte, aber die meisten Konsumierenden kauften in den letzten 30 Tagen mindestens einmal Marihuana.

### 3.3 Illegaler Drogenkonsum

Tabelle 3-11: Illegaler Drogenkonsum von Cannabiskonsumtinnen und Cannabiskonsumenden (in %)

Drogen	Zeitraum	Gesamt		Männer		Frauen	
		Ungewichtet	Gewichtet	Ungewichtet	Gewichtet	Ungewichtet	Gewichtet
<b>Kokain</b>	30-Tage-Prävalenz	25,2	21,2	24,2	19,0	27,8	24,6
	12-Monats-Prävalenz	53,3	44,5	51,0	41,4	59,2	49,2
	Lebenszeitprävalenz	74,5	70,2	74,7	72,5	73,9	66,3
	Lebenslang abstinent	25,5	29,8	25,3	27,5	26,1	33,6
<b>Ecstasy</b>	30-Tage-Prävalenz	21,6	19,6	21,1	21,0	23,2	17,5
	12-Monats-Prävalenz	61	52,9	59,1	50,7	66,2	56,8
	Lebenszeitprävalenz	87,1	81,8	86,9	82,2	88,0	81,5
	Lebenslang abstinent	12,9	18,2	13,2	17,9	12,1	18,5
<b>Amphetamine</b>	30-Tage-Prävalenz	34,5	30,3	33,3	28,9	37,5	32,6
	12-Monats-Prävalenz	60,0	51,3	58,5	49,7	63,9	53,7
	Lebenszeitprävalenz	82,1	76,5	83,3	80,1	79,3	70,9
	Lebenslang abstinent	17,9	23,5	16,7	19,9	20,7	29,0
<b>Methamphetamine</b>	30-Tage-Prävalenz	2,8	1,6	2,9	2,5	2,7	0,4
	12-Monats-Prävalenz	6,0	3,8	5,9	5,0	6,4	2,2
	Lebenszeitprävalenz	16,9	16,1	18,1	19,7	14,1	10,8
	Lebenslang abstinent	83,0	83,9	81,9	80,4	85,9	89,3
<b>Heroin</b>	30-Tage-Prävalenz	1,4	1,8	1,6	1,3	1,0	2,5
	12-Monats-Prävalenz	2,0	1,9	2,1	1,5	1,7	2,5
	Lebenszeitprävalenz	6,9	7,6	7,5	9,1	5,4	4,7
	Lebenslang abstinent	93,1	92,4	92,5	90,8	94,6	95,3

Anmerkung: Daten basieren auf Cannabiskonsumierenden.

Die Mehrheit der Cannabiskonsumierenden konsumierte mindestens einmal in ihrem Leben Kokain, Ecstasy und Amphetamine (70,2%, 81,8% bzw. 76,5%; Tabelle 3-11). Knapp über die Hälfte aller 12-Monate Cannabiskonsumierenden konsumierte in den letzten 12 Monaten Ecstasy oder Amphetamine (52,9% bzw. 51,3%). Die meisten Cannabiskonsumierenden haben noch nie Methamphetamin oder Heroin konsumiert (83,9% bzw. 92,4%).

## 4 Diskussion

Die Ergebnisse liefern wichtige Erkenntnisse über Konsumierendengruppen in Deutschland. Sie sind eine wertvolle Grundlage für gesundheitspolitische Maßnahmen im Kontext der geplanten kontrollierten Abgabe von Cannabis an Erwachsene.

Es konnte gezeigt werden, dass Haschisch und Marihuana auf unterschiedliche Arten gekauft und konsumiert wurden. Marihuana wurde, im Vergleich zu Haschisch, in höheren Mengen konsumiert, generell von einem größeren Prozentsatz an Cannabiskonsumentinnen und -konsumenten gekauft und in höherer Frequenz konsumiert. Die häufigste Erwerbsform für Haschisch und Marihuana war der Kauf über einen Dealer. Beide Cannabisarten wurden häufig auch kostenlos erworben, wobei dies häufiger bei Marihuana der Fall war. Angaben zum Selbstanbau von Haschisch und Marihuana waren äußerst selten.

Haschisch und Marihuana wurden vor allem illegal gekauft (unabhängig vom Geschlecht des Käufers) und nahezu alle befragten Personen befürworteten die Legalisierung von Cannabis.

Cannabis wurde hauptsächlich verwendet, um Stress zu reduzieren, zu entspannen oder um high zu werden/Spaß zu haben. Die seltensten Gründe für Haschisch- und Marihuana-Gebrauch waren zur Leistungssteigerung oder aus Neugierde. Obwohl nur wenige Befragte ein ärztliches Rezept hatten, gaben viele an, Cannabis zur Selbstmedikation zu verwenden. Die häufigsten Anlässe dafür waren zur Schlafverbesserung, um Depressionen oder Ängste zu behandeln und zur Minderung von Schmerzen oder Entzündungen. Dies wurde bei Frauen öfter beobachtet als bei Männern. Es zeigten sich generell geschlechterspezifische Unterschiede hinsichtlich des Cannabisgebrauchs. Männer verwendeten eher Haschisch und essbare Cannabisprodukte, während Frauen eher Cannabisöl gebrauchten. Ein anderes Muster zeigte sich bezüglich des Konsums illegaler Drogen. Während mehr Männer als Frauen jemals eine der anderen illegalen Drogen probiert hatten, konsumierten weibliche Cannabiskonsumenten vermehrt eine der anderen illegalen Drogen innerhalb der vergangenen 30 Tagen oder 12 Monaten als männliche Cannabiskonsumenten, mit Ausnahme von Ecstasy innerhalb der letzten 30 Tage und Methamphetaminen.

Als Resultat der COVID-19 Pandemie blieben Cannabiskonsummuster für einen Großteil der Konsumierenden gleich.

Zusammengefasst zeigen die Daten, dass Haschisch und Marihuana unterschiedliche Benutzungsmuster haben. Auch wenn Cannabis häufig konsumiert wird, um "high" zu werden und Spaß zu haben, verwenden es einige Menschen auch zur Selbstmedikation.

## Referenzen

Connor, J. P., Stjepanovic, D., Le Foll, B., Hoch, E., Budney, A. J., & Hall, W. D. (2021). Cannabis use and cannabis use disorder. *Nature Reviews. Disease Primers*, 7(1), 16.

<https://doi.org/10.1038/s41572-021-00247-4>

Lumley, T. (2020). Survey: analysis of complex survey samples. R package version 4.0.

Matias, J., Kalamara, E., Mathis, F., Skarupova, K., Noor, A., Singleton, N., & European Web Survey on Drugs, G. (2019). The use of multi-national web surveys for comparative analysis: Lessons from the European Web Survey on Drugs. *International Journal of Drug Policy*, 73, 235-244.

<https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2019.03.014>

Rauschert, C., Möckl, J., Seitz, N. N., Wilms, N., Olderbak, S., & Kraus, L. (2022). The use of psychoactive substances in Germany - findings from the Epidemiological Survey of Substance Abuse 2021. *Deutsches Ärzteblatt International*, 119, 527-534.

<https://doi.org/10.3238/arztebl.m2022.0244>