

# Wie sollte die verhaltensbezogene Cannabisprävention nach der Teil-Legalisierung gestaltet werden? Ergebnisse einer Expert\*innen-Befragung

## How should behavioral cannabis prevention be designed after partial legalization? Results of an expert survey

Autorinnen/Autoren

Jens Kalke<sup>1,2</sup> , Marc von Meduna<sup>1,3</sup>, Elke Rühling<sup>1,2</sup>, Sven Buth<sup>1,2</sup>

### Institute

- 1 ISD, Institut für interdisziplinäre Sucht- und Drogenforschung, Hamburg, Germany
- 2 Zentrum für interdisziplinäre Suchtforschung (ZIS), Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Hamburg, Germany
- 3 Institut für Public Health und Pflegeforschung (IPP), Universität Bremen, Bremen, Germany

### Schlüsselwörter

Cannabis, Legalisierung, Prävention, Befragung  
Expert\*innen

### Keywords

cannabis, legalization, prevention, expert survey

### Bibliografie

Suchttherapie 2025; 26: 61–68

DOI 10.1055/a-2562-8154

ISSN 1439-9903

© 2025. Thieme. All rights reserved.

Georg Thieme Verlag KG, Oswald-Hesse-Straße 50,  
70469 Stuttgart, Germany

### Korrespondenzadresse

Dr. Jens Kalke

Institut für interdisziplinäre Sucht- und Drogenforschung

ISD, Lokstedter Weg 24

20251 Hamburg

Germany

j.kalke@isd-hamburg.de

### ZUSAMMENFASSUNG

**Ziel** In Deutschland ist am 1. April 2024 eine Teil-Legalisierung von Cannabis zum Freizeitkonsum in Kraft getreten, welche auch eine inhaltliche Anpassung der bestehenden verhaltensbezogenen Cannabisprävention notwendig machen dürfte. Die Zielsetzung der Expert\*innen-Befragung war es, empirische Hinweise für einen möglichen Überarbeitungsbedarf von vor-

handenen cannabisbezogenen Programmen, Projekten und Materialien zu erhalten, damit – wie mit dem Konsumcannabisgesetz beabsichtigt – die cannabisbezogene Aufklärung und Prävention gestärkt werden kann.

**Methodik** Unter Anwendung der Delphi-Methode sind Expert\*innen zum Untersuchungsgegenstand in zwei Befragungsrunden iterativ befragt worden. Beteiligt haben sich 21 ausgewählte Cannabis-Expert\*innen, die in Fachstellen der Suchtprävention, übergreifenden Einrichtungen für Suchtfragen, universitären oder gemeinnützigen Forschungsinstituten sowie Suchtreferaten von Landesministerien tätig sind.

**Ergebnisse** Als zentrales Ergebnis der Expert\*innen-Befragung kann festgehalten werden, dass eine zukünftig stärkere Fokussierung auf Maßnahmen der Schadensminimierung für die Zielgruppe der Erwachsenen empfohlen wird. Das drückt sich zum einen bei den genannten neuen Zielgruppen wie Konsumierende oder konsumierende Eltern, den gewünschten Themenbereichen (z. B. Informationen zu einzelnen Substanzen und Konsumformen) oder auch bei der Zustimmung zu Harm-Reduction-Empfehlungen aus. Für die Zielgruppe der Jugendlichen wird dagegen von den Expert\*innen ein geringerer Veränderungsbedarf an der vorherigen Cannabisprävention konstatiert; die Abstinenzorientierung soll in jedem Fall bestehen bleiben.

**Schlussfolgerung** Die Empfehlungen der Expert\*innen besitzen eine hohe Praxisrelevanz. Die Ergebnisse der Befragung liefern wichtige Hinweise für eine evidenzbasierte Stärkung der Cannabisprävention, die bei der Entwicklung und Implementierung zukünftiger Maßnahmen der Cannabisprävention berücksichtigt werden sollten.

### ABSTRACT

**Purpose** In Germany, a partial legalization of cannabis for recreational use came into force on April 1, 2024, which may also require an adjustment of existing behavioral cannabis prevention. The objective of the expert survey was to obtain empirical evidence for a possible revision of existing cannabis-related programs, projects and materials so that – as intended with the

new cannabis law – cannabis-related education and prevention can be strengthened.

**Methods** Using the Delphi method, experts were iteratively surveyed on the subject of the study in two rounds of surveys. Participants included 21 selected cannabis experts who work in addiction prevention centers, regional offices for addiction issues, university or non-profit research institutes, and addiction departments of federal state ministries.

**Results** The key result of the expert survey is that a stronger focus on harm reduction measures is recommended for the adult target group in the future. This is reflected in the new target groups mentioned, such as users or parents who use cannabis, the desired subject areas (e. g. information on indi-

vidual substances and forms of consumption) or in the agreement with harm reduction recommendations. For the target group of young people, on the other hand, the experts state that there is less need for change with regard to existing cannabis prevention measures; the focus on abstinence should persist in any case.

**Conclusion** The experts' recommendations are highly relevant to practice. The results of the survey provide important information for an evidence-based enhancement of cannabis prevention, which needs to be taken into account in the development and implementation of future cannabis prevention measures.

## Hintergrund und Zielsetzung

In Deutschland ist am 1. April 2024 eine Teil-Legalisierung von Cannabis zum Freizeitkonsum in Kraft getreten. Das entsprechende Konsumcannabisgesetz (KCanG) 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 [1]. Die Eckpfeiler des bundesdeutschen Regulationsmodells – das im Vergleich zu anderen Ländern mit einer Cannabislegalisierung sehr restriktiv angelegt ist – 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. Diese zentralen Veränderungen in der bundesdeutschen Cannabispolitik dürften auch einen inhaltlichen Anpassungsbedarf der Cannabisprävention mit sich bringen. Denn die bisherigen Programme und Projekte waren unter der Prämisse konzipiert worden, dass es sich bei Cannabis um eine illegale Droge handelt. Das betrifft auch die verhaltensbezogene Cannabisprävention mit universeller, selektiver oder indizierter Ausrichtung, um die es in dem vorliegenden Beitrag gehen soll. Es stellt sich die praxisrelevante Frage, ob hier nach der Teil-Legalisierung Veränderungen an den Inhalten, Settings und Zielgruppen für eine erfolgversprechende Cannabisprävention vorzunehmen sind.

In den US-Bundesstaaten (fortschreitend seit 2012) und in Kanada (seit 2018), wo der Cannabiskonsum zu Freizeit Zwecken legalisiert worden ist, werden im Rahmen verhaltensbezogener Cannabisprävention beispielsweise sehr spezifische Themen wie „Cannabiskonsum und Schwangerschaft“ oder die kinder- und tiersichere Aufbewahrung von Cannabisprodukten behandelt [2]. Auch Empfehlungen zum kontrollierten Konsum werden ausgesprochen. Es liegen aber bislang nur wenige empirische Erkenntnisse über die Effekte von verhaltensbezogener Cannabisprävention unter den Bedingungen einer Legalisierung vor. Im Rahmen eines systematischen Reviews über verschiedene Elemente von Cannabis-Abgabemodellen konnten nur fünf Studien gefunden werden, die die Akzeptanz und Wirkungen verhältnispräventiver Interventionen untersucht haben [3]. In diesen Evaluationen zeigte sich der Nutzen von öffentlichen Kampagnen, mit denen zum einen das Wissen zu neuen rechtlichen Regelungen, vor allem auch in der Gruppe der

Konsumierenden erhöht werden konnte [4], und dass zum anderen Botschaften, die das Autofahren betreffen, in besonderem Maße als Inhalt für cannabisbezogene Kampagnen geeignet erscheinen [5]. Zudem wurde deutlich, dass Nicht-Konsumierende universelle und Konsumierende selektive Präventionsansprachen als nützlicher bewerten [6].

Aufgrund der unzureichenden Studienlage wurde im Rahmen eines Forschungsprojektes eine Befragung von Cannabis-Expert\*innen aus Deutschland unter Anwendung der Delphi-Methode durchgeführt, um speziell für den bundesdeutschen Kontext neue Erkenntnisse zu gewinnen. Die Zielsetzung dieser Expert\*innen-Befragung war es, empirische Hinweise für einen möglichen Überarbeitungsbedarf von vorhandenen cannabisbezogenen Programmen, Projekten und Materialien zu erhalten, damit – wie mit dem Konsumcannabisgesetz beabsichtigt – die cannabisbezogene Aufklärung und Prävention gestärkt werden kann.

## Methodik

### Befragung von Expert\*innen

Das Wissen von Expert\*innen gilt als niedrige Evidenzstufe [7]. Da – wie oben beschrieben – die Studienlage zur verhaltensbezogenen Cannabisprävention defizitär ist, wurde eine Expert\*innen-Befragung durchgeführt, um überhaupt evidenzbasierte Empfehlungen formulieren zu können.

Die strukturierte Einbeziehung von Expert\*innen-Wissen im Zusammenhang mit Fragen zur Legalisierung von Cannabis ist nicht selten. So gab es beispielsweise in der Schweiz eine Fokusgruppe aus nationalen Expert\*innen, die sich im Zusammenhang mit der beabsichtigten Legalisierung mit grundlegenden Fragen der Verhältnis- und Verhaltensprävention beschäftigt hat [8]. Dort wurden für jugendliche zielgruppenspezifische Konzepte gefordert, die sich am Settingansatz orientieren und eine streng kontrollierte Abgabe von Cannabis beinhalten. In Connecticut, dem 19. US-Bundesstaat, der Cannabis zu Freizeit Zwecken legalisierte, wurde eine Cannabis-Arbeitsgruppe bestehend aus 22 Expert\*innen eingesetzt, die verhältnispräventive Empfehlungen zur Cannabisprävention für Jugendliche (bis 21 Jahre) erarbeitete, z. B. zu strikten Verkaufsverboten und rauchfreien Zonen angelehnt an Maßnahmen der Tabakprävention [9].

► **Tab. 1** Beteiligte Expert\*innen.

Anna Freiesleben, Berlin	Helga Meeßen- Hühne, Magdeburg	Regina Sahl, Frankfurt a.M.
Andreas Gantner, Berlin	Sebastian Messer, Bad Homburg	Prof. Dr. Renate Soellner, Hildesheim
Prof. Dr. Reiner Hanewinkel, Kiel	Christa Niemeier, Stuttgart	Larissa Steimle, Frankfurt a.M.
Andrea Hardeling, Potsdam	Daniel Ott, Lörrach	Joachim Teipel, Rendsburg
Sven Kammerahl, Hamburg	Dr. Peter Raiser, Hamm	Ralf Wischnewski, Köln
Armin Koeppel, Mülheim	Andrea Rodiek, Hamburg	Prof. Dr. Jörg Wolstein, Bamberg
Bärbel Lörcher-Straß- burg, Hannover	Wolfgang Rosengar- ten, Wiesbaden	Bärbel Würdinger, Freising

An der vorliegenden Befragung beteiligten sich 21 ausgewählte Expert\*innen aus Deutschland (siehe ► **Tab. 1**), die jeweils persönlich um Teilnahme gebeten wurden. Jede der angefragten Personen stimmte der Befragung zu. Ihre Zusammenstellung orientierte sich an der Prämisse, möglichst viel Expertise aus verschiedenen relevanten beruflichen Feldern abzubilden. Dementsprechend stammten die Expert\*innen aus den folgenden Bereichen:

- Praxis (7 Personen, Durchführung von Präventions- und/oder Hilfemaßnahmen),
- Koordination (7 Personen, übergreifende Einrichtungen für Suchtfragen),
- Wissenschaft (4 Personen, universitäre oder gemeinnützige Forschungsinstitute),
- Administration (3 Personen, Suchtbeauftragte/-referent\*innen).

Sie alle verstehen sich als Expert\*in im Themengebiet Cannabis, kennen sich nach eigener Einschätzung auch gut mit der Cannabisprävention aus und verfügen über langjährige Erfahrungen in diesem Bereich. Bei der Auswahl der Expert\*innen wurde darauf geachtet, dass zu etwa gleichen Anteilen Frauen (10) und Männer (11) vertreten sind, und sie ihrer beruflichen Tätigkeit in verschiedenen Bundesländern nachgehen (Stadtstaaten/Flächenländer, Ost/West).

## Delphi-Befragung

Um Empfehlungen für eine erfolgversprechende verhaltensbezogene Cannabisprävention nach der Teil-Legalisierung formulieren zu können, kam eine Delphi-Befragung zum Einsatz, bei der die genannten Expert\*innen zum Untersuchungsgegenstand in zwei Befragungsrunden iterativ befragt wurden. Der Vorteil einer solchen Vorgehensweise ist, dass ein bislang noch wenig erschlossenes Forschungsfeld mittels der Bündelung des Wissens von Fachleuten aus verschiedenen Richtungen beurteilt wird, um im Anschluss daran Schlussfolgerungen für erforderliche Maßnahmen abzuleiten [10]. Ziel dabei ist es, in mehreren Stufen einen möglichst großen Konsens zwischen den Expert\*innen zu erreichen.

Die hier angewandte Delphi-Befragung ging mittels standardisierter Fragebögen zweistufig vor. Nach Rücklauf der Fragebögen

der ersten Befragungsrunde erfolgte eine deskriptive Auswertung der Fragebögen im Hinblick auf ihre Antworten und Konsensfähigkeit. Im Anschluss daran bot die zweite Befragung den Expert\*innen die Möglichkeit, ihre eigenen Antworten auf Basis der Gesamtergebnisse zu reflektieren und gegebenenfalls anzupassen. Dieses galt aber nur für Aussagen, die in der ersten Befragungsrunde keine überwiegende Zustimmung erfahren haben.

In der internationalen Literatur gibt es keine festen Vorgaben für den idealen Cut-off-Wert eines Konsenses. Nach einem systematischen Review lag der Median unter 25 Delphi-Studien mit einem a priori festgelegten Konsens-Kriterium bei 75 % Zustimmung [11]. Es gibt jedoch auch Studien, die einen Zustimmungswert von mindestens 80 % fordern [12]. Im Rahmen dieser Delphi-Befragung fiel die Entscheidung auf das strengere Kriterium von 80 %. Als *Zustimmender Konsens* galt danach, wenn mindestens 80 % der Expert\*innen (d. h. 17 der 21) in einer Runde eine Aussage mit „stimme eher zu“ oder „stimme absolut zu“ bewerteten (die anderen Kategorien lauteten „teils/teils“, „stimme eher nicht zu“, „stimme absolut nicht zu“). Als *Ablehnender Konsens* wurde entsprechend definiert, wenn mindestens 80 % der Expert\*innen mit „stimme eher nicht zu“ oder „stimme absolut nicht zu“ votierten.

Ergänzend sei angemerkt, dass die Rangfolge bei zwei Fragen nicht über das 80 %-Kriterium, sondern über ein Rating gebildet worden ist.

## Fragebogen

Der eingesetzte Fragebogen wurde selbst konzipiert und enthält keine validierten Instrumente, da Befragungen mit vergleichbarer Ausrichtung aktuell nicht vorliegen. Der zur Anwendung gekommene Fragenkatalog basierte im Wesentlichen auf den folgenden empirischen und inhaltlichen Grundlagen:

### Auswertung von nordamerikanischen Public-Health-Internetseiten

Es wurde eine umfassende Auswertung von Präventionsmaterialien aus Gebieten mit einer bereits vollzogenen Legalisierung von Cannabis vorgenommen. Das betraf 24 Bundesstaaten der USA und 13 Provinzen/Territorien in Kanada. Aus jenen Gebieten wurden Informationsblätter, Broschüren und Plakate herangezogen, die auf staatlichen Public-Health-Internetseiten öffentlich zugänglich waren. Die Recherche erfolgte mittels der Suchbegriffe „cannabis“, „information“ und „prevention“, jeweils mit der Ergänzung des Namens eines Bundesstaates aus den USA bzw. einer Provinz oder eines Territoriums aus Kanada. Alle Materialien wurden systematisch zusammengeführt. Als Ergebnis konnten diverse Themenbereiche extrahiert werden, die auch für den Umgang mit der Thematik in Deutschland von Relevanz sind. Zu diesen Bereichen zählen u. a.: rechtliche Regelungen, Jugendschutz, elterliche Kommunikation, Substanzen und Konsumformen, sichere Aufbewahrung von Cannabisprodukten, Cannabis und Schwangerschaft/Stillzeit, Cannabis im Straßenverkehr sowie Hinweise und Empfehlungen zum kontrollierten Konsum. Die Relevanz der insgesamt 15 verschiedenen Themenbereiche wurde im Rahmen der Befragung den Expert\*innen zur Abstimmung vorgelegt.

## Internationale Literaturanalyse

Es wurde eine internationale Literaturanalyse zur Cannabisprävention durchgeführt, bei der Studien einbezogen worden sind, die die Akzeptanz und/oder die Effekte verhaltensbezogener Interventionen untersuchten. Diese bestand zum einen aus den Ergebnissen eines bereits veröffentlichten systematischen Reviews [3; Zeitraum: 2012 bis 30.06.2022] und zum anderen aus einer ergänzenden narrativen Literaturanalyse als Teil des Forschungsprojektes (Zeitraum: 01.07.2022 bis 30.05.2024). Insgesamt konnten dabei sechs Studien identifiziert werden, bei denen von den Autor\*innen (explizite oder implizite) Empfehlungen zur Cannabisprävention abgeleitet worden sind [4–6, 13, 14]. Diese Empfehlungen wurden den Expert\*innen zur Abstimmung vorgelegt.

## Ressourcenverteilung nach Dot.sys-Kategorien

Eine dritte Quelle für die Konzeptionierung des Fragebogens stellte das Kategoriensystem von Dot.sys dar. Dieses elektronische Erfassungssystem dient der Dokumentation der durchgeführten Suchtpräventionsmaßnahmen in Deutschland ([www.dotsys-online.de](http://www.dotsys-online.de)). Den Expert\*innen wurden in der ersten Runde ausgewählte Bereiche mit der Frage vorgelegt, wie sie vorhandene Ressourcen (Finanzen, Personen, Institutionen) auf die jeweiligen Merkmale eines Bereiches aufteilen würden, damit nach ihrer Meinung eine gute und erfolgversprechende verhaltensbezogene Cannabisprävention unter den Bedingungen der Teil-Legalisierung stattfinden kann. Daran anschließend ist jeweils der Anteilswert berechnet worden, bis zu dem 80% der Expert\*innen die Ressourcen aufwenden würden. Der Prozentwert dieses achtzigsten Perzentils wurde den Expert\*innen in der zweiten Befragungsrunde dann – pro Bereich – als möglicher fachlicher Konsens zur Abstimmung vorgelegt.

## Offene Frage nach neuen Zielgruppen

In der ersten Runde wurden die Expert\*innen mittels einer offenen Frage gebeten, neue Zielgruppen zu benennen, die durch die Teil-Legalisierung in den Fokus der Cannabisprävention genommen werden sollten. Die genannten Zielgruppen sollten dann in der zweiten Runde nach ihrer Bedeutung für eine zukünftige Präventionsarbeit in eine Rangfolge gebracht werden.

Die Fragebögen für die erste und zweite Befragungsrunde wurden einem Pretest durch drei nicht an der Befragung beteiligte Cannabis-Expert\*innen unterzogen; daraufhin wurden nur wenige Veränderungen vorgenommen. Die Befragungen fanden im September und November 2024 statt. Nur sehr vereinzelt gab es fehlende Angaben (es haben zu den einzelnen Fragen immer mindestens 20 Personen geantwortet).

## Ergebnisse

### Generelle Ausrichtung

Auf die Frage, wie hoch der Veränderungsbedarf bei der Cannabisprävention in Deutschland nach der Teil-Legalisierung eingeschätzt wird, antworteten 17 der 21 Expert\*innen (81%) mit den Kategorien „mittel“ oder „hoch“. Vier Personen (19%) sahen hingegen „keinen“ oder nur einen „geringen“ Veränderungsbedarf. Dementsprechend waren auch zwei Drittel der Expert\*innen der

Meinung, dass durch die Teil-Legalisierung viele oder zumindest einige neue cannabispräventive Projekte und Programme erforderlich werden.

Die Expert\*innen wünschten sich, dass die Cannabisprävention unter den Bedingungen der Teil-Legalisierung für die *Erwachsenen* eher harm-reduction-orientiert und für die *Jugendlichen* eher abstinenz-orientiert ausgerichtet sein sollte (Zustimmungsquote: 95%). Hingegen sollte konzeptionell für beide Zielgruppen die Cannabisprävention zu etwa gleichen Teilen sowohl substanzübergreifend als auch cannabispezifisch angelegt sein (86%).

### Thematische Bereiche

Alle 15 in den nordamerikanischen Präventionsmaterialien behandelten Themenbereiche für die Zielgruppe der Erwachsenen stießen auf Zustimmung bei den Expert\*innen. Bei drei von ihnen zeigte sich sogar eine uneingeschränkte Zustimmung – das waren die rechtliche Situation, der Jugendschutz und die Thematik „Cannabiskonsum und Straßenverkehr“ (siehe ► **Tab. 2**). Zwei Themengebiete erfüllten in der 1. Befragungsrunde nicht das 80%-Kriterium. Hierbei handelte es sich um die kinder- und tiersichere Aufbewahrung der Cannabisprodukte und die Abgrenzung zum Medizinischen Cannabis. In der 2. Runde wurde das erforderliche Quorum dann aber mit 91% bzw. 81% erreicht.

Die Expert\*innen sollten von den vorgelegten Themenbereichen die aus ihrer Sicht fünf wichtigsten benennen und hinsichtlich ihrer Bedeutung bewerten. Hierbei ergab sich für die Zielgruppe der *Erwachsenen* die folgende Rangfolge: 1. generelle Risiken des Cannabiskonsums, 2. Jugendschutz, 3. Cannabiskonsum und Straßenverkehr, 4. elterliche Kommunikation über Cannabis, 5. rechtliche Situation.

Insgesamt elf Themenbereiche wurden auch für die Zielgruppe der Jugendlichen als bedeutsam eingestuft (siehe ► **Tab. 3**). Die Themen ethische Fragen (2. Runde: 48%), kinder- und tiersichere Aufbewahrung der Cannabisprodukte (2. Runde: 52%) und Abgrenzung zum Medizinischen Cannabis (2. Runde: 52%) waren unter den Expert\*innen strittig und erfüllten nicht das Kriterium einer 80%-Zustimmung.

Als die fünf wichtigsten Themenbereiche für die Zielgruppe der *Jugendlichen* wurden die folgenden angesehen (nach ihrer Rangfolge): 1. generelle Risiken des Cannabiskonsums, 2. rechtliche Situation, 3. Jugendschutz, 4. Risiken (nicht-erlaubter) THC-haltiger Essprodukte/„Edibles“, 5. einzelne Substanzen und Konsumformen.

### Neue Zielgruppen

Nach Meinung der Expert\*innen sollten im Kontext der Teil-Legalisierung die folgenden fünf neuen Zielgruppen in den Fokus der Cannabisprävention rücken (Reihenfolge entsprechend der eingeschätzten Priorität): 1. Gruppe der Konsumierenden, 2. konsumierende Eltern, 3. schwangere Frauen, 4. Fachkräfte von Beratungsstellen, 5. Arbeitgeber\*innen.

Andere potentiell neue Zielgruppen, wie ältere Erwachsene, Präventionsbeauftragte der Anbauvereinigungen, Ärzt\*innen/Apotheker\*innen, Mitglieder der Anbauvereinigungen oder Polizist\*innen wurden als nachrangig erachtet.

### Einzelne Maßnahmen

Im Folgenden sind einzelne Empfehlungen der Expert\*innen dargestellt, die auf den expliziten oder impliziten Schlussfolgerungen

► **Tab. 2** Zustimmungsquoten zu Themenbereichen für die Zielgruppe der Erwachsenen.

	Zustimmungsquote in der ersten Runde	Zustimmungsquote in der zweiten Runde
generelle Risiken des Cannabiskonsums	95%	
rechtliche Situation	100%	
Jugendschutz	100%	
ethische Fragen	81%	
einzelne Substanzen und Konsumformen	91%	
Risiken (nicht-erlaubter) THC-haltiger Essprodukte/„Edibles“	95%	
kinder- und tiersichere Aufbewahrung der Cannabisprodukte	76%	91%
Risiken des Cannabiskonsums in der Schwangerschaft und Stillzeit	86%	
kontrollierter Konsum von Cannabisprodukten	95%	
Cannabiskonsum und Straßenverkehr	100%	
Cannabiskonsum am Arbeitsplatz	91%	
elterliche Kommunikation über Cannabis	86%	
Passivrauchen von Cannabis	86%	
Abgrenzung zum Medizinischen Cannabis	71%	81%
negative Auswirkungen des Schwarzmarktes	81%	

Anmerkung: In der zweiten Runde wurden nur Themenbereiche abgefragt, die in der ersten Runde keine Zustimmung von mindestens 80% erreicht hatten.

► **Tab. 3** Zustimmungsquoten zu Themenbereichen für die Zielgruppe der Jugendlichen.

	Zustimmungsquote in der ersten Runde	Zustimmungsquote in der zweiten Runde
generelle Risiken des Cannabiskonsums	100%	
rechtliche Situation	95%	
Jugendschutz	91%	
ethische Fragen	48%	48%
einzelne Substanzen und Konsumformen	81%	
Risiken (nicht-erlaubter) THC-haltiger Essprodukte/„Edibles“	95%	
kinder- und tiersichere Aufbewahrung der Cannabisprodukte	52%	52%
Risiken des Cannabiskonsums in der Schwangerschaft und Stillzeit	62%	91%
kontrollierter Konsum von Cannabisprodukten	91%	
Cannabiskonsum und Straßenverkehr	86%	
Cannabiskonsum am Arbeitsplatz	48%	80%
Passivrauchen von Cannabis	57%	91%
Abgrenzung zum Medizinischen Cannabis	48%	67%
negative Auswirkungen des Schwarzmarktes	76%	95%

Anmerkung: In der zweiten Runde wurden nur Themenbereiche abgefragt, die in der ersten Runde keine Zustimmung von mindestens 80% erreicht hatten.

► Tab. 4 Zustimmungsquoten zur Verwendung von Ressourcen.

	Erste Runde (mindestens 80%-Zustimmung pro Item)	Zweite Runde: Zustimmungsquoten zu der in der ersten Runde ermittelten Verteilung
<b>Präventionsart</b>		86 %
universell	maximal 60 %	
selektiv	maximal 40 %	
indiziert	maximal 30 %	
<b>Zielebene</b>		86 %
Multiplikator*innen	maximal 50 %	
Endadressat*innen	maximal 50 %	
Öffentlichkeitsarbeit	maximal 25 %	
<b>Setting</b>		95 %
Schule (inkl. Berufsschule)	maximal 45 %	
Familie	maximal 20 %	
Jugendarbeit	maximal 20 %	
Universitäten/Hochschulen	maximal 15 %	
Allgemeinbevölkerung	maximal 15 %	
Freizeit	maximal 10 %	
Betrieb	maximal 10 %	
<b>Altersgruppen</b>		86 %
Jugendliche (14 bis 17 Jahre)	maximal 50 %	
junge Erwachsene (18 bis 27 Jahre)	maximal 35 %	
Erwachsene (28 bis 64 Jahre)	maximal 30 %	
Kinder (bis 13 Jahre)	maximal 20 %	
Senior*innen (ab 65 Jahre)	maximal 5 %	
<b>Inhaltsebene</b>		95 %
Lebenskompetenzen und Substanzen	maximal 70 %	
ausschließlich Lebenskompetenzen	maximal 40 %	
ausschließlich Substanzbezug	maximal 30 %	
<b>Umsetzungsebene</b>		95 %
Trainings/Schulungen	maximal 50 %	
Präventionsberatung	maximal 30 %	
Ausstellungen/Projektstage/Aktionswochen	maximal 20 %	
Öffentliche Kampagnen	maximal 20 %	
Informationsveranstaltungen	maximal 20 %	

Lesebeispiel: 86% der Expert\*innen sind dafür, dass maximal 60% der Ressourcen für universelle Maßnahmen der Cannabisprävention ausgegeben werden sollten (selektiv: maximal 40%, indiziert: maximal 30%).

von Autor\*innen nordamerikanischer Studien basieren. Dabei erreichten fünf der sechs abgefragten Empfehlungen in der ersten Befragungsrunde eine Zustimmungsqote von mindestens 80%:

- Es sollten Aufklärungskampagnen zu den zentralen gesetzlichen Regelungen der Cannabisregulierung durchgeführt werden (86%) [4].
- Es sollte in Informationsmaterialien/-kampagnen insbesondere die Botschaft vermittelt werden, dass unter Cannabiseinfluss nicht Auto gefahren werden soll (95%) [5].
- Es sollten primärpräventive Materialien für Nicht-Konsumierende und sekundärpräventive Materialien für Konsumierende entwickelt werden (100%) [6].

- Es sollten pädagogische Botschaften, die mit den Grundsätzen der Schadensminderung im Einklang stehen, an junge Erwachsene vermittelt werden (95%) [13].
- Es sollten Cannabis-Aufklärungsprogramme für Jugendliche durchgeführt werden, die mit interaktiven Ansätzen versuchen, Wissen zu vermitteln (auch zur Schadensminimierung) und Stigmatisierung zu minimieren (90%) [14].

Die Empfehlung, dass ein cannabispezifisches Harm-Reduction-Training für Lehrkräfte angeboten werden sollte [15], fand dagegen in beiden Befragungsrunden keine Zustimmung von mindestens 80% der Expert\*innen (1. Runde: 57%, 2. Runde: 67%). Als Ablehnungs-

gründe wurden dabei von einem Drittel der Expert\*innen (2. Runde) genannt: schulische Lehrkräfte seien damit überfordert, dieses Thema zu vermitteln, und ein solches Training sei im schulischen Kontext strukturell nicht umsetzbar.

## Verwendung der Ressourcen

Im Folgenden geht es um die Aufteilung von vorhandenen Ressourcen (Finanzen, Personen, Institutionen) auf verschiedene Bereiche des Dot.sys-Fragenkatalogs, von denen anzunehmen ist, dass sie für eine gute und erfolgversprechende verhaltensbezogene Cannabisprävention von Relevanz sind. Die ► **Tab. 4** gibt die Befragungsergebnisse der ersten Runde für den maximalen Prozentanteil wieder, bis zu dem jeweils 80 % der Expert\*innen die Ressourcen aufwenden würden. In der zweiten Runde wurde diese Verteilung dann den Expert\*innen mit der Frage vorgelegt, ob sie dieser im Großen und Ganzen zustimmen würden (ja/nein). In der letzten Spalte sind die entsprechenden Zustimmungsqoten ausgewiesen.

Die Ergebnisse zeigen insgesamt eine sehr hohe Zustimmung zu der aus der 1. Befragungsrunde ermittelten Verwendung der Ressourcen für die verhaltensbezogene Cannabisprävention. Bei allen sechs Bereichen – Präventionsart, Zielebene, Setting, Altersgruppen, Inhaltsebene, Umsetzungsebene – wurde eine deutliche Zustimmung erreicht. Bei den drei Bereichen Setting, Inhaltsebene und Umsetzungsebene liegt die Zustimmungquote sogar bei 95 %, d. h. 20 der 21 Expert\*innen haben einer entsprechenden Verteilung der Ressourcen zugestimmt.

## Diskussion

Zusammenfassend kann als zentrales Ergebnis der Expert\*innen-Befragung festgehalten werden, dass eine zukünftig stärkere Fokussierung auf Maßnahmen der Schadensminimierung für die Zielgruppe der Erwachsenen empfohlen wird. Das drückt sich zum einen bei den genannten neuen Zielgruppen wie Konsumierende oder konsumierende Eltern, den gewünschten Themenbereichen (z. B. Informationen zu einzelnen Substanzen und Konsumformen) oder auch bei der Zustimmung zu Harm-Reduction-Empfehlungen aus nordamerikanischen Präventionsstudien aus. Für die Zielgruppe der Jugendlichen wird dagegen von den Expert\*innen ein geringerer Veränderungsbedarf an der bisherigen Cannabisprävention konstatiert; die Abstinenzorientierung sollte in jedem Fall bestehen bleiben. Ein Teil der genannten Empfehlungen ist in der deutschen Präventionspraxis bereits Realität. So gibt es beispielsweise von der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen Ratschläge zu einem kontrollierten Cannabiskonsum, die auf den entsprechenden kanadischen Leitlinien basieren [16]. Gleichzeitig sind aber auch Lücken erkennbar. So fehlen bisher spezifische Maßnahmen, die sich an die Zielgruppen der konsumierenden Eltern und der Schwangeren bzw. der stillenden Mütter richten.

Inwiefern sich die von den Expert\*innen geforderte gleichwertige Ausrichtung von substanzübergreifender und cannabisspezifischer Prävention unter den Bedingungen der Teil-Legalisierung in Deutschland umsetzen lässt, bleibt abzuwarten. Die Analyse der nordamerikanischen Public-Health-Websites (siehe oben) zeigt, dass dort cannabisspezifische Themen einen hohen Stellenwert besitzen.

Die von den Expert\*innen empfohlene Verwendung von Ressourcen für die inhaltlich-strukturelle Ausgestaltung der Cannabisprävention kann zukünftig eine Orientierungshilfe für Politik, Kostenträger und Praxis darstellen, beispielsweise, dass maximal 60 % der Ressourcen für die universelle Cannabisprävention, maximal 50 % für die Endadressat\*innen und maximal 45 % für das Setting Schule genutzt werden sollten. Darüber, wie sich in früheren Jahren die Ressourcen verteilten, liegen kaum belastbare Informationen vor. Es sind aber für das Bundesland Hessen einige Zahlen aus dem Dot.sys-Dokumentationssystem des Jahres 2023 veröffentlicht worden, die diesbezüglich größere Unterschiede zu den Ergebnissen der Expert\*innen-Befragung aufweisen. So handelte es sich dort im Bereich der Cannabisprävention um Maßnahmen, die zu 70 % eine universelle Ausrichtung hatten, sich zu 77 % an Endadressat\*innen richteten und zu 67 % im Setting Schule stattfanden [17].

Einige der von den Expert\*innen als relevant erachteten thematischen Bereiche betreffen auch verhältnispräventive Regelungen, z. B. die kinder- und tiersichere Aufbewahrung der Cannabisprodukte, den Jugendschutz (Ausschluss Minderjähriger) oder Auflagen im Straßenverkehr. In den einzelnen Projekten und Materialien sollte deshalb die Relevanz der verhältnisbezogenen Cannabisprävention und hierzu vorliegender wissenschaftlicher Befunde als auch ihre Verzahnung mit verhaltensbezogenen Empfehlungen betont werden. Beispielsweise könnte die wissenschaftliche Evidenz von Verfügbarkeitseinschränkungen und Werberestriktionen in einfacher Sprache in cannabisbezogenen Aufklärungsmaterialien dargestellt und um ihre Akzeptanz geworben werden.

Die Empfehlungen der Expert\*innen besitzen eine hohe Praxisrelevanz. Mit ihnen ist es möglich, zu prüfen, ob ggfs. Überarbeitungen und Ergänzungen an bestehenden cannabisbezogenen Projekten und Materialien vorgenommen werden sollten. So ist im Rahmen des vorliegenden Forschungsprojektes geplant, mit den Verantwortlichen von relevanten Präventionsprojekten strukturierte Interviews über mögliche Veränderungsbedarfe auf der Grundlage der Empfehlungen zu führen.

Bei der Interpretation der Ergebnisse sind einige Limitationen zu beachten: Bei den Expert\*innen wurde versucht, eine pluralistische Gruppe mit hohem Erfahrungswissen über Cannabisprävention aus den Bereichen Praxis, Koordination, Wissenschaft und Administration zusammenzustellen. Inwiefern diese ein repräsentatives Abbild des insgesamt vorhandenen Expert\*innen-Wissens in Deutschland in diesem Themenfeld darstellt, kann nicht sicher eingeschätzt werden.

Zudem ist zu berücksichtigen, dass es sich bei Expert\*innen-Befragungen um einen methodischen Ansatz handelt, dem eine nur eingeschränkte Evidenz zugeschrieben wird. Da jedoch nur sehr wenige wissenschaftliche Erkenntnisse zu einer erfolgversprechenden verhaltensbezogenen Cannabisprävention bei einer Legalisierung vorliegen, ist der strukturierte Einbezug von Expert\*innen-Wissen ein geeigneter Weg, um kurzfristig wichtige Erkenntnisse in einem geänderten Politikfeld zu gewinnen.

Es ist auch darauf hinzuweisen, dass diejenigen Empfehlungen, die in der ersten Befragungsrunde mindestens 80 % Zustimmung erfahren haben, in der zweiten Runde nicht noch einmal abgefragt worden sind. Ferner wurde ein selbstkonzipierter Fragebogen eingesetzt. Validierte Instrumente oder bewährte Fragenkataloge, an

denen sich hätte orientiert werden können, lagen nicht vor. Schließlich können die Befragungsergebnisse nicht mit denen von anderen bekannten Expert\*innen-Gruppen verglichen werden: Die schon erwähnten Empfehlungen einer Kommission aus der Schweiz sind eher allgemein gehalten [8]. Diejenigen aus Connecticut (USA) beziehen sich vor allem auf verhältnispräventive Regularien [9]. Eine Einordnung der im Rahmen des vorliegenden Projektes gewonnenen Erkenntnisse kann daher an dieser Stelle nicht vorgenommen werden.

Nach Auffassung der Autor\*innen liefern die Ergebnisse der Expert\*innen-Befragung trotz der benannten Limitationen wichtige Hinweise für eine evidenzbasierte Stärkung der Cannabisprävention, die bei der Entwicklung und Implementierung zukünftiger Maßnahmen der Cannabisprävention berücksichtigt werden sollten.

## Fundref Information

Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit –  
<http://dx.doi.org/10.13039/501100003108>

## Interessenkonflikt

Die Autorinnen/Autoren geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

## Literatur

- [1] Gesetz zum kontrollierten Umgang mit Cannabis und zur Änderung weiterer Vorschriften. Bundesgesetzblatt Nr. 109 vom 27.03.2024
- [2] von Meduna M, Rühling E, Kalke J. Cannabis-Präventionsmaterialien in den USA und Kanada. Bericht für die Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit (abrufbar unter: [isd-hamburg.de](http://isd-hamburg.de)); 2025
- [3] Kalke J, Manthey J, Jacobsen B et al. Wissenschaftliche Evidenz zur Akzeptanz und den Wirkungen von Maßnahmen und Elementen von Cannabis-Abgabemodellen: Eine systematische Literaturanalyse. Forschungsbericht für das Bundesministerium für Gesundheit. Hamburg (abrufbar unter: [isd-hamburg.de](http://isd-hamburg.de)); 2023
- [4] Brooks-Russell A, Levinson A, Li Y et al. What Do Colorado Adults Know About Legal Use of Recreational Marijuana After a Media Campaign? *Health Promotion Practice* 2017; 18: 193–200. DOI: 10.1177/1524839916677210
- [5] Leshner G, Stevens EM, Cohn AM et al. Cognitive and affective responses to marijuana prevention and educational messaging. *Drug Alcohol Depend* 2021; 225: 108788. DOI: 10.1016/j.drugalcdep.2021.108788
- [6] Wotring A, Paprzycki P, Wagner-Green V et al. Primary versus secondary prevention messages: College students' perceptions of effectiveness by marijuana user status. *Journal of American College Health* 2019; 67: 743–752. DOI: 10.1080/07448481.2018.1506790
- [7] Shekelle PG, Woolf SH, Eccles M et al. Developing guidelines. *British Medical Journal* 1999; 318: 593–596
- [8] Infodrog (Hrsg.). Cannabis und Jugendschutz: Präventive Maßnahmen in einem regulierten Markt. Situationsanalyse und Good Practice. Bern: Infodrog; 2024
- [9] DMHAS, Department of Mental Health and Addiction Services. Recommendations for the prevention of cannabis use in youth. Program and Policy Recommendations submitted by the Connecticut Alcohol and Drug Policy Council. 2023
- [10] Häder M, Häder S. Delphi-Befragung. In: Baur N. & Blasius, J. (Hrsg.). *Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung* (921-928). Wiesbaden: Springer VS; 2022
- [11] Diamond IR, Grant RC, Feldman BM et al. Defining consensus: A systematic review recommends methodologic criteria for reporting of Delphi studies. *Journal of Clinical Epidemiology* 2014; 67: 401–409. DOI: 10.1016/j.jclinepi.2013.12.002
- [12] Toma C, Picioreanu I. The Delphi technique: Methodological considerations and the need for reporting guidelines in medical journals. *International Journal of Public Health Research* 2016; 4: 47–59
- [13] Ventresca M, Truman E, Elliott C. Assessing public health messaging about cannabis edibles: Perspectives from canadian young adults. *Drugs: Education, Prevention and Policy* 2021; 29: 559–567. DOI: 10.1080/09687637.2021.1937943
- [14] Bishop LD, Drakes DH, Donnan JR et al. Exploring Youths' Cannabis Health Literacy Post Legalization: A Qualitative Study. *Journal of Adolescent Research* 2022; DOI: 10.1177/07435584221118380
- [15] Downey MK, Bishop LD, Donnan JR et al. A survey of educator perspectives toward teaching harm reduction cannabis education. *PLoS ONE* 2024; 40: 130–160. DOI: 10.1177/0743558422111838
- [16] Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e. V. (DHS). *Care Instructions. Für einen bewussten Umgang mit Cannabis*. Hamm: DHS; 2024
- [17] Kalke J. Landesauswertung der Dot.sys-Daten 2011–2023. Bericht für die Hessische Landesstelle für Suchtfragen. Hamburg (abrufbar unter: [hls-online.org](http://hls-online.org)); 2024